

## Empfehlungen für Hausärztinnen und Hausärzte (Dezember 2021)

### 1. Therapiezielklärung

Aufgrund der neusten Entwicklungen der Corona-Pandemie erachten wir es als angezeigt, die Therapiezielklärung erneut vorzusehen. Dabei steht zu Beginn die grundsätzliche Frage, ob «Heilung/Lebenserhaltung» oder aber «(ausschließliche) Leidenslinderung» angestrebt werden.

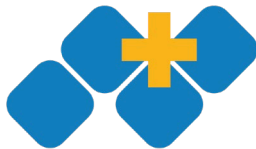
- Beim Therapieziel der *Lebenserhaltung* ist im Rahmen der Notfallplanung zu klären, ob – wegen fehlender medizinischer Wirksamkeitserwartung oder auf Wunsch der Patient\*innen – einzelne Maßnahmen ausgeschlossen werden sollen, insbesondere eine Reanimation, eine invasive Beatmung, eine Behandlung auf der Intensivstation oder sogar jegliche stationäre Behandlung.
- Beim Therapieziel der *Leidenslinderung* ist zu prüfen, welche Form der Palliativversorgung benötigt wird<sup>1</sup>.

Im Rahmen dieser Therapiezielklärung sind die Patient\*innen darüber aufzuklären, dass der Wunsch, in ein Spital eingewiesen oder auf einer Intensivstation behandelt zu werden, nicht das alleinige Kriterium für eine entsprechende Behandlung ist, und dass bei fehlender medizinischer Indikation oder auch bei Ressourcenknappheit diesem Wunsch unter Umständen nicht entsprochen werden kann<sup>2,3</sup>.

Nach Klärung des Therapieziels ist dieses auf einem Notfallplan oder auf einer Ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO) zu dokumentieren. Bei vorbestehenden Erkrankungen, insbesondere aber bei Palliativpatient\*innen, und natürlich auch im Falle einer Covid-19-Erkrankung, sind auf diesem Notfallplan die Telefonnummern der über 24 Std. zu erreichenden Fachpersonen zu notieren und die im Notfall vorgesehenen Medikamente mit Dosisangabe und Intervallen, in denen eine Einzeldosis verabreicht werden darf. **Bei komplexeren Fällen empfehlen wir die Zusammenarbeit mit einem mobilen Palliative Care Team.**

### 2. Medikamentöse Massnahmen zur Symptomkontrolle in Palliativsituationen bei Covid-19

Diesbezüglich haben sich bezüglich Empfehlungen im Verlauf der Corona-Pandemie keine Veränderungen ergeben. Empfohlen werden nach wie vor für Atemnot Opiode, bevorzugt Morphin, für Angst Benzodiazepine (Midazolam oder Lorazepam), für Raselatmung Anticholinergica (Scopolaminbutylbromid) und für das Delirium Haloperidol<sup>3,4</sup>.



**palliative.ch**

gemeinsam kompetent  
ensemble compétent  
insieme con competenza

### **3. Psychosoziale und spirituelle Betreuung von Patient\*innen, Angehörigen und Gesundheitsfachpersonen**

Aus den Erfahrungen der 1. und der 2. Welle der Corona-Pandemie wissen wir, dass die psychosoziale und spirituelle Betreuung sowohl von betroffenen Menschen, aber auch von ihren Angehörigen und den Gesundheitsfachpersonen zu häufig vernachlässigt wurde. Falls es in der 5. Welle wie aktuell erwartet zu Triage-Entscheidungen kommen sollte, muss damit gerechnet werden, dass die psychosozialen Belastungen erheblich sein werden. Gefühle des Verlassenwerdens seitens der Patient\*innen und ihrer Angehörigen und «moral distress» für Gesundheitsfachpersonen<sup>2</sup>.

Es wird empfohlen, Seelsorgende frühzeitig in die Betreuung von Menschen mit Covid-19 und ihren Angehörigen einzubeziehen und insbesondere angesichts der aktuellen körperlichen und psychischen Erschöpfung von Gesundheitsfachpersonen ein ganz besonderes Augenmerk auf das psychosoziale Wohlbefinden dieser Menschen zu richten<sup>5</sup>.

Stand, Dezember 2021

Klaus Bally, Andreas Weber, Roland Kunz, Barbara Dessauer

---

<sup>1</sup> Ambulante patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall - Ein Leitfaden aus Anlass der Covid-19-Pandemie (DiV-BVP)

<sup>2</sup> Palliative.ch. Covid-19: Therapieentscheidungen und Palliative Care; [https://www.palliative.ch/public/dokumente/was\\_wir\\_tun/task\\_forces/corona/COVID-19\\_Therapieentscheidungen\\_und\\_Palliative\\_Care.pdf](https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/task_forces/corona/COVID-19_Therapieentscheidungen_und_Palliative_Care.pdf)

<sup>3</sup> Palliative.ch. Merkblatt für HausärztInnen

Palliative Behandlung von COVID19 zu Hause und im Pflegeheim [https://www.palliative.ch/public/dokumente/was\\_wir\\_tun/task\\_forces/corona/Merkblatt\\_fuer\\_HausaerztInnen\\_Palliative\\_Behandlung\\_von\\_COVID19\\_zu\\_Hause\\_und\\_im\\_Pflegeheim.pdf](https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/task_forces/corona/Merkblatt_fuer_HausaerztInnen_Palliative_Behandlung_von_COVID19_zu_Hause_und_im_Pflegeheim.pdf)

<sup>4</sup> Palliative.ch. Therapeutische Massnahmen bei Patientinnen und Patienten mit COVID-19 mit zu erwartender ungünstiger Prognose [https://www.palliative.ch/public/dokumente/was\\_wir\\_tun/task\\_forces/corona/Therapeutische\\_Massnahmen\\_bei\\_Patientinnen\\_und\\_Patienten\\_mit\\_COVID-19\\_mit\\_zu\\_erwartender\\_unguenstiger\\_Prognose.pdf](https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/task_forces/corona/Therapeutische_Massnahmen_bei_Patientinnen_und_Patienten_mit_COVID-19_mit_zu_erwartender_unguenstiger_Prognose.pdf)

<sup>5</sup> Roser T, Peng-Keller S, Kammerer T, Karle I, Lammer K, Frick E, Winiger F. Die Corona-Pandemie als Herausforderung für Spiritual Care – Handreichung für Seelsorger\*innen [https://www.covid-spiritualcare.com/\\_files/ugd/f9562a\\_a31ba104844340479cbe4ce3b2821ed8.pdf](https://www.covid-spiritualcare.com/_files/ugd/f9562a_a31ba104844340479cbe4ce3b2821ed8.pdf)