

Möglichkeit eines Medikamentenpools in Pflegeeinrichtungen? Sinnvolle und unverzichtbare Medikamente für Palliativsituationen

Stand 08.04.2020

Pflegeheime sind in der Medikamentenversorgung Hospizen gegenüber benachteiligt. Sie dürfen noch keinen Stationsbedarf vorhalten und selbst im Notfall nicht von einem Patienten auch nur eine Tablette an einen anderen weitergeben. Diese Ungleichstellung ist unsinnig und schadet Patienten.

Eine Bevorratung von essentiellen Medikamenten analog der Bevorratung in einem stationären Hospiz ist dennoch möglich, wenn man es möchte und zusammenarbeitet.

Dazu liegt die Verantwortung für die Bevorratung nicht beim Pflegeheim, sondern es muss (mindestens)

EIN Arzt
für EINE Pflegeeinrichtung

die Verantwortung für diesen Medikamentenvorrat übernehmen.

Die **WHO empfiehlt für die Palliation folgende Medikamente:**

https://ww2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general_documents/Health_Networks/WA_Cancer_and_Palliative_Care/Palliative_care/Essential-Palliative-Care-Medication-Lists-for-Community-Pharmacists-and-General-Practitioners.pdf

Davon haben wir in Rücksprache mit Pflegeeinrichtungen und Apothekern einige herausgesucht und an die deutschen Verordnungsgewohnheiten angepasst. **Es sind die Medikamente, die unbedingt unkompliziert und schnell am Patienten verfügbar sein müssen, wenn Patienten bis zum Lebensende im Heim begleitet werden.**

Diese schnelle Verfügbarkeit erleichtert die Versorgung in Pflegeeinrichtungen deutlich! Alle Medikamente sind etabliert, preiswert und einfach vorzuhalten. Eine größere Auswahl an Medikamenten wäre noch vorteilhafter.

Unabhängig von der Grunderkrankung treten in der Sterbephase oft **Unruhe, Schmerzen, Übelkeit und Atemnot** auf.

Damit Bewohner auch bis zum Lebensende in der Pflegeeinrichtung bleiben können, muss natürlich günstigenfalls frühzeitig **mit dem Hausarzt eine Bedarfsmedikation** festgelegt werden.

Nach der neuen Pandemie-Gesetzgebung dürfen im Krisenfall auch examinierte Pflege- und Rettungsdienstpersonal die Heilkunde ausüben, also nach bestem Wissen Medikamente ohne ärztliche Anwendung anwenden, wenn kein Arzt erreichbar ist.

Deshalb muss das Personal jetzt zwingend zeitnah angemessen geschult werden. Dies ist bei dieser Medikamentenauswahl möglich. Wir werden Ihnen allen bei Fragen 24/7 zur Seite stehen und dazu online-Schulungen, einfache Übersichten, eine telefonische Notfallnummer und E-Mail-Adressen zur Verfügung stellen.

Möglichkeit eines Medikamentenpools in Pflegeeinrichtungen? Sinnvolle und unverzichtbare Medikamente für Palliativsituationen

Stand 08.04.2020

In Pflegeeinrichtungen kann ein niedergelassener Kassenarzt ein Depot auf Sprechstundenbedarfsrezept anlegen. Ohne KV-Zulassung des Verordners müsste die Einrichtung alle Medikamente des Pools bezahlen. Der Arzt ist dann auch für Lagerhaltung und Dokumentation unmittelbar verantwortlich.

Delir, Unruhe, Übelkeit:

Haloperidol 0,1 mg/Tropfen	30 ml
-----------------------------------	--------------

Unruhe (3mal 30 - 50 Tropfen)
Übelkeit (3mal 3 - 5 Tropfen)

Unruhe, Angst:

Diazepam Rectiole 10 mg	20 Stück
--------------------------------	-----------------

(Rektal, oral, per PEG möglich)

Lorazepam expidet 1,0 mg	50 Stück
---------------------------------	-----------------

(Oral, per PEG, rektal möglich, NICHT sublingual wirksam)

Schmerzen, Fieber:

Metamizol Tropfen	50 ml
--------------------------	--------------

Übelkeit:

Metoclopramid Tabletten 10 mg	50 Stück
--------------------------------------	-----------------

(auch durch PEG/PEJ möglich)

Übelkeit, Speichelfluss, Übelkeit, Ileus:

Scopolamin-Pflaster	10 Stück
----------------------------	-----------------

Atemnot mit Hypersekretion, Hypersalivation, bei RASSELATMUNG!!!
Scopolamin-Pflaster kann NICHT als Sprechstundenbedarf rezeptiert werden.

Opioide gegen Schmerz, Unruhe & Atemnot:

Morphin 2 % Tropfen	100 ml
Morphin Ampullen 10 mg	20 Stück
Fentanyl Pflaster 25 mμg/h	10 Stück

Eventuell auch Fentanyl Mischset 30-75-150 m μ g/Hub 1 Stück

Bei den Opioiden **muss** der zuständige Arzt ein BtM-Buch führen.

Dieser Pool ist nur notwendig für Patienten, die überraschend Medikamente brauchen. Hausarzt, Palliativmediziner oder auch ein Heimarzt können darauf im Notfall sofort im Rahmen einer telemedizinischen Anweisung zurückgreifen.