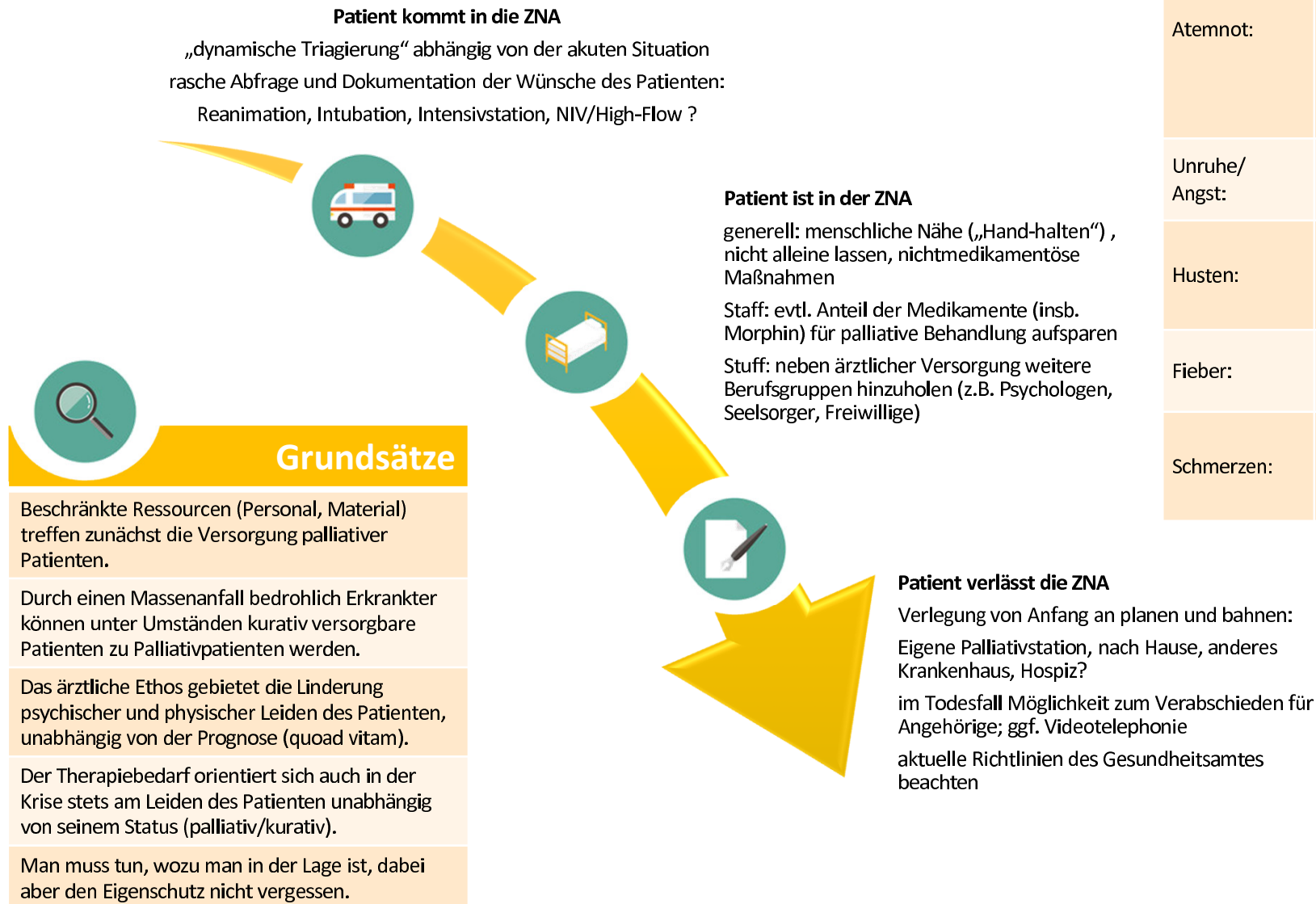



# Palliative Therapie von COVID-19-Patienten in der Notaufnahme



Therapie	
 Atemnot:	Lagerung, Kühlung  medikamentöse Dauertherapie: Morphin retard oral 10mg 1-0-1/ Morphin s.c/(i.v.) 5-10mg/24h Titieren und an Bedarf anpassen  bei Bedarf: Morphin-Tropfen 3-5mg alle 2h/ Morphin s.c. 1-3mg
	Unruhe/ Angst:
Husten:	Luftbefeuchtung, Getränke, Lutschtabletten, Honig, Zitrone Hustensaft, ggf. Codein Hustensaft 30-60mg
Fieber:	Kühlung, Getränke; Paracetamol 1g po/iv
Schmerzen:	Paracetamol 1g po/iv Metamizol 1g po/iv Morphin 5mg i.v./2.5mg sc, titrieren ggf. andere Darreichungsform

Grundsätze
Beschränkte Ressourcen (Personal, Material) treffen zunächst die Versorgung palliativer Patienten.
Durch einen Massenansturm bedrohlich Erkrankter können unter Umständen kurativ versorgbare Patienten zu Palliativpatienten werden.
Das ärztliche Ethos gebietet die Linderung psychischer und physischer Leiden des Patienten, unabhängig von der Prognose (quoad vitam).
Der Therapiebedarf orientiert sich auch in der Krise stets am Leiden des Patienten unabhängig von seinem Status (palliativ/kurativ).
Man muss tun, wozu man in der Lage ist, dabei aber den Eigenschutz nicht vergessen.

modifiziert nach: Handlungsempfehlung der DGP zur palliativmedizinischen Versorgung von Patienten mit COVID-19, COVID-19 and Palliative, End of Life and Bereavement Care in Secondary Care, NHS, 2020  
 Weitere Quellen:  
 Young, J Burn Care Res, 2017; Downar, J Pain Symptom Man 2010; Rosoff J Clin Ethics, 2010; Marston, Lancet, 2015; Nouvet, Journal of Integral Humanitarian Action, 2018; Rosoff, Am J of Bioethics, 2015; Powell, Lancet 2017; Marston, Lancet 2015; Downar J Pain Symptom Man 2010  
 Grafiken von 123rf.com