

Gültig ab:	12.11.2018
Revision:	--
ErstellerIn:	Sandra Eckstein, Anne Leuppi-Taegtmeyer
Seite:	1 von 11
Version:	1-0
Dateiname:	Arzneimittelliste_Palliative Care

Arzneimittelliste für häufig verwendete Medikamente (inkl. off-label-use) für Patienten mit Palliative Care USB

Dokumentengültigkeit: Eine gedruckte Kopie dieses Dokumentes ist zum Zeitpunkt des Drucks gültig, danach muss die Gültigkeit des Dokuments auf dem Dokumentenlaufwerk geprüft werden.

Die Arzneimittelliste wurde von Dr. med. Sandra Eckstein, Leitende Ärztin Palliative Care, PD Dr. Anne Leuppi-Taegtmeyer, Klinische Pharmakologie, Dr. Christiane Rosin, Klinik für Notfallmedizin erstellt unter Mitarbeit von Silke Walter, Palliative Care, Prof. Dr. Stefano Bassetti, Chefarzt Klinik für Innere Medizin, Balbina Preston, Klinische Pharmazie und Prof. Wilhelm Ruppen, Klinik für Anästhesie.

Die Arzneimittelliste ist für den 12.11.2018 in der Arzneimittelkommission traktandiert, allfällige Ergänzungen oder Änderungen werden in Folge eingearbeitet.

Prüferin

Abteilung	Titel	Vorname	Name	Datum/ Unterschrift
Klinische Pharmakologie	PD. Dr.	Anne	Leuppi-Taegtmeyer	

Freigebende/Autorin

Abteilung	Titel	Vorname	Name	Datum/ Unterschrift
Palliative Care	Dr. med.	Sandra	Eckstein	

- Ziele**

Ziel ist es die in der Palliative Care häufig verwendeten Medikamente und deren Besonderheiten in der Palliative Care, inklusive off-label-use, zu beschreiben
- Geltungsbereich**

Die Liste findet in der Palliative Care des USB Anwendung und umfasst ärztliches und pflegerisches Personal

Gültig ab:	12.11.2018
Revision:	--
ErstellerIn:	Sandra Eckstein, Anne Leuppi-Taegtmeier
Seite:	2 von 11
Version:	1-0
Dateiname:	Arzneimittelliste_Palliative Care

- 3 Vorbemerkungen, Begriffe
- Für jede Therapie gelten, unabhängig vom Zulassungsstatus der eingesetzten Arzneimittel, folgende Punkte:**
Patientenindividuelle Entscheidung: jede Behandlung muss abgestimmt sein auf die Symptomatik des Patienten, seine Wünsche und Vorstellungen, aber auch Faktoren wie Alter, Organfunktion und Komorbidität
Überwachung der Therapie:
Jede Therapie muss in angemessenen Zeitabständen regelmässig evaluiert werden auf Wirksamkeit, Verträglichkeit und Indikation.
 - Off-Label-Use**
Ein Off-Label-Use eines Arzneimittels liegt vor, wenn ein von einer entsprechenden Behörde für den freien Vertrieb zugelassenes Arzneimittel nicht entsprechend den genehmigten Informationstexten eingesetzt wird, wie sie beispielsweise in der Schweiz im Arzneimittelkompendium bzw. in den aktuellen Publikationen von SwissMedic veröffentlicht werden. Am häufigsten ist ein Off-Label-Use bei
 - einer anderen (oder abgewandelten) Indikation
 - einer anderen Dosierung
 - einer anderen Patientenpopulation
 - Abänderung der technisch pharmazeutischen Vorgaben
 - Abweichungen vom zugelassenen Applikationsweg, der Applikations- u. Behandlungsdauer sowie des Applikationsintervalls und der Applikationsgeschwindigkeit.
 - Voraussetzung für den Off-Label-Use**
Voraussetzung für den Off-Label-Use sollte immer sein, dass zugelassenen Alternativen ausgeschöpft sind oder gut begründbar nicht zum Einsatz kommen können, z.B. aufgrund von Nebenwirkungen oder Kontraindikationen. Es sollte aufgrund der Datenlage eine begründete Aussicht auf einen Therapieerfolg bestehen. Das Risiko für Komplikationen der Therapie sollte gering bzw. der Situation angemessen sein. Die Therapie darf nicht zum unstrukturierten Behandlungsversuch werden.

