

Patientenverfügungen im medizinischen Alltag

Palliativmedizin und Langzeitgeriatrie

Roland Kunz, Spital Affoltern am Albis

1. Die Patientenverfügung in der Palliativmedizin im e.S.

- **Palliativmedizin:** Behandlung von Menschen mit unheilbaren, fortschreitenden Krankheiten, z.B. Krebserkrankungen, ALS, AIDS
 - Urteilsfähigkeit bleibt sehr lange erhalten
 - Entscheidungen können laufend mit dem Patienten besprochen werden und dem Krankheitsstadium angepasst werden.

„Oft ist die Beurteilung einzelner Massnahmen erst dann möglich, wenn eine Erkrankung vorliegt und deren Verlauf absehbar ist.“ (5.)

- Besprechen möglicher Komplikationen und deren Behandlungsalternativen
 - Hospitalisation oder Zuhause bleiben
 - Beatmung oder Linderung der Atemnot
 - „...ob Massnahmen primär zur Erhaltung des Lebens eingesetzt werden und der Patient bereit ist, mehr oder weniger grosse Belastungen in Kauf zu nehmen oder ob die Behandlung in erster Linie Schmerzen lindern und die Belastungen möglichst gering sein sollen.“ (5.2.)

„...ob bei einer zum Tode führenden Krankheit auf med. Massnahmen, wie z.B. zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen, verzichtet wird oder diese abgebrochen werden sollen.“ (5.4.3.)

- Reanimation
- Beatmung
- Transfusionen
- Künstliche Ernährung
- Weitere Abklärungen
- Thromboseprophylaxe
- Antibiotische Behandlung
- Dialyse

„Die Patientenverfügung kann für diese Situationen Aussagen zum Einsatz von Palliative Care enthalten und festhalten, ob bei therapierefraktären Symptomen eine kontinuierliche Sedation eingesetzt werden darf oder nicht.“
(5.4.3.)

- PV **soll** grundsätzlich eine Formulierung enthalten, dass man bei Verzicht auf lebensverl. Massnahmen eine umfassende Palliative Begleitung und Behandlung möchte!
 - „..., welche neben der ärztlichen und pflegerischen Begleitung auch die seelsorgerische und psychosoziale Betreuung betreffen.“
- PV **kann** Aussagen enthalten, wo man sterben möchte, was man unter umfassender Palliative Care versteht → Frage der palliativen Sedation

„Die Patientenverfügung kann für diese Situationen Aussagen zum Einsatz von Palliative Care enthalten und festhalten, ob bei therapierefraktären Symptomen eine kontinuierliche Sedation eingesetzt werden darf oder nicht.“
(5.4.3.)

- Palliative / terminale Sedation
 - Einsatz von Mitteln zur Symptomlinderung, welche auch den Wachheitszustand beeinträchtigen
 - Vorübergehende Sedation bis Symptomtherapie wirkt: palliative Sed.
 - Kontinuierliche (=terminale) Sedation bei therapierefraktären Symptomen oder Notfallsituationen: Ersticken, Blutung, Delir ($\leq 80\%$ in letzten Lebensstunden)

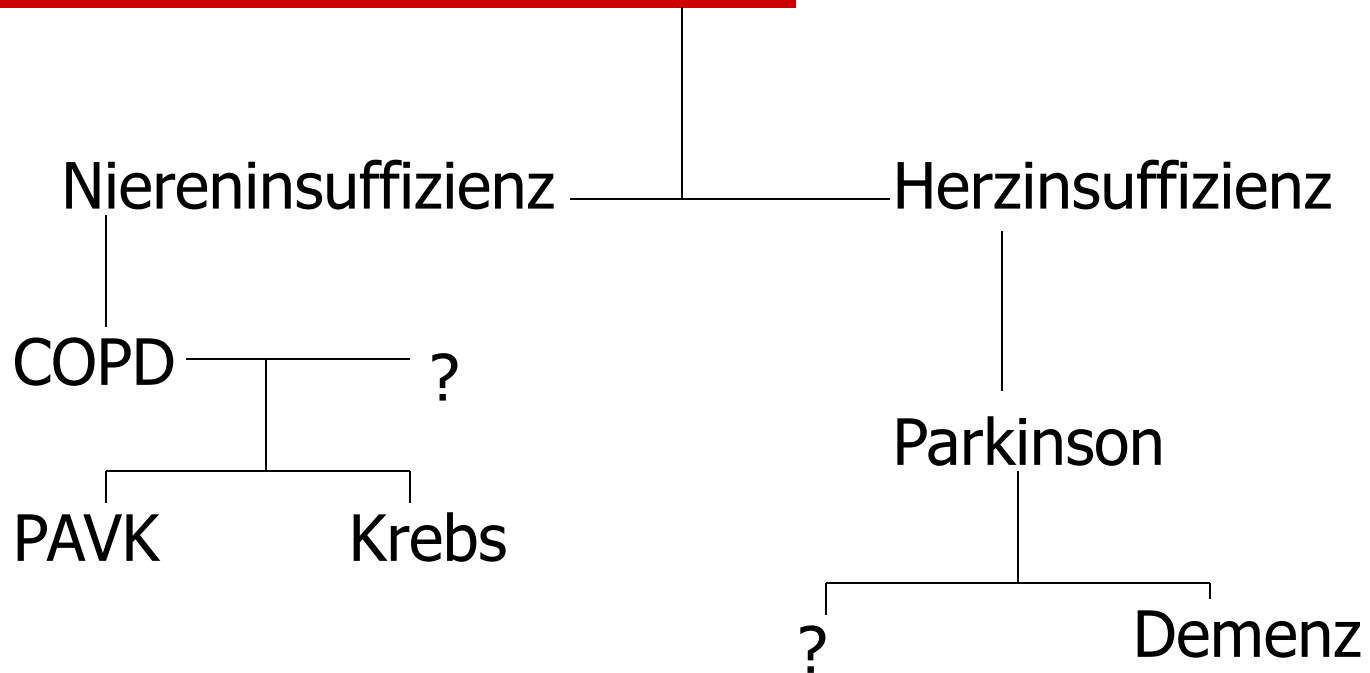
Zusammenfassung

- Mit der Diagnosestellung und im Verlaufe einer unheilbaren progredienten Erkrankung sind Fragen der Prognose, des möglichen Verlaufes und der Behandlungsziele inkl. der persönlichen Werthaltung zu diskutieren und festzuhalten.
 - Beschreibung der persönlichen Werthaltung: Lebensqualität, würdiges Sterben?(5.1.)
- Eine PV ist nützlich aber nicht unabdingbar, eine vorhandene PV kann angepasst werden

2. Die Patientenverfügung in der Langzeitpflege

- RL Beh. und Betr. von älteren pflegebed.M.
 - „Ärzte und Pflegende machen ältere Personen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung und deren regelmässig notwendige Aktualisierung aufmerksam.
 - Bei Urteilsunfähigkeit der älteren Person im Hinblick auf eine Entscheidung klärt der Arzt oder das Pflegepersonal ab, ob sie eine Patientenverfügung verfasst hat, ob sie eine Vertrauensperson bevollmächtigt hat und/oder ob ein gesetzlicher Vertreter bezeichnet ist.“

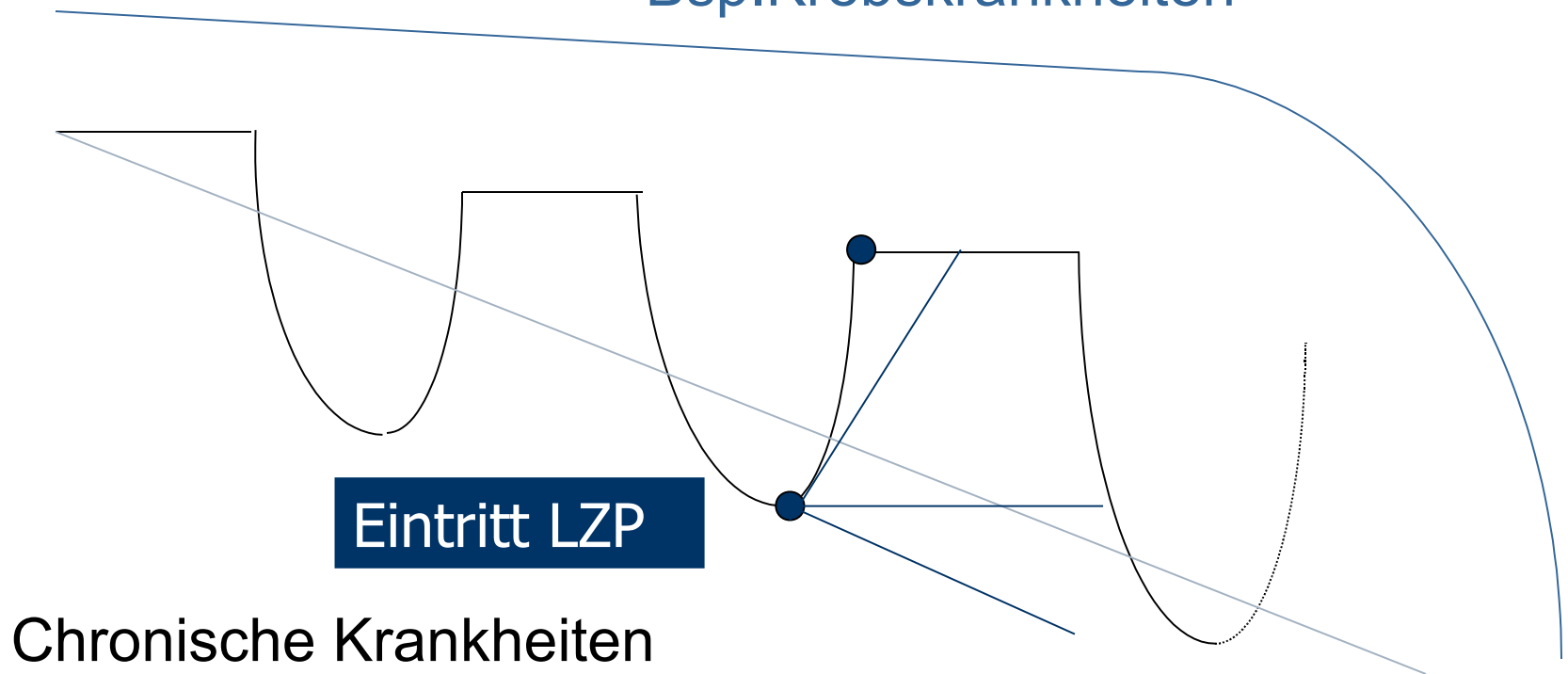
„Bei älteren Menschen ist die Vorwegnahme von Krankheitssituationen und deren Verlauf häufig erschwert.“ (6.3.3.):
Der ältere Patient ist multimorbid



„Deshalb haben auch hier eine Werteerklärung und Aussagen zum Ziel der Behandlung zentralen Stellenwert.“ (6.3.3.)

„Bei älteren Menschen ist die Vorwegnahme von Krankheitssituationen und deren Verlauf häufig erschwert.“ (6.3.3.):
Der ältere Patient ist multimorbid

Bsp. Krebskrankheiten



Die Patientenverfügung in der Langzeitpflege

□ RL Palliative Care (Altersmedizin):

- „Die Indikation für Interventionen ist vor allem am Einfluss auf die Lebensqualität und am Gewinn an Selbständigkeit zu messen und nicht an der medizinischen Machbarkeit. (...) Dokumentierte frühere Willensäußerungen können in der Entscheidungsfindung hilfreich sein.“

„Deshalb haben auch hier eine Werteerklärung und Aussagen zum Ziel der Behandlung zentralen Stellenwert.“ (6.3.3.)

Zusammenfassung

- Eintrittsgespräch mit Patient, Angehörigen, Pflege team, Arzt:
 - PV vorhanden → Klärung des Inhaltes, der persönlichen Werthaltung
 - keine PV → Angebot zur Erstellung einer PV, Diskussion der offenen Fragen → Doku KG, ev. PV
 - Pat. ist nicht mehr kommunikationsfähig → PV? Was wissen die Angehörigen über Wille und Werthaltung?