

# Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen

Patient _____
gesetzliche Vertreter

für telefonische Rückfragen:
------------------------------

Lebenslimitierende Erkrankung:
--------------------------------

Bei dem o.g. Patienten besteht eine schwere, lebenslimitierende Erkrankung. Auf Grund der Gesamtprognose und einer Abwägung von Belastungen und Nutzen sind der Patient und/oder seine gesetzlichen Vertreter nach ausführlicher Aufklärung durch den behandelnden Facharzt der Auffassung, dass palliative Therapieziele (Linderung Leiden verursachender Symptome, ganzheitliche familienzentrierte Therapie) im Vordergrund der Therapie stehen sollten. Die folgenden, einvernehmlich getroffenen Therapiebeschränkungen entsprechen den Wünschen des Patienten und sind in seinem besten Interesse:

Folgende Maßnahmen sind		
<b>indiziert (ja)</b> oder <b>nicht indiziert (nein):</b>		
<b>ja</b>	<b>nein</b>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kardiopulmonale Reanimation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thoraxkompressionen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gabe von Katecholaminen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Defibrillation / Cardioversion
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thoraxpunktion, -drainage
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arterienpunktion
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maskenbeatmung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Endotracheales Absaugen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intubation

Weitere Absprachen:
---------------------

Ein zusammenfassendes Protokoll über die hier getroffene Empfehlung befindet sich in der Krankenakte des Patienten. Alle Beteiligten wissen, dass diese Empfehlung regelmäßig (mindestens 6-monatlich) überdacht und erneuert werden sollte und jederzeit ohne jegliche Nachteile für die Beteiligten widerrufen werden kann. Diese Empfehlung soll alle 1 Woche / 1 Monat / 3 Monate / 6 Monate (Nichtzutreffendes streichen) geprüft und ggf. erneuert werden. Diese Aktualisierung wird durch erneute Unterschrift bestätigt.

Ort, Datum, Uhrzeit	Facharzt (verantwortlich)	Pflege
---------------------	---------------------------	--------

Ort, Datum, Uhrzeit	Facharzt (verantwortlich)	Pflege
---------------------	---------------------------	--------

Ort, Datum, Uhrzeit	Facharzt (verantwortlich)	Pflege
---------------------	---------------------------	--------

<b>Die oben genannten Therapiebegrenzungen verlieren ab sofort ihre Gültigkeit:</b>		
Ort, Datum, Uhrzeit	Facharzt (verantwortlich)	Pflege

# Gesprächsleitfaden

## Empfehlung zum Aufklärungsgespräch über das 'Vorgehen in Notfallsituationen'

### Protokoll des Gespräches über das 'Vorgehen in Notfallsituationen'

Datum, Patientename, Anwesende

Wir haben über die folgenden Themen gesprochen und die wesentlichen Gesprächsinhalte sind noch einmal aufgeführt:

1. Was bedeutet die Erkrankung?
2. Wie ist die Prognose der Erkrankung? Warum ist sie Lebens verkürzend?
3. Gibt es Therapiemöglichkeiten, die eine Heilung möglich erscheinen lassen?
  - a. Wenn ja, wurden sie angewendet und mit welchem Ergebnis?
  - b. Warum kamen sie gegebenenfalls nicht zum Einsatz und sind auch aktuell keine Therapieoption?
4. Wie ist der aktuelle Stand der Erkrankung?
5. Wie ist die Einschätzung des zu erwartenden weiteren Verlaufes der Erkrankung?
6. Stellt die Palliativmedizin (Symptome lindern) eine Therapieoption dar?
  - a. Welche Leiden verursachenden Symptome bedürfen einer Behandlung?
  - b. Kann eine Symptomtherapie durchgeführt werden und mit welchem Ziel?
7. Welche lebensbedrohlichen Komplikationen oder Notfallsituationen können auftreten?
8. Bei Einleitung belastender lebenserhaltender oder Wiederbelebungs-Maßnahmen:
  - a. Wie wäre der weitere zu erwartende Verlauf der Erkrankung?
  - b. Werden lebenserhaltende Maßnahmen, wie eine Beatmung, dauerhaft fortgeführt werden müssen?
  - c. Werden die lebenserhaltenden Maßnahmen den Verlauf der Erkrankung beeinflussen?
9. Bei Verzicht auf belastende lebenserhaltende oder Wiederbelebungs-Maßnahmen:
  - a. Welchen Einfluss hätte das auf die Prognose der Erkrankung?
  - b. Was würde voraussichtlich mehr Leiden verursachen, der Einsatz oder der Verzicht lebenserhaltender Maßnahmen?
  - c. Welche therapeutischen Möglichkeiten bestehen, um Leiden und Schmerz in dem Fall zu lindern?

