



palliative.ch

gemeinsam + kompetent
ensemble + compétent
insieme + con competenza

Guidelines für Pflegefachpersonen

bei Patientinnen und Patienten mit COVID-19 mit zu erwartender ungünstiger Prognose

10 Punkte – relevant für Pflegefachpersonen in COVID-19 Zeiten

Symptom	Behandlung	Bemerkungen
Selbstschutz / Hygiene	<ul style="list-style-type: none">• konsequent die Massnahmen (Mundschutz, Händedesinfektion, Abstand) des Bundes beachten https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.htm• Körperliche Distanz einhalten• Eigenverantwortung: Recht auf ausreichende Pausen sowie Freizeit und Ausgleich in Anspruch nehmen	
Atemnot / Husten	<ul style="list-style-type: none">• «5-Punkte-Plan» instruieren, bei der Atmung unterstützen• Beatmung managen, wirkungsvolle Symptomkontrolle auch ohne Beatmung• Medikamente (Morphin, Lorazepam, Midazolam → je nach ärztlicher Verordnung) rezeptieren und dafür sorgen, dass Medikamente immer und sofort greifbar sind, Reservemedikation verabreichen bis Wirkung lindert → wenn Reserven ausgeschöpft sind, Initiierung der Anpassung von Basismedikation• Medikamente sollen auch subkutan verabreicht werden (siehe Bigorio Guideline)• Sauerstoff bzw. Ventilator zur Verfügung stellen• Mobilisation – Körperhaltung instruieren• Atemstimulierende Einreibungen anbieten• Aspirationsgefahr reduzieren	Wenn Symptomkontrolle nicht wirkungsvoll → Involvierung mobile, spezialisierte Palliativ Dienste Je nach Wirkungsbedarf muss der Verabreichungsweg angepasst werden!
Angst / Unruhe / Verwirrtheit	<ul style="list-style-type: none">• Kontakt zum Patienten – auch über die neuen Medien - fördern• Zeitliche und örtliche Orientierung geben (z.B. Bett an die Wand, Uhrzeit, Tag, Ort, Person, persönliche Gegenstände fördern), Schlaf-Wachrhythmus• Gemeinsames Atmen, beruhigende Waschung / Massage anbieten	



palliative.ch

gemeinsam + kompetent
ensemble + compétent
insieme + con competenza

	<ul style="list-style-type: none">• Medikamente (Morphin, Lorazepam, Midazolam bzw. Haloperidol Trpf/s.c. je nach ärztlicher Verordnung) rezeptieren und Reserven verabreichen bis Wirkung lindert → wenn Reserven ausgeschöpft sind, Initiierung der Anpassung von Basismedikation• Ressourcen des Patienten nutzen• Komfort: Schläuche überprüfen, Blasenfüllung überprüfen, Stuhlgang überprüfen (Unruhe durch abgeklemmte Schläuche / volle Blase vermeiden)• Lagerung nach Komfort, evt. Bodenpflege• Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung gewährleisten (Klingelmatratze, Bettgitter, Mbility Monitor..)	Je nach Wirkungsbedarf muss der Verabreichungsweg angepasst werden
Fieber	<ul style="list-style-type: none">• Fieberwäsche, kühlende Wickel anbieten• Ausreichende Flüssigkeit zuführen, möglicherweise Subkutane Verweilkanüle legen https://www.youtube.com/watch?v=li47l4861gY• Bettwäsche / Pyjama regelmässig wechseln• Medikamente (Paracetamol / Metamizol) nur, wenn Patient nicht komfortabel	
Schmerzen	<ul style="list-style-type: none">• Schmerzeinschätzung (meistens thorakal)• (Mikro)Lagerung des Oberkörpers• Medikamente (Paracetamol / Morphin je nach ärztlicher Verordnung) rezeptieren und Reserven ausschöpfen• Unnötige Medikamente stoppen	unter Beachtung der (potenziellen) Nebenwirkungen
Familie / Angehörige einschliesslich Unterstützung in der Trauerphase	<ul style="list-style-type: none">• Sind alle Angehörigen über den Zustand informiert? Muss jemand informiert werden – wer macht dies?• Können sie für die Kommunikation untereinander die neuen Medien nutzen?• «Social distancing» bedeutet nicht soziale Isolation!• Anleiten zur Unterstützung in der Versorgung unter Beachtung der Hygienevorschriften• Unterstützungsangebote organisieren: Care Team der Gemeinden/ Notfallseelsorge, Psychologischer Notfalldienst, Dargebotene Hand	Notfallseelsorge: https://www.cns-cas.ch/ Dargebotene Hand: https://www.143.ch/



ACP / Triagierung / Entscheidungsfindung	<ul style="list-style-type: none">• Mitspracherecht der Pflegefachperson bei Triage• Gibt es eine Patientenverfügung oder einen gesetzlichen Vertreter?• Therapieeskalation<ul style="list-style-type: none">– was ist der Wunsch / Wille des Patienten– was ist medizinisch indiziert– liegt ein Basisdokument Netzwerk / Notfallplan oder Behandlungsplan mit Grundsatzentscheidungen vor?• Mobile Palliative Care Dienste zur Unterstützung der 1. Linie einschliesslich den Pflegeheimen• Palliative Care / Ethik-Teams zur Unterstützung in der (ethischen) Entscheidungssituation	
Beste Pflege für Sterbende (Best care for dying)	<ul style="list-style-type: none">• Gemeinsames diagnostizieren der Sterbephase und Kommunikation gegenüber Betroffenen und Familie• Kultursensible Unterstützung in der Sterbephase• Medikamente für die Sterbephase (nach ärztlicher Verordnung) rezeptieren und Reserven ausschöpfen• Vocabular-Hilfen für schwierige Gespräche nutzen• Unnötige Medikamente stoppen• Siehe auch Bigorio Guideline	Verabreichungsweg muss in Advance aufgrund des erschwerten Schluckens angepasst werden
Helfernetz nutzen	<ul style="list-style-type: none">• Aufbau professionelles Netz, wenn Patient und Patientin austritt – rascher Informationsaustausch (möglicherweise telefonisch, SMS oder Chatgruppe) zwischen den Professionals gewährleisten• Für Angehörige in- und ausserhalb der Institution zur Unterstützung und Sicherheit herstellen; Kinder und Haustiere nicht vergessen!	
Support im Team	<ul style="list-style-type: none">• Solidarität – Wertschätzung – Unterstützung auch unter Beachtung der familiären/persönlichen Belastung• Gemeinsames Tragen der Situation durch gemeinsame Emotionen• Unterstützung von Palliative Care Expertentum → wann / wo immer möglich – auch via elektronische Medien• Care Team auch für das Personal nutzen	