

# WISSENSWERTES zum Thema **BEDARFSMEDIKATION** für Mitarbeitende der stationären Altenhilfe

erstellt vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

Bedarfsmedikamente sind Medikamente, die bei Auftreten bereits abgeklärter Symptome gegeben werden, über die Basistherapie hinaus. Bedarfsmedikamente sind häufig für eine gute Symptomkontrolle notwendig. In der palliativen Versorgung kommen sie regelmäßig zum Einsatz.

Neben Medikamenten sind auch nichtmedikamentöse Maßnahmen und menschlicher Beistand von Bedeutung. Gemeinsam mit der betroffenen Person kann herausgefunden werden, welche Maßnahmen wann als lindernd und wohltuend empfunden werden.

Für eine optimale Einstellung der Bedarfsmedikation ist der Austausch zwischen allen Personen, die einen Bewohner\*in begleiten, wichtig.

## Grundsätze der Bedarfsmedikation

- Werden ergänzend zu den regelmäßigen Medikamenten (Fest-/ Basismedikation) verabreicht
- Sollten vorausschauend angeordnet und bereitgehalten werden
- Ärztliche Anordnung bezieht sich auf ein konkretes Symptom, das dem Arzt / der Ärztin bekannt ist
- Umfassender und vorausschauender Bedarfsplan ist besonders dann erforderlich, wenn Bewohner\*innen nicht mehr ins Krankenhaus wollen und Symptome im Pflegeheim gelindert werden sollen
- Arzt / Ärztin legen individuell für jeden Bewohner\*in Indikation, Art, Dosierung und Tagesmaximaldosis der Bedarfsmedikation fest
- Nur zeitlich schnell wirksame Medikamente sind geeignet (keine Retardpräparate)
- Applikationsform muss
  - an die Fähigkeiten und die individuelle Situation des Bewohners / der Bewohnerin angepasst sein sowie
  - an den Wissenstand und die Erfahrung der Pflegenden
- Bedarfsmedikation wirkt nur, wenn sie auch gegeben wird
- Bei anhaltenden belastenden Symptomen ist die alleinige dauerhafte Gabe von Bedarfsmedikamenten nicht geeignet.

## Ziel von Bedarfsmedikation

- schnelle Linderung von belastenden Symptomen

## Anordnung von Bedarfsmedikamenten

- Wenn aufgrund der Erkrankung bestimmte Symptome zu erwarten sind (z.B. einschließender Nervenschmerz, Bauchschmerzen, Atemnot, Schmerzen)

## Verabreichung von Bedarfsmedikation

- Zeitnah, sobald belastende Symptome auftreten
- Zwischen Bedarfs- und Festmedikation müssen keine Wartezeiten eingehalten werden.
- Durch die Gabe von Bedarfsmedikamenten verändert sich weder die Menge noch die Zeit der Festmedikation.

## Dokumentation

- Erfassen von belastenden Symptomen (= Bedarf)
  - Von allen Mitarbeitenden
  - Festhalten von Beobachtungen z.B. *Bewohner klagt über Atemnot, Bewohner stöhnt beim Aufstehen und wird plötzlich blass*
  - Was unternommen wurde z.B. Information der Pflegefachkraft
- Bezüglich Bedarfsmedikation
  - Abgabe und Wirkung der Bedarfsmedikation

# WISSENSWERTES zum Thema **BEDARFSMEDIKATION** für Mitarbeitende der stationären Altenhilfe

erstellt vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

---

## Wie oft bzw. in welchen Zeitabständen darf ein Bedarfsmedikament verabreicht werden?

- Nach Gabe der Bedarfsmedikation Beginn der Medikamentenwirkung abwarten
- Falls keine ausreichende Besserung → ggfs. erneute Gabe der Bedarfsmedikation (lt. ärztlicher Anordnung)

## Wann sollte eine Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt erfolgen?

- Keine ausreichende Symptomkontrolle trotz ausgeschöpftem Bedarf bzw. Einsatz der Tagesmaximaldosis
- Bedarf wird regelmäßig ausgeschöpft → ggfs. Anpassung der Fest- / Basismedikation erforderlich
- Falls eine Anpassung der Applikationsform erforderlich ist (z.B.: Tabletten können nicht mehr geschluckt werden → Umstellung z.B. auf Tropfen, Zäpfchen, subkutane Applikation)

## Zusatzinformation zu Opioiden

- Einzeldosis der Bedarfsmedikation beträgt 1/6 der Tagesdosis der Festmedikation
- Beispiel: Morphin retard Tablette 30 mg
  - Verabreichung: 1 - 0 - 1 → Tagesdosis = 60 mg
  - Einzeldosis der Bedarfsmedikation = 10 mg (z.B. 8 gtt 2% ige Morphin Lösung)
  - Achtung: Bei anderen retardierten Opioidpräparaten (z.B. Hydromorphon, Oxycodon) und auch Opioidschmerzplaster (z.B. Fentanylplaster) stehen passende schnell wirksame Präparate des gleichen Wirkstoffes zu Verfügung.

### **Hinweis:**

Durch Forschung und Erfahrungen entwickeln sich Erkenntnisse in der Medizin ständig weiter. Diese Information wurde unter größter Sorgfalt aus den genannten Quellen zusammengestellt und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Bei der Auswahl der Inhalte wurde der Schwerpunkt auf die Aspekte gelegt, die erfahrungsgemäß für den Pflege- und Betreuungsalltag in der stationären Altenhilfe besonders wichtig sind.

Die Zusammenstellung ist ausschließlich informativ und kein Ersatz für eine ärztliche Diagnostik oder Behandlung. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Anordnung verabreicht werden.

Das Hospiz- und Palliativnetzwerk München und der Arbeitskreis Palliative Geriatrie übernehmen keine Haftung für die Korrektheit oder Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen.

Stand: 17.11.2020