Die hier vorgestellten Medikamente entsprechen den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Care, palliative.ch (https://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/E_Standards/Besonderheiten_der_Pharmakotherapie_in_der_Palliative_Care.pdf). Die Verantwortung der Verordnung liegt beim verordnenden Arzt

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Buprenorphin Transkutan: Transtec ® Matrixpflaster 35ug/h, 52,5ug/h, 70ug/h Oral unretardiert: Temgesic ® Subling. 0.2mg	Schmerzen		Transkutan p.o.	Teilen des Pflasters	Cave Buprenorphin hat eine analgetische Äquivalenz zu oralem Morphin von 70-100, d.h. ein Trantecpflaster von 35ug/h entspricht einer Tagesdosis von 60-80 mg Morphin p.o. Sublingualtabletten sind nicht als Reserve geeignet. Die Teilung des Pflasters entspricht eines off-label-use und soll nur in Ausnahmesituationen erfolgen.
Dexamethason Fortecortin ® Inject 4mg/ml Fortecortin ® Tabletten 4mg Tabl	<ul style="list-style-type: none"> • Hirnödem • Anaphylaktischer Schock • Status asthmaticus • schwere Dermatosen • Akute Blutkrankheiten • Zytostatika-induziertes Erbrechen 	<ul style="list-style-type: none"> • Leberkapselschmerz • Ileus/Subileus • Emesis nicht Chtx-induziert • Lymphangitis carcinomatosa. • Spinale Kompression 	p.o., i.v., i.m.	s.c.	<p>Antiemese: 2-8mg p.o./ s.c. / i.v. für max. 3 d dann Reevaluation, ggf. Dosisreduktion. Gabe morgens als Einmaldosis</p> <p>Antiödematös: <u>Leberkapselschmerz/Ileus:</u> 4-12mg p.o./s.c. /i.v. für max. 3 d dann Reevaluation, ggf. Dosisreduktion. Gabe morgens als Einmaldosis</p> <p><u>Hirnödem/Spinale Kompression:</u> 12-16 mg p.o./s.c. /i.v. für max. 3d dann Reevaluation, ggf. Dosisreduktion. Gabe morgens als Einmaldosis</p>
Duloxetin Cymbalta ® Kaps 30 mg Kaps 60 mg	<ul style="list-style-type: none"> • Therapie und Rezidivprophylaxe Depression, • neuropathische Schmerzen bei diabetischer Neuropathie • Angststörung 	Neuropathische Schmerzen (bei nicht diabetischer Neuropathie)	p.o.		Dosierung 30-60 mg (antidepressiv)

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Fentanyl Transkutan Durogesic® Matrix TTS 12,5ug/h, 25ug/h, 50ug/h, 75ug/h Intranasal 1: Fentanyl Unitdose Nasenspray 0.5mg/ml ¹ Multidose Nasenspray 0.5mg/ml ¹	Schmerzen		Transkutan Intranasal	Teilen des Pflasters	Cave: Transkutanes Fentanyl hat eine analgetische Äquivalenz zu oralem Morphin von 100, d.h. ein Durogesicpflaster von 25ug/h entspricht einer Tagesdosis von 60 mg Morphin p.o. Die Teilung des Pflasters entspricht eines off-label-use und soll nur in Ausnahmesituationen erfolgen. 1 Hub Fentanyl Nasenspray entspricht 50-90 µg Fentanyl
Furosemid Lasix® Inj Lös 20 mg/ml Tabl 40 mg	<ul style="list-style-type: none"> • Herzinsuffizienz • Ödeme • Hirnödem • Lungenödem • Forcierte Diurese bei Intoxikationen 	Dyspnoe	p.o., i.v.	s.c.	Cave: Häufig vulnerable Patienten in der Palliative Care: Stets vorsichtige Titration.
Haloperidol Haldol® Inj Lös 5 mg/ml i.m. Tabl 1 mg Tabl 10 mg Tropfen 2 mg/ml	<ul style="list-style-type: none"> • Psychotische Symptome • Schizophrenie, Manie • psychomotorische Erregungszustände • zerebralsklerotisch bedingte Unruhe • Alkoholentzugssymptome • Übelkeit und Erbrechen versch. Ursache (2nd line) 	<ul style="list-style-type: none"> • Opiatinduzierte Übelkeit • Hyperaktives Delir • Singultus 	p.o., i.m.	s.c. i.v. (max. 10 mg/d)	<u>Opiatinduzierte Übelkeit:</u> (Prophylaxe empfohlen): 0,5-1mg p.o. für 5d 2mg/24h cont s.c./i.v. <u>Übelkeit/Übelkeit bei Ileus:</u> 2-5mg/24h cont s.c./i.v. <u>Singultus:</u> 0,5-1mg p.o. für 5d 2mg/24h cont s.c./i.v. <u>hyperaktives Delir</u> (medikamentöse Therapie nur unter strenger Indikationsstellung) 0,5-1mg s.c. bis zu alle 8h

