

Reanimationsentscheidungen am USB

Ethik-Weiterbildung USB, 23. März 2017

Jan Schürmann, M.A.
Assistenz Klinische Ethik USB



Probleme bei der Reanimation (REA)

▪ Berichtete Probleme

- REA-Status des Pat. ist unklar, weil er nicht bei Eintritt gefragt worden ist und keine PV vorliegt;
- Pat. wird nicht über eine REA-Entscheidung – ja oder nein – informiert;
- REA-Entscheidung wird getroffen, die der Pat. nicht akzeptiert;
- REA wird durchgeführt, obwohl der Pat. dies zuvor abgelehnt hat;
- Pat. fordert eine REA, die aus klinischer Sicht als sinnlos beurteilt wird;

Probleme bei der Reanimation (REA)

▪ Berichtete Probleme (Fortsetzung)

- Unterschiedliche Vorgehensweisen, Einschätzungen und Kriterien bzgl. REA-Entscheidungen;
- Unsicherheit, ob, wann und wie Pat. zum REA-Status befragt werden sollen;
- Gesetz wird dahingehend fehlinterpretiert, dass «immer alles gemacht werden sollte»;
- Pflegefachperson hält es für angemessen, REA trotz ärztlicher Weisung aus Gewissensgründen zu unterlassen.

Analyse der Problemkonstellationen

■ Elemente einer Reanimationsentscheidung

- **Gesetzlicher Rahmen:** Was schreibt das Recht vor?
- **Entscheidungsverantwortung:** Wer soll entscheiden: Patient, Arzt, Angehörige, Institution?
- **Entscheidungskriterien:** Wonach wird entschieden: Dringlichkeit, Patientenwunsch, Nutzen/Schaden, Aussichtslosigkeit?
- **Beratungsgespräch:** Unter welchen Bedingungen findet ein Gespräch mit dem Pat. bzw. Stellvertreter statt? Wer? Wann? Wie?
- **Informationsfluss:** Wo wird der REA-Status dokumentiert? Wie wird er kommuniziert?
- **Gewissensfreiheit:** Können sich Behandelnde auf ihr Gewissen berufen?

Medizinethische Richtlinie der SAMW



2013

USB-Reglement «Reanimationsentscheidungen»

Reglement  Universitätsspital
Basel

Dokumentenreferenz: **Spitalleitung**
Hans Ertler

Reglement Reanimationsentscheidungen

Versionkontrolle:

Version	Datum	Status	Änderungen / Aktivität	Genehmigt
1.0	26.11.2016	Entwurf	Reglemententwurf, Anpassung an Dokumentenformat	Hinter
1.1	11.10.2016	Entwurf	Überarbeitung und Überprüfen durch die	Hinter
1.2	26.11.2016	Erstellung	Finalisierung der Vorlage für interne Absprachen	Hinter

Autor: Burkhard Frey / Ethik-Basel

28.11.2016

Reglement «Reanimationsentscheidungen»

■ Grundsätze

1. «Jeder Patient / jede Patientin (stationär) – ggf. sein / ihr Stellvertreter – wird innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt zum Bestehen einer aktuellen Patientenverfügung mit bestätigter Gültigkeit befragt.
2. Patienten / Patientinnen werden entsprechend den Richtlinien der SAMW explizit (mittels schriftlicher Patienteninformation oder mündlich) informiert, dass notwendige Reanimationsmassnahmen im USB grundsätzlich bei allen Patienten durchgeführt werden. Sie werden auf die jederzeit bestehende Möglichkeit hingewiesen, ihren Verzicht auf Reanimation zu verlangen.
3. Das Behandlungsteam entscheidet für jeden Patienten innerhalb von 6 Stunden nach Eintritt, ob eine Besprechung des Reanimationsstatus notwendig ist und/oder stellt fest, dass der Patient durch eigene Willensäusserung, per Patientenverfügung oder durch den gesetzlichen Vertreter auf eine Reanimation verzichtet.

Reglement «Reanimationsentscheidungen»

▪ Grundsätze (Fortsetzung)

4. Die Entscheidung „REA ja oder nein“ sowie das „Vorliegen einer Patientenverfügung ja oder nein“ wird im ganzen USB einheitlich dokumentiert.
5. Der aktuell festgelegte REA-Status ist zu respektieren.
6. Bei Veränderung wird der REA-Status entsprechend dem Behandlungsverlauf und Patientenwunsch angepasst.
7. DNAR-Embleme irgendwelcher Art haben nicht die Rechtskraft einer Patientenverfügung, sondern sind als starker Hinweis auf das Vorliegen einer solchen zu verstehen.
8. Auf den Stationen kennen die Mitglieder des Behandlungsteams den REA-Status des Patienten / der Patientin.
9. Bei Verlegung von Patienten stellen die Abteilungen sicher, dass die Patientenverfügung und die Information zum REA-Status mitgegeben werden.»

Aufgaben der Klinischen Ethik

1. Klinische Ethikkonsultation

- Unterstützung ethisch angemessener Entscheide im Einzelfall, insbesondere bei komplexen Situationen
- Erkennen wiederkehrender Problemkonstellationen (auch in Screenings), ggf. Nachbearbeitung

2. Ethische Empfehlungen und Reglemente («Policies»)

- Unterstützung ethisch angemessener Entscheide bei wiederkehrenden Problemkonstellationen
- Spezifizieren von allgemeineren medizinethischen Richtlinien oder Gesetzen

Aufgaben der Klinischen Ethik (Fortsetzung)

3. Ethische Aus- und Weiterbildung

- Ausbilden ethischer Kompetenzen anhand von paradigmatischen Einzelfällen
- Vermitteln der Grundsätze aus Empfehlungen und Reglementen (Implementierung)

4. Unterstützung auf der Organisationsebene («Organisationsethik»)

- Unterstützung bei ethischen Fragen im Patientenmanagement, der Ressourcenverteilung oder der Qualitätssicherung
- Monitoring der Implementierung von Empfehlungen und Reglementen?