

QB 13: Palliativmedizin WS 2011/12

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus (Tag 3)

(Medikamentöse) Symptomkontrolle in der Palliativmedizin



Thomas Schlunk

**Tübinger Projekt: Häusliche Betreuung Schwerkranker
Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus Tübingen**

Atemnot

Ursachen, Diagnostik

Morphin und andere Stufe-3-Opioide:
„Dosierte Atemdepression“

Tranquilizer (Lorazepam, Midazolam)

Kortikoide

Sauerstoff

Physikalische Therapie

Übelkeit / Erbrechen

Ursachen, Diagnostik

Prokinetika (Metoclopramid, Domperidon)

Histamin-Blocker (Dimenhydrinat)

Anticholinergika; 5HT₃-Antagonisten;

Neuroleptika (Haloperidol, Levomepromazin); Steroide; Cannabinoide

Auswahl abhängig von der Ursache

Sinnvolle Kombinationen

Obstipation

Ursachen, Diagnostik

Natriumpicosulfat

Macrogol

Lactulose

Klysmen

Hebe-Senk-Einläufe

Subileus/Ileus

Ursachen, Diagnostik

Steroid-Versuch

Butylscopolamin

Magen-Ablaufsonde

Ablauf-PEG

Diarrhoe

Ursachen, Diagnostik

Tinctura Opii

Unruhe/Panik

Ursachen, Diagnostik

Tranquilizer

Haloperidol

Mundtrockenheit

Ursachen, Diagnostik

Mundpflege

Infusionen helfen meist nicht

Anorexie/ Kachexie

Ursachen, Diagnostik

Ist künstliche Ernährung indiziert (PEG bzw. i.v. über Port)?

Neuropsychiatrische Symptome (Hirndruck, ...)

Ursachen, Diagnostik

Dexamethason bei Hirndruck

Delirantes Syndrom (Haloperidol = Therapie der 1. Wahl bei unbekannter Ursache; falls stärkere Sedierung nötig: Midazolam oder Levomepromazin)

Medikamentöse Ursachen (Steroide, Opioide)?

Palliative Indikationen für Kortikosteroide

Hirndruck

Nerven-, Rückenmarkkompression

Leberkapselschmerz u. ä.

Atemwegsobstruktion

Appetitsteigerung

Verminderung von Übelkeit

Stimmungsaufhellung