

## EMERGENCY PALLIATION PROTOCOL FOR NON-VENTILATED COVID-19 PATIENTS-INPATIENT VERSION

### 非通氣(負壓)COVID-19 病人緊急緩和方案-住院版

文獻出處：<https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-full-coverage/covid-19-useful-resources/covid-19-palliative-care-pathways>

#### 前言

因以下原因而接受支持性末期照護的病人：

1. 預立醫療決定
2. 嚴重不良預後因素與資源分配

#### 基本原則

1. 病人有權在生命末期緩解受苦
2. 應用簡單的方案可在大多數情況下提供緩解
3. COVID-19 可能是一種快速進展的疾病，一些病人迫切需要非常密集的症狀控制
4. 全天候 24 小時提供安寧緩和療護的專家諮詢
5. 旨在最大程度的緩解並減少工作人員暴露風險
6. 敏感和有效的溝通是照護的核心要素

#### 必要藥物

1. 經皮 fentanyl 貼片 (優先選擇，以降低工作人員暴露時間)
2. 腸道外 morphine
3. 腸道外 midazolam
4. 腸道外鎮靜劑(haloperidol, olanzapine 或 chlorpromazine)

#### 其他重要的替代品

1. 經黏膜 fentanyl (abstral, fentora, PecFent, instanyl)
2. 靜脈 fentanyl
3. 腸道外 lorazepam
4. 口服 methadone
5. 靜脈 diazepam

#### 緩解呼吸困難

<p>如果在給氧的情況下仍然呼吸困難</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 負荷劑量 IV/SC Morphine 2.5-5 mg</li><li>• 開始經皮貼片 fentanyl 12 mcg/hr 或每 12 小時口服 morphine 控釋劑型(CR) 10-30 mg</li><li>• 視需要 IV/SC morphine 2.5-5 mg，最多每 20 分鐘一次</li><li>• 必要時提供 IV/SC 注射止吐劑</li></ul>	<p>監測</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 適當緩解</li><li>✓ 鎮靜過度</li><li>✓ 副作用</li><li>✓ 經常使用備援劑量</li></ul>
---	--

<p><b>如果這還不夠</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•將經皮貼片 fentanyl 的劑量增加至 25 mcg/hr</li><li>•視需要 IV/SC Morphine 的備援劑量 5-10 mg，最多每 20 分鐘一次</li><li>•滴定藥物，劑量可以每 24 小時增加一次</li></ul> <p>或</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•開始 Morphine 滴注 50 mg/100 cc</li><li>•起始劑量 2 cc (1 mg) /小時，滴定藥物</li><li>•備援劑量 5 mg IV push</li><li>•監測緩解的適切性、過度嗜睡</li><li>•滴定藥物，劑量可每 12 小時增加一次</li></ul> <p>如果需要，可以迅速增加劑量</p>	
<p><b>如果躁動</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•視需要使用 midazolam 2mg IV/SC 注射</li><li>•如果需要重複劑量，開始 midazolam 滴注 1mg/hr</li><li>•滴定 midazolam</li><li>•替代品：midazolam 5mg IV、chlorpromazine IV 12-25mg、olanzapine SC 5-10mg (每 8-12 小時)</li></ul> <p>如果需要，可以迅速增加劑量</p>	
<p><b>如果仍然感到痛苦，請考慮緩和鎮靜</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•全天候 24 小時安寧緩和療護電話諮詢</li></ul>	

### 激動型譫妄的緩解

<p><b>評估可逆誘發因子</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•低血氧症</li><li>•尿滯留/便秘</li><li>•藥物反應</li><li>•尿毒症，低鈉血症，低血糖症</li><li>•脫水</li><li>•敗血症</li></ul>	
<p><b>如果這還不夠</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•haloperidol SC 0.5 mg q8h 或 olanzapine 5 mg SC 或舌下 q8h</li><li>•haloperidol 可滴定至最大劑量 5 mg x3 SC</li></ul>	
<p><b>如果躁動持續，或者病人意識不清且躁動不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•視需要使用 midazolam 2mg IV push (每 5 分鐘一次，直到緩解)</li><li>•如果需要重複劑量，則增加 1 mg/hr 的 midazolam(滴注速率可每小時增加)</li><li>•有些病人需要超過 10mg/hr</li></ul> <p>如果需要，可以迅速增加劑量</p>	
<p><b>如果仍然感到不適，可以考慮使用鎮靜劑</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>•致電安寧緩和療護諮詢</li></ul>	

安寧緩和療護醫師緊急諮詢-留下安寧緩和療護聯繫電話

## 瀕死病人的緩和鎮靜

<p>當有皮下輸注設備時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•開始：midazolam 10 mg bolus SC</li> <li>•70歲以下 2.5 mg/hour</li> <li>•70歲以上 1.5 mg/hour</li> <li>•視需要每2小時注射5 mg SC的bolus劑量</li> <li>• 如果需要重複推注劑量，劑量應每4小時逐步遞增50%</li> </ul> <p>如有需要，可以迅速增加劑量</p>
<p>未用幫浦的皮下注射</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 開始: midazolam 10 mg bolus SC</li> <li>• 每4小時SC midazolam 5-10 mg; 視需要劑量應每4小時逐步增加50%</li> <li>•視需要每2小時注射5 mg SC的單次劑量</li> </ul> <p>如有需要，可以迅速增加劑量</p>
<p>其它選擇</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 直腸 diazepam 每小時 10 mg，直到達到足夠的鎮靜作用為止，平均需要 40-60mg/24 小時，或</li> <li>• lorazepam 錠劑或舌下滴注 2-4 mg q4h，或</li> <li>• clonazepam 舌下 1-2.5 mg q6h</li> </ul>

安寧緩和療護醫師緊急諮詢-留下安寧緩和療護聯繫電話

## 溝通技巧

### ➤ 與病人的溝通

禮貌性介紹	“早上好，先生/女士/女士...我是醫生...（請自我介紹）”
保證	“...我們會盡力照顧你...”
承認感受	“我瞭解這是一個情緒激動的時刻，任何人都會害怕/焦慮（重複此人使用的詞語）.....擔心和害怕是正常的。”
請放心	“我們會竭盡全力為您提供幫助，並確保您不會受苦。”
不遺棄	“很抱歉您身邊沒有親人，但是正如您所見，您在我們這裡，並不孤單，我們將與您同在。”
家人	“即使您的家人不能留在病房裡，他們仍然很關心” “他們每天打電話來詢問您的情況，我們定期與他們保持聯繫。”

### ➤ 與家屬的溝通

禮貌性介紹	“早上好，先生/女士/女士...我是醫生...（請自我介紹）” “很抱歉，由於這種情況，我們無法親自見面談論您的父親/母親/妻子/等。”
提供信息	盡可能使用簡單的語言逐步提供資訊 “在這個非常艱困的時刻，我們竭盡所能為您/您的父親/母親/兄弟/姐妹.....” “.....不幸的是，她/他的處境仍然脆弱，可能有惡化的風險”，“這是一個危及生命的情況”
承認感受	“我知道這是一個情緒激動的時刻，任何人都會害怕/焦慮（重複此人使用的詞語）.....擔心和害怕是正常的。”
不遺棄	“很抱歉您不能在這裡，但您的家人並不孤單，我們與她/他同在”
請放心	“我們會竭盡所能，以確保她/他得到最好的照護並且不會受苦。”
致力於開放式溝通	“我們將隨時向您通報任何進一步的變化”，“給您打哪個電話號碼比較適合？”

### ➤ 當病人瀕死時與家屬的溝通

禮貌性介紹	“早上好，先生/女士/女士...我是醫生...（請自我介紹）” “很抱歉，由於這種情況，我們無法親自見面談論您的父親/母親/妻子/等。”
提供信息	盡可能使用簡單的語言逐步提供資訊 “在這個非常艱困的時刻，我們竭盡所能為您/您的父親/母親/兄弟/姐妹.....” “.....不幸的是，醫學有它的限制，現在與先生/女士/女士（病人姓名）達到了這個極限。” “.....他/她的狀況正在惡化.....”
承認感覺	“我知道這是一個情緒激動的時刻，任何人都會害怕/焦慮（重複此人使用的詞語）.....擔心和害怕是正常的。”

台灣安寧緩和護理學會研發委員會---2020年6月份文獻摘譯

摘譯者：林佩瑜委員、黃美玲委員、陳孟君委員、賴維淑委員

抱歉的聲明	“我們很抱歉”
解釋計劃	“目前我們正在盡最大努力防止任何受苦...” “.....他/她將在最後安穩下來，在他/她生命的最後時刻不會感到任何疼痛.....”
致力於開放式溝通	“我們將隨時向您通報任何進一步的變化” “給您打哪個電話號碼比較適合？”

