

Angst in der Sterbephase

Arbeitsgemeinschaft heimbetreuende (Palliativ-)Ärzt*innen (AG HPA) des Netzwerkes Palliativmedizin Essen (npe)

Autoren:
Mitglieder der AG HPA

Konsentierung zuletzt am:
06.12.2021 durch Dr. Martin Dreyhaupt,
Dr. Wolfgang Niesert

Angst

ist ein häufig anzutreffendes verständliches Symptom, dass es ernst zu nehmen gilt. Vielfach wird Angst durch Patient*innen direkt kommuniziert.

Mögliche indirekte Symptome: Unruhe, Aggression, Schweigen, Rückzug, vegetative Reaktionen (*Schweißausbrüche, Hyperventilation, Tachykardie, Übelkeit, Stuhl- oder Harndrang...*)

Ursachen: Alleine-gelassen-sein, unruhige Umgebung, spirituelle-, biographische Belastungen, existentielle Ängste, somatische Faktoren.

Vor einer rein symptomatischen anxiolytischen Therapie sollten körperliche Faktoren als Ursache für Angstsymptome und Unruhe ausgeschlossen bzw. behandelt werden (z.B. Harnverhalt, Schmerzen, Delir...)

Hilfreiche Handlungen

- Umfeld optimieren, beruhigende Atmosphäre schaffen (z.B. Handy und andere störende Reize ausschalten). Dabei biographische Aspekte berücksichtigen.
- Zuwendung intensivieren (An- und Zugehörige, Sitzwache, ambulantes Hospiz, Seelsorge).
- Ruhe und Sicherheit im Umgang mit Patient*innen ausstrahlen.
- Sinnesreize für Wohlbefinden nutzen (Riechen, Schmecken, Hören, Sehen, Fühlen).

Medikamente

■ **Benzodiazepine** (wirken angstlösend, sedierend, muskelrelaxierend, antiepileptisch)

→ **1. Wahl:**

Lorazepam s.l. (z.B. Tavor expidet),

Dosierung: 0,5 – 1 mg titrierend, bis zu 6 x tgl.; wenn Wirkung nicht ausreicht, nach 30 Min. wiederholen. Wirkdauer 6–8 Stunden. Bei mangelnder Wirksamkeit Alternativen überdenken.

Trockene Schleimhäute müssen angefeuchtet werden, damit die mukosale Aufnahme funktioniert.

→ **2. Wahl:**

Clonazepam (Rivotril) 0,5 – 1 mg oral, i.v. oder s.c. (als Kurzinfusion)

Wirkdauer 8–12 Stunden

→ **3. Wahl:**

Midazolam (s.c., nasal, buccal) Start mit 2,5 mg s.c.

Dosis titrieren, Wirkdauer ca. 1 Stunde

Cave: paradoxe Reaktion bei allen Benzodiazepinen möglich. Dies kann ein Präparat aber auch die gesamte Substanzklasse betreffen.



Angst in der Sterbephase

Arbeitsgemeinschaft heimbetreuende (Palliativ-)Ärzt*innen (AG HPA) des Netzwerkes Palliativmedizin Essen (npe)

■ **Neuroleptika** (wirken antipsychotisch, unterschiedlich sedierend, teilweise auch antiemetisch)

Weniger sedierend

- Risperidon (z.B. Risperdal quicklet®) s.l. 0,5 – 1 mg, Wirkdauer 8 – 12 Stunden
- Olanzapin (z.B. Zyprexa®) s.l. 2,5 – 5 mg, Wirkdauer 12 Stunden

Stärker sedierend

- Levomepromazin (z.B. Neurocil®) s.c. 6,25 – bis 12,5 mg (1/4 – 1/2 Amp.), Wirkdauer 8 Stunden
- Promethazin (z.B. Atosil®) i.v. 12,5 – 25 mg (1/4 – 1/2 Amp.), Wirkdauer 8 Stunden

Cave: alle Neuroleptika senken die Krampfschwelle.

Die Verantwortung hinsichtlich Auswahl des Präparates, Dosierung, Nebenwirkungen und Warnhinweisen obliegt den verordnenden Ärzt*innen.