

„PALMA“

Patienten- Anweisung für lebenserhaltende Maßnahmen

- für die Notfallversorgung von Patienten in einer palliativen Situation oder terminalen Pflegesituation -

Für:

(Name, Vorname, Geburtsdatum des Patienten)

Dieser Bogen ist speziell für die Notfallversorgung von Patienten in einer palliativen Situation oder einer terminalen Pflegesituation am Lebensende konzipiert und ergänzt die ausführliche Patientenverfügung.

Bitte vollständig und nur mit Hilfe eines beratenden Arztes ausfüllen. Pro Rubrik ist nur eine Antwort möglich, bei widersprüchlichen Angaben wird maximal behandelt. Ein vorhandener Bevollmächtigter ist zu nennen.

A	Gewünschte Behandlung im Falle eines Herz-Kreislauf-Stillstands: Herz-Lungen-Wiederbelebung <u>keine</u> Wiederbelebung beginnen		
B	Gewünschte Behandlung in einer lebensbedrohlichen Situation bei vorhandener Herz-Kreislauf-Funktion: maximale Therapie: volle medizinisch gebotene und mögliche Behandlung incl. invasiver künstlicher Beatmung, Intensivtherapie etc. begrenzte Therapie (Basistherapie): Notfalltherapie vor Ort und ggf. Krankenseinweisung falls nötig, jedoch keine invasive künstliche Beatmung oder Intensivtherapie nur lindernde (palliative) Maßnahmen: <u>keine</u> lebenserhaltende Therapie, ausschließlich Beschwerdelinderung und Schmerztherapie, beruhigende Therapie bei Atemnot etc.		
C	Hintergrundinformationen (<u>schwere</u> Vorerkrankungen, persönl. Erfahrungen etc.): <p style="text-align: right;">(ggf. Arztbrief anfügen)</p>		
D	Bevollmächtigung zur Einwilligung in ärztliche Maßnahmen gem. §1820 BGB: Hiermit bevollmächtige ich ("Vorsorgevollmacht"): (Name, Adresse, Telefon des Bevollmächtigten) stellvertretend für mich in allen Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung zu entscheiden, insbes. in Untersuchungen, Heilbehandlungen oder Eingriffe einzuwilligen oder diese abzulehnen. Dies umfasst ausdrücklich auch solche Behandlungen oder Eingriffe, bei denen das Risiko des Versterbens oder schweren Schadens besteht, sowie Entscheidungen über Fortsetzung oder Ende lebenserhaltender Therapie (vgl. §1829 Abs.1+2 BGB).		
E	Unterschriften: Arztunterschrift und -stempel bestätigen die erfolgte Beratung. Der Bevollmächtigte erklärt, die Patientenwünsche zu kennen und durchzusetzen.		
Datum	Patient	Beratender Arzt (+Stempel)	ggf. Bevollmächtigter
Name, Adresse, Telefon des beratenden Arztes:			

ggf. erneute Bestätigung (Datum, Unterschrift Patient):

--	--

Merkblatt zum „PALMA“- Formular

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Das vorliegende Formular wurde speziell für die Notfallsituation als Zusatz zu einer ausführlichen Patientenverfügung (PV) entwickelt. Eine ausführliche Verfügung sollte gleichzeitig bestehen, da das „PALMA“- Formular auf die Notfallmedizin fokussiert ist und weiterführende Therapieentscheidungen in der Klinik evtl. nicht abdeckt. Falls im Ausnahmefall eine ausführliche PV nicht vorliegt/ nicht mehr abgefasst werden kann, ist der entsprechende Halbsatz auf Seite 1 im ersten Absatz zu streichen.

Eine ärztliche Beratung beim Abfassen ist verpflichtend, daher muss das „PALMA“- Formular von einem Arzt (z.B. dem Hausarzt oder betreuenden Palliativarzt) gegengezeichnet werden.

Durch dieses kurze, standardisierte Formular soll Ihren Wünschen auch in einer Notfallsituation und trotz Zeitnot Geltung verliehen werden. Ungenauigkeiten in der Formulierung sind durch die Kürze des Textes nicht zu vermeiden, aus naheliegenden Gründen sollte jedoch auf eine handschriftliche Abänderung des Textes verzichtet werden. Bitte elektronisch oder in Druckschrift ausfüllen. Das Formular ist nur mit eigenhändiger Unterschrift gültig.

Im „PALMA“ kann eine Notfallbehandlung nur pauschal befürwortet oder abgelehnt werden. Da die Prognose in den ersten Stunden meist nicht zuverlässig abschätzbar ist, ist eine Beachtung der näheren Notfallumstände und individuellen Heilungschancen nicht möglich.

- Zu A) Die Wiederbelebung bei Herz-Kreislauf-Stillstand stellt die invasivste und zugleich zeitkritischste notfallmedizinische Maßnahme dar. Der Verzicht auf Wiederbelebung sollte sorgfältig abgewogen werden, weil dadurch die – wenn auch geringe – Überlebenschance bei Herz-Kreislauf-Stillstand entfällt. Ein mögliches Überleben ist jedoch stets mit einer längeren und schweren Intensivtherapie und evtl. bleibenden Schäden verbunden.
Ein Verzicht auf Wiederbelebung stellt bei einer weit fortgeschrittenen Erkrankung und/ oder bei starker Einschränkung des täglichen Lebens eine wichtige Festlegung in der Abwägung zwischen Lebens- und Leidensverlängerung dar.
- Zu B) Die drei wesentlichen Behandlungsoptionen für den Notarzt werden in abgestufter Invasivität beschrieben. Ein begrenzter Therapieversuch unter Einschluss nichtinvasiver Beatmung (NIV) kann ein Kompromiss zwischen Maximaltherapie und reiner Palliativversorgung sein. In Einzelfällen können jedoch Situationen und Konflikte auftreten, die so nicht vorausgesehen wurden und dann situativ entschieden werden müssen (z.B. schwierige Symptomkontrolle). Hierbei kann ein Bevollmächtigter für Rückfragen hilfreich sein. Eine gewisse Entscheidungsfreiheit im Notfall muss dennoch auch für den Notarzt bestehen bleiben.
Weitere Behandlungsfragen, wie z.B. die künstliche Ernährung und Antibiotikatherapie sind für die Akutphase unbedeutend und sollten in der ausführlichen Patientenverfügung behandelt werden.
- Zu C) Durch die kurze Angabe von Vorerkrankungen und persönlichen Erfahrungen soll die festgelegte Entscheidung für den Notarzt auch unter Zeitdruck bestmöglich nachvollziehbar werden. Daher sollten die Lebensumstände und v.a. unheilbare Erkrankungen mit starken Einschränkungen im Alltag deutlich erkennbar sein. Persönliche Erfahrungen mit Tod und Sterben sowie mit Intensivmedizin unterstreichen die Ernsthaftigkeit der Wünsche.
- Zu D) Ein Bevollmächtigter sollte benannt werden, um bei strittigen Entscheidungen helfen zu können, eine Benennung ist aber nicht verpflichtend für die Gültigkeit. Er sollte genaue Kenntnis von den Patientenwünschen haben. Falls bereits eine Vollmacht besteht, sollte hier dieser Bevollmächtigte genannt sein, keinesfalls darf ein Widerspruch bestehen! Auch der Bevollmächtigte unterschreibt das „PALMA“- Formular und bestätigt so seine Kenntnis/ Beteiligung.
- Zu E) Die Unterschriften aller Beteiligten sind notwendig. Die Arztunterschrift (+Stempel) bestätigt das erfolgte Beratungsgespräch, hierbei sollen alle Behandlungsmöglichkeiten und ihre Konsequenzen sowie evtl. Unklarheiten ausführlich mit Patient und ggf. mit Bevollmächtigtem (falls vorhanden) erläutert werden. Eine erneute Bestätigung, z.B. bei Änderung der Lebensumstände, wird empfohlen, sie ist aber nicht Bedingung für die Gültigkeit des „PALMA“. Der Patient selbst muss zum Zeitpunkt des Abfassens einwilligungsfähig sein und eigenhändig unterschreiben. Ein Abfassen allein mit dem Bevollmächtigten/ Betreuer oder eine rein ärztliche Anweisung („DNR“) ist beim PALMA explizit nicht vorgesehen!

Dieses Formular muss in einer Notfallsituation einfach auffindbar sein, um berücksichtigt zu werden. Eine Verwahrung bei den Ausweispapieren, in der Wohnung in der Nähe des Telefons und besonders in der Bewohnerakte einer Senioreneinrichtung ist sinnvoll. Der Bevollmächtigte soll ebenfalls über ein Exemplar verfügen. Bei einer Krankenhauseinweisung sollen das „PALMA“- Formular und die ausführliche Patientenverfügung stets mitgeführt und auch besprochen werden.