Im Ergebnis des Gespräches wurde die gemeinsame Entscheidung getroffen, dass:

- belastende lebenserhaltende oder Wiederbelebungs-Maßnahmen durchgeführt werden  
oder
- auf belastende lebenserhaltende oder Wiederbelebungs-Maßnahmen verzichtet wird  
(ggf. Maßnahmen wie Reanimation, Intubation nennen)

Unabhängig von einer Begrenzung der kurativen Therapie werden bei leidvollen Symptomen therapeutische Maßnahmen ergriffen, um eine Linderung des Leidens zu erreichen.

Diese Vereinbarung kann jederzeit und ohne Nachteile irgendwelcher Art widerrufen werden.

Ort und Datum

Unterschriften des Patienten bzw. der gesetzlichen Vertreter

Unterschrift des verantwortlichen Facharztes

## Erläuterungen zu den

### 'Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen'

- 1) Grundlage jeder Therapiemaßnahme und auch Therapiebeschränkung ist die **Zustimmung des Patienten bzw. seiner gesetzlichen Vertreter** nach ärztlicher Aufklärung. Maßstab solcher Entscheidungen sind die persönlichen Präferenzen des Patienten, die durch den Patienten bzw. seine Vertreter benannt werden. Wenn solche Präferenzen nicht bekannt sind, wird auf das anzunehmende *'beste Interesse'* des Patienten Bezug genommen.
- 2) **Therapiebeschränkungen** sollten dann erwogen werden, wenn aus der Sicht des Patienten bei einer zum Tode führenden Erkrankung belastenden Maßnahmen kein erstrebter Gewinn gegenübersteht. In dieser Situation sind manche belastenden lebensverlängernden Maßnahmen nicht (mehr) indiziert, während eine **qualifizierte palliative Therapie** besonderes Gewicht erhält. Basismaßnahmen wie menschliche Zuwendung, Linderung von Atemnot, Hunger, Durst und Schmerzen sind ohne Ausnahme immer indiziert.
- 3) Die *'Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen'* sollen helfen, in Notfallsituationen – in denen rasch gehandelt werden muss und keine Zeit bleibt, die persönlichen Präferenzen und Einstellungen des Patienten zu erörtern – eine **angemessene Therapieentscheidung zu treffen**. Hinzugerufene Ärzte/Pflegepersonen/Rettungsdienst sollen sich schnell über die Präferenzen des Patienten bzw. seiner gesetzlichen Vertreter und die daraus folgenden indizierten/ kontraindizierten Maßnahmen informieren können.
- 4) Dazu dient ein **Formblatt**, auf dem nicht indizierte Notfallmaßnahmen angekreuzt und weitere Empfehlungen zur Therapie gegeben werden können.
- 5) Weiterhin sollte der zuständige Facharzt eine kurze **Zusammenfassung des Aufklärungsgespräches über die Therapiebegrenzung** beifügen. Der Inhalt dieser Zusammenfassung muss die ausdrückliche Zustimmung des Patienten bzw. seiner gesetzlichen Vertreter finden. Idealerweise wird die Zusammenfassung für Laien verständlich abgefasst, dem Patienten/seinen Vertretern ausgehändigt und gemeinsam unterschrieben. Eine Empfehlung für die zu berücksichtigenden Gesprächsinhalte findet sich auf Seite 2.
- 6) Das Vorliegen einer fachärztlichen Empfehlung entbindet den behandelnden Arzt und andere Ersthelfer nicht von der Pflicht, ihr Handeln zu **verantworten**. Die *'Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen'* sollen einem hinzugerufenen Arzt/Pflegeperson ermöglichen, diese Verantwortung wahrzunehmen und auch in Notfallsituationen dem Recht des Patienten auf eine angemessene Therapie gerecht zu werden.
- 7) Der die Empfehlungen unterzeichnende Facharzt ist dafür verantwortlich, dass die auf dem Formblatt dokumentierte Therapieempfehlung den Präferenzen/dem besten Interesse des Patienten entspricht. Die Unterschrift der Pflege dokumentiert die Kenntnisnahme der fachärztlichen Indikationsstellung.
- 8) Die **Gültigkeit** des Formblattes ist auf 1 Woche bis maximal 6 Monate nach Unterschrift begrenzt, die Unterschriften müssen dann erneuert werden. Dies erhöht die Verbindlichkeit einer solchen Empfehlung.
- 9) Sollten die Gründe für eine Therapiebeschränkung entfallen oder unsicher sein, so muss unten auf dem Formblatt dessen Ungültigkeit dokumentiert werden.
- 10) Die *'Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen'* sollte allen an der Therapie beteiligten Ärzten vorab bekannt gemacht werden. Dazu zählen in Krankenhäusern Stations- und Dienstärzte, bei häuslicher Betreuung Kinder- bzw. Hausarzt und der ärztliche Leiter des zuständigen Rettungsdienstes.