

ENTSCHEIDUNGSHILFE

für medizinisches und pflegerisches Personal in Bezug auf
Pflegeintensität und kardiopulmonale Reanimation

Datum:

Version (bitte einkreisen):

1. 2. 3. 4. ...

Stempel:

Behandelnder Arzt:

Telefonnummer:

Name und Vorname des Patienten:

Matrikelnummer:

Palliativstatus: Ja / seit: Nein

Medizinische Diagnosen und Situation des Patienten:

Bei eindeutiger Argumentation sind mehrere Optionen für oben stehende Diagnosen möglich:

		Notizen / Erläuterungen
Krankenhaus und Intensivpflege + Reanimation:	Im Fall einer medizinischen Indikation, sind Reanimation und ein Krankenhausaufenthalt mit Intensivpflege ausdrücklich erwünscht und akzeptiert.	
Krankenhaus und Intensivpflege ohne Reanimation:	Im Fall einer medizinischen Indikation, ist ein Krankenhausaufenthalt mit Intensivpflege ausdrücklich gewollt und akzeptiert, ABER keine Reanimation. (z.B. ALS-Patienten, bei dem die Überwachung auf einer Normalstation nicht möglich ist, NIV bei einem älteren Menschen mit Komorbiditäten, ...)	
Krankenhaus ohne Intensivpflege Keine Reanimation:	Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten ist ein Krankenhausaufenthalt grundsätzlich gewollt und akzeptiert, ABER eine Reanimation und jegliche Intensivpflege werden abgelehnt.	
Behandlung vor Ort - Keine Einweisung in ein Krankenhaus, keine Reanimation:	Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten werden Krankenhauseinweisung, Reanimation und Intensivpflege ausdrücklich abgelehnt. Jede sinnvolle und vernünftige Behandlung vor Ort ist gewollt und wird akzeptiert.	
Reine palliative Behandlung vor Ort :	Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten, sind ausschließlich palliative (lindernde) Maßnahmen, einschließlich der palliativen Sedierung im Falle von refraktären Symptomen, gewollt und akzeptiert.	

Die oben genannten Entscheidungen wurden getroffen:

auf der Grundlage des aktuellen Willens von Frau / Herrn.....

	Name und Vorname	Datum	Unterschrift
Patient			
Arzt			
Benachrichtigte Krankenpflegerin / Infirmière - Weiterleitung an das Pflegeteam			
Vertrauensperson benachrichtigt			

im interdisziplinären Team und bezugnehmend auf die Patientenverfügung / das ACP (Advance Care Planning) / den mutmaßlichen Willen von Frau / Herrn.....

	Name und Vorname	Datum	Unterschrift
Arzt			
Krankenpflegerin / Infirmière			
Vertrauensperson falls vorhanden			
Familienmitglied falls vorhanden			

Rechtliche Grundlagen

Der Wille des Patienten wurde gewissenhaft ermittelt,

- **DURCH** den behandelnden Arzt des Patienten
- **MIT** dem Patienten, auf der Grundlage seines aktuell geäußerten Willens
- **ODER** vorausgesetzt der Patient ist nicht mehr in der Lage seinen Willen zu äußern, mit der Vertrauensperson in einem interdisziplinären Team auf der Grundlage der Patientenverfügung / des ACP / des mutmaßlichen Willens des Patienten.

Diese Entscheidungshilfe kann jederzeit in Absprache mit den unterzeichnenden Personen geändert oder aufgehoben werden. Eine neue Entscheidungshilfe kann der Krankenakte hinzugefügt werden, daher ist das **DATUM** am Anfang wichtig.

Auf der Grundlage des Rechts auf Selbstbestimmung (Gesetz über die Rechte und Pflichten des Patienten 24.07.2014) wird eine Gesundheits- bzw. Krankenversorgung nur dann erlaubt, wenn die Person aus freien Stücken zustimmt.

Neben dem aktuell geäußerten Willen gelten auch die Patientenverfügung und der mutmaßliche Wille als Ausdruck des Willens des Patienten (Gesetz vom 16.03.2009 zur Palliativversorgung).

Erläuternde Anmerkung

Diese Entscheidungshilfe wird immer dann vom Arzt zusammen mit den oben genannten Personen ausgefüllt, wenn sich die Situation des Patienten verschlechtert; dies geschieht, um belastende oder unangemessene Behandlungen wie eine Krankenhauseinweisung in der letzten Lebensphase zu vermeiden.

Wenn sich der Patient gegen einen Krankenhausaufenthalt entscheidet und zu Hause oder in der Einrichtung, in der er lebt, behandelt werden möchte, ist der Arzt verpflichtet, alle Symptome zu lindern und ggf. Komplikationen antizipieren, damit die erforderlichen Medikamente vor Ort zur Verfügung stehen. Auf der Grundlage klinischer Kriterien und gegebenenfalls nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ergreift die Krankenpflegerin / Infirmière die zweckdienlichen Maßnahmen, die der Verantwortung ihrer Funktion entsprechen und dokumentiert sie unter Einbeziehung der klinischen Argumentation, die die Grundlage ihres Handelns bildet.

Diese Entscheidungshilfe ist vom Arzt zusammen mit den anderen Dokumenten über den Willen des Patienten in der Krankenakte des Patienten aufzubewahren. Eine Kopie ist an das Pflegepersonal und ggf. an den diensthabenden Arzt weiterzuleiten. Das Ziel der Entscheidungshilfe besteht darin, die Kontinuität zu gewährleisten, die Entscheidung für oder gegen eine Krankenhauseinweisung beim Einsatz eines Bereitschaftsarztes zu ermöglichen, schnelle Kenntnis darüber zu erhalten, was bereits mit dem Patienten besprochen wurde.