

Empfehlungen zur Betreuung von Bewohnern von Einrichtungen der stationären Altenpflege

Blutung in der Sterbephase *(Stand 3/2016)*

Koordinatoren:

Dr. Martin Dreyhaupt, Karl-Heinz Wagner

Konsentierung zuletzt am:

25.05.2016

Mitglieder der AG:

Dickel Thomas; Dreyhaupt, Martin Dr.; Even, Klaus Dr.; Jabbour, Najib; Halama, Margarete; Hoppe, Bettina Dr.; Kloke, Marianne Dr.; Köhn, Kathrin, Dr.; Kordes, Ulrich Dr.; Laubenthal, Peter; Ohde, Katrin Dr.; Rudolph, Bettina Dr.; Rosenkranz, Katrin; Schöpfer, Thomas Dr.; Shammas, Youssef; Wagner, Karl-Heinz

Allgemeines

Blutungen im Altenheim sind ein seltenes Phänomen. Wenn es auftritt, wird es oft als sehr bedrohlich empfunden und sorgt für Überforderung von Betroffenen, Angehörigen und Pflegepersonal.

Prinzipiell muss unterschieden werden zwischen stillbaren und nicht stillbaren Blutungsgeschehen. Patientenautonomie und Angemessenheit sind Grundlage für eine immer individuell zu treffende Entscheidung über die Therapieintensität.

Hilfreiche Handlungen

Im Vorfeld *(wenn Blutung vorhersehbar):*

- Gerinnungshemmende Medikamente überdenken.
- Aufklärung aller Beteiligten *(Notfallzettel auf der Homepage des Netzwerk Palliativmedizin Essen (NPE) www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de).*
- Klare Handlungsanweisungen für das Pflegepersonal *(Notfallzettel s.o.)*.
- Wer ist im Falle einer Blutung zu informieren, wenn der Hausarzt nicht erreichbar ist? *(ärztlicher Notdienst, AAPV, SAPV, Notarzt)*
- Notfallset vorbereiten *(Notfallzettel (s.o.), dunkle Tücher, lokal gerinnungsfördernde Materialien)*.
- Essener Palliativausweis im Vorfeld ausstellen.

Während der Blutung:

- Ruhe und Sicherheit im Umgang mit dem Patienten ausstrahlen
- Lagerung optimieren (z.B. um Atemwege frei zu halten)
- Absaugen (meist belastender als wirklich hilfreich)
- Lokale Maßnahmen:
 - Mechanischer Druck
 - Verbandstoffe:
 - Calciumalginatauflagen, oxygenierte Cellulose (z.B. *Tabotamp*®), Natriumlaurylsulfat (z.B. *Gelita*®)
 - Lokal blutstillende Substanzen *(off-label-use)*:
 - Bei leichter Blutung: Salbeitee/Schwarzer Tee getränkte Kompressen erwägen
 - Adstringierende Nasentropfen
 - Sucralfat (*Ulcogant*®)
 - Tranexamsäure (*Cyclokapron*®) *(unverdünnt über Sprühflasche aufbringen)*
 - Suprarenin *(1:10 mit NaCl 0,9% verdünnt auf Komresse auftragen)*
- Dunkle Tücher verwenden !!!



Empfehlungen zur Betreuung von Bewohnern von Einrichtungen der stationären Altenpflege

Blutung in der Sterbephase *(Stand 3/2016)*

Medikamente

Blutgerinnung

- Medikamente absetzen, die Blutgerinnung hemmen (*auch NSAR*)
- Blutgerinnung-fördern: Vitamin K bei verlängerter INR
- Darüber hinaus existieren spezielle Interventionsmöglichkeiten
(z.B. *Tranexamsäure (Cyklokapron®) 3 x 500 mg p.o. oder i.v. oder Octreotid (Sandostatin®) 3 x 200 µg s.c. bei Blutung im Splanchnikusgebiet*)

Symptomkontrolle

- Sedierend: Lorazepam, Midazolam (*Applikationsweg beachten*)
– näheres siehe „palliative Sedierung“
- Bei Luftnot: Opiate (*Applikationsweg beachten*) näheres siehe „Luftnot“