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
<p>Hydromorphon Palladon® Oral unretardiert: Palladon® Kaps 1.3 mg² Kaps 2.6 mg²</p> <p>Hydromorphoni HCL Streuli® Tropfen 1mg/ml</p> <p>Oral retardiert: Palladon® Ret Kaps 4 mg Ret Kaps 8 mg Ret Kaps 16 mg Ret Kaps 24 mg²</p> <p>Parenteral: Palladon Inject® Inj Lös 2 mg/ml Inj Lös 10 mg/ml²</p>	Schmerz	Dyspnoe	p.o., s.c., i.v.	Epidural, intrathekal	<p>Cave: 5-7x potenter als Morphin Dosistitration bei Dyspnoe langsamer (s. SOP Schmerz/ Dyspnoe Palliative Care)</p> <p>Opiat der 1. Wahl bei Niereninsuffizienz</p> <p>Schmerz: <u>Opioidnaive Patienten:</u> Hydromorphon Tropfen: 0,25-0,5mg alle 4-6h p.o. Hydromorphon Injektionslösung 2mg/24h i.v.</p> <p><u>Reserve bei Schmerzen:</u> 10-15% der Gesamttagesdosis max 6 Dosen</p> <p>Dyspnoe: <u>Opioidnaive Patienten:</u> Hydromorphon Tropfen: 0,25-0,5mg alle 4-6h p.o. Hydromorphon Injektionslösung 1-2mg/24h i.v.</p> <p><u>Reserve bei Dyspnoe:</u> 10% der Gesamttagesdosis max 6 Dosen</p>
<p>Ketamin Ketamin Sintetica Inj Lös 10 mg/ml 10ml Amp Ketamin Nasenspray 5mg/Hub mit Chitosan (Indikationsstellung und Abgabe nur über die Schmerztherapie-Abteilung)</p>	Anästhesie Schmerztherapie	Adjuvant bei Schmerzen In der Regel in Kombination mit Morphin oder Midazolam	i.m., i.v.	s.c., p.o. intranasal	<p>Cave: 1. Ketamin ist ein Anästhetikum. Deshalb Indikationsstellung in der Regel durch die Schmerztherapieabteilung oder einen Anästhesisten. 2. Beschränkung auf Patienten, bei denen andere medikamentöse Massnahmen zu keiner ausreichenden Symptomlinderung geführt haben</p>

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Levetiracetam Kepra® Filmtabletten/Lösung (p.o.) Tabletten: 250, 500, 1000 mg Lösung: 100 mg/ml, Levetiracetam Desitin® Infusionskonzentrat 500 mg pro 5 ml	Mono und Kombinationstherapie von epileptischen Anfällen		p.o., i.v.	s.c.	Dosis je nach Verordnung. Gabe s.c. bei Patienten am Lebensende ohne i.v. Zugang oder im ambulanten Setting
Levomepromazin Nozinan® Filmtabl 25 mg Filmtabl 100 mg Tropfen 4 % 1 ml (= 40 Tr) enth. 40mg Levomepromazin Levomepromazin neurax® Inj Lös 25mg/ml ²	Psychosen	<ul style="list-style-type: none"> • Übelkeit • Singultus • Pruritus • Hyperaktives Delir 	p.o., i.m.	s.c., i.v.	Übelkeit Tropfen: 1mg alle 8h p.o., bis 2mg alle 8h <u>Infusionslösung:</u> 6,25mg/24h i.v., s.c. Schluckauf Tropfen: 1mg alle 8h p.o., bis 2mg alle 8h Pruritus Tropfen: 1mg alle 8h p.o., bis 2mg alle 8h Gabe nur bei Erfahrung mit diesem Medikament, sonst Hinzuziehen der Palliative Care
Metamizol Novalgine® Filmtabl 500 mg Inj Lös 1 g/2ml i.m./i.v (Max. Applikationsgeschwindigkeit 500mg/min) Supp 1 g Erw Tropfen 0.5 g/ml	<ul style="list-style-type: none"> • Refraktäre starke Schmerzen • refraktäres Fieber 		p.o.; rectal i.v.; i.m.	s.c.	Schmerzen: Cave: Einsatz nur bei Versagen von Alternativen s.a. Schmerzstandard USB Kontraindikation bei konkomitanter knochenmarksupprimierender Chemotherapie 500mg-1g bis zu alle 6-8h p.o., i.v., s.c. 2-3 g/24 h kontinuierlich i.v., s.c

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
<p>Methadon Oral: Methadon Streuli® Tabl 5mg</p> <p>Methadon HCL® Lös 1% 10mg/ml 50ml FI.</p> <p>Parenteral: Methadon HCL® Inj Lös 100mg/5ml Methadon Sintetica® Inj Lös 10mg/ml</p>	<ul style="list-style-type: none"> starke Schmerzen Adjuvans bei Opioidsucht als Substitutionsbehandlung Postoperative Schmerzen (wird für diese Indikation am USB nicht mehr eingesetzt) 	zur Behandlung der Opioid induzierten Hyperalgesie bei vermutetem NDMA Rezeptor Antagonismus	p.o., s.c., i.m., i.v.	Mundspülung	<p><u>Neuropathische Schmerzen</u></p> <p>Cave:</p> <ol style="list-style-type: none"> Gabe nur bei Erfahrung mit diesem Medikament, sonst Hinzuziehen der Schmerztherapie Abteilung, Palliative Care Beschränkung auf Patienten, bei denen andere medikamentöse Massnahmen zu keiner ausreichenden Symptomlinderung geführt haben Opioidrotationen sehr anspruchsvoll und u.U. gefährlich CAVE QT Syndrom
<p>Metoclopramid Paspertin® Filmtabl 10 mg Tropfen 4mg/ml Inj Lös 10 mg/2ml</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nausea Emesis (präventiv u. Chemoth., Strahlentherapie) Übelkeit und Erbrechen, inklusive Migräne, Gastroparese: diabetisch, postop. 	<ul style="list-style-type: none"> Anorexie, Kachexie Paralytischer Ileus Singultus 	p.o., rectal i.v.; i.m.	s.c. Dosis >60 mg/Tag	<p><u>Übelkeit</u></p> <p>10mg als Einmaldosis oder regelmässig bis zu 3x 10mg p.o., i.v., s.c.</p>
<p>Midazolam Dormicum® 5 mg/5ml i.v., i.m., rektal 15 mg/3ml i.v., i.m., rektal 50 mg/10ml i.v., i.m., rektal Filmtabl 7.5 mg Filmtabl 15 mg</p> <p>MIDAZOLAM Nasenspray 2 mg/Hub³ MIDAZOLAM Trinklösung 2 mg/ml³</p>	<ul style="list-style-type: none"> Schlafstörungen Sedation vor Interventionen, Prämedikation Narkose 	<ul style="list-style-type: none"> Epileptischer Anfall Dyspnoe Anxiolyse Palliative Sedierung Refraktäre Symptome während der Sterbephase 	p.o., i.v., i.m., rektal	s.c., intranasal	<p><u>Anxiolyse:</u> cont 2mg/24h s.c./i.v.</p> <p><u>Sedation:</u> cont. 0,5-1mg/h s.c./i.v. (siehe SOP Sedierung Palliative Care)</p> <p><u>Dyspnoeattacke:</u> Bolus 1mg s.c./i.v.</p> <p><u>Krampfprophylaxe:</u> 5-10mg i.v. cont/24h</p> <p><u>Epileptischer Anfall:</u> i.v., s.c., nasal, rektal</p>

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Mirtazapin Remeron® Remeron Filmtabletten 30 mg Remeron Sol Tabletten Schmelztabletten 15mg	Unipolare depressive Episode	Koanalgetikum bei neuropathischen Schmerzen	p.o.		Initial 7,5-15mg, langsam steigern bis zu 45mg/d Gabe zur Nacht, da schlafanstossende Wirkung
Morphin Oral retardiert: MST® Continus® Ret. Tabletten 10mg Ret. Tabletten 30 mg Ret. Tabletten 60 mg Ret. Tabletten 100 mg Ret. Tabletten 200 mg Ret. Suspension 20 mg Ret. Suspension 30 mg Sevre-Long® Ret. Kapseln 200 mg Oral unretardiert: MORPHIN HCL Lösung 20 mg/ml (2%) ³ MORPHIN HCL Lösung 1 mg/ml oral FI 30 ml (0.1%) ³ Parenteral: Morphin-HCl Injektionslösung 2 mg/2ml (1 mg/ml) Injektionslösung 2 mg/10ml (0.2 mg/ml) Injektionslösung 10 mg/ml (10 mg/ml) Injektionslösung 20 mg/ml (20 mg/ml) Injektionslösung 40 mg/ml (40 mg/ml) Injektionslösung 100 mg/10ml (10 mg/ml) Injektionslösung 400 mg/20ml (20 mg/ml)	Schmerz	Dyspnoe	p.o. rektal s.c.; i.v.; i.m. Susp. in MS Epidural, intrathekal	topisch	Schmerz: <u>Opioidnaive Patienten:</u> Morphin Tropfen: 2-5mg alle 4-6h p.o. Morphin Injektionslösung 10 mg/24h i.v. Reserve bei Schmerzen: 10-15% der Gesamttagesdosis max 6 Dosen Dyspnoe: <u>Opioidnaive Patienten:</u> Morphin Tropfen: 1-2,5mg alle 4-6h p.o. Morphin Injektionslösung 5-10 mg/24h i.v. Reserve bei Dyspnoe: 10% der Gesamttagesdosis max 6 Dosen

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Octreotid Sandostatin® Inj Lös 0.05 mg/ml Inj Lös 0.1 mg/ml	<ul style="list-style-type: none"> • Akromegalie • Tumoren des Gastroenteropankreatischen-endokrinen Syst. • Prophylaxe der Komplikationen nach Pankreasoperation, Adjuvans bei gastroösophagealer Varizenblutung bei Zirrhose. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paralytischer Ileus • Fisteln des gastrointestinalen Traktes • Diarrhoe refraktär 	s.c. i.v. (Infusion); i.m. (Depot)	fortgesetzte Anwendung	<u>Sekretionshemmung/Ileus:</u> 0,1-0,2 mg s.c. alle 8h 0,3-0,6mg/cont 24h s.c. i.v. Die Dosis kann nach 48h-72h erhöht werden auf max 1,2mg/d
Ondansetron Ondansetron-Teva® Schmelztabl. 4 mg, 8 mg Inf Konz 4 mg/2ml Zofran® Sirup 4 mg/5ml	<ul style="list-style-type: none"> • Nausea und Erbrechen nach Zytostatika oder Radiotherapie beim Erwachsenen und Kind über 6 Monate 	Nausea in einem anderen Kontext	p.o., i.v.	s.c.	<u>Übelkeit:</u> 4-8mg p.o., i.v. bis zu alle 8h
Pregabalin Pregabalin Pfizer® Kaps 25 mg, 50 mg, 75 mg, , 150 mg,	Neuropathische Schmerzen		p.o.		<u>Neuropathische Schmerzen:</u> Cave: abends beginnen, langsam hochtitrieren. d 1: 25 mg zur Nacht d 2: 25mg 1-0-1 p.o. je nach Verträglichkeit, Beschwerden Dosissteigerung bis zu 150mg alle 12h p.o.

Arzneimittel Wirkstoff	Indikation		Applikation		Anwendung in der Palliative Care USB <i>Bei Fragen zur Zusammensetzung parenteraler Applikationen, Dienstpharmazeut intern kontaktieren 87913</i>
	zugelassen	Off-label-use	Zugelassen	Off-label Use	
Scopolamin butylbromid Buscopan® Drag 10 mg Inject Inj Lös 20 mg/ml Supp 10 mg Scopoderm TTS® Pflaster 1mg/72h ⁵	Krämpfe u. Motilitätsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> Zur Verminderung der Sekretbildung Finale Rasselatmung Subileus/IleusHypersalivation 	p.o., rectal, i.v., s.c.	Dosis >100mg/d	<u>Verminderung der Sekretbildung / Rasselatmung:</u> <u>Subileus/Ileus:</u> 60-80mg/24h s.c. / i.v. kontinuierlich Cave: intravenöse Applikation muss kontinuierlich erfolgen. Auskunft zur Zubereitung: Spital-Pharmazie ⁴ s.c. Applikation kann im Intervall alle 6-8h verabreicht werden. Transkutane Applikation kann im ambulanten Setting erwogen werden

Bemerkungen:

¹ Eigenherstellungen der Spitalpharmazie. Sind nicht in der Arzneimittelliste, können bei Bedarf innerhalb von 2-3 Arbeitstagen hergestellt werden

² nicht auf der internen Arzneimittelliste, müssen extern bestellt werden

³ Eigenherstellung der Spitalpharmazie, in der internen Arzneimittelliste aufgeführt und an Lager

⁴ Kann in NaCl 0.9% oder Glucose 5% verabreicht werden. Es ist keine minimale Verdünnung angegeben und kann theoretisch auch unverdünnt verabreicht werden. Quelle PCF5 und kingguide

⁵ Importarzneimittel, in der internen Arzneimittelliste aufgeführt und an Lager

Gültig ab:	12.11.2018
Revision:	--
ErstellerIn:	Sandra Eckstein, Anne Leuppi-Taegtmeyer
Seite:	11 von 11
Version:	1-0
Dateiname:	Arzneimittelliste_Palliative Care

5 Verantwortlichkeiten Die Liste wird von Frau Dr. med. Sandra Eckstein, Leitende Ärztin Palliative Care (sandra.eckstein@usb.ch, Telefonnummer direkt 85012) und PD Dr. Anne Leuppi-Taegtmeyer, klinische Pharmakologie (Anne.Leuppi-Taegtmeyer@usb.ch, Telefonnummer direkt 86848) regelmässig, mindestens alle 2 Jahre, evaluiert.

- 6 Literatur
- Bernet C. und Eychmüller S.: Besonderheiten in der Pharmakotherapie in der Palliative Care, Bigorio 2012
 - Remi C., Bausewein, C., Twycross R., Wilcock A., Howard P.: Arzneimitteltherapie in der Palliative Care. Urban und Fischer, 2. Auflage
 - Remi C. und Bausewein C.: Zum Umgang mit Off-Label-Use in der Palliativmedizin. Arzneimittelinformation in der Palliativmedizin und Zentralstelle Off-Label-Use, Januar2016
 - S3 Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung Mai 2015. Evidenzbasierte und expertenkonsenterte Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie in der Palliativmedizin
 - Kantonsapothekervereinigung: Empfehlungen zum Off Label Use von Arzneimitteln, Positionspapier. Juni 2016

7 Mitgeltende Dokumente

Dokumenttyp	Dokumentname
SOP	Schmerz Palliative Care
SOP	Dyspnoe Palliative Care
SOP	Angst am Lebensende Palliative Care

8 Dokumentenhistorie

Version	Änderungsgrund aller Versionen inkl. aktuelle Version	Gültig ab
1-0	Freigabe AMK 4/2018	Freigabe