

Die Patientenverfügung





Barbara Steiner

**Leitung der Fachstelle Palliative Care
für die Spitex Limmat und Sihl**

**Nordstrasse 20
8006 Zürich**

Thesen

1. Die Pflegefachperson braucht ein spezialisiertes Wissen, um eine differenzierte Beratung in Bezug auf das Ausfüllen einer Patientenverfügung geben zu können.
2. Es braucht eine offizielle Vorlage einer Patientenverfügung.
3. Erst, wenn eine Person mit dem Tod und Sterben konfrontiert wird, braucht es eine Patientenverfügung.

Ein Fallbeispiel

Frau M. 66 jährig

Leidet an einem Zungengrundtumor

Herzinsuffizienz, Angina pectoris

Schwerer Alkohol- und Nikotinabusus, sistiert seit 10 Jahren

Jetzt Schluckstörungen, Schmerzen

Unverständliche Sprache, je nach Schwellung der Zunge

PEG Sonde für die Ernährung, noch schluckweise Trinken möglich

Körperlich selbständig.

Lebt alleine mit 2 Perserkatzen

Keine Familienkontakte, ausser Schwager in D

Seit 30 Jahren keinen Kontakt mit ihren Kindern, sie weiss nicht, wo diese leben.

Frau M.

Sie ist sehr offen und kommunikativ.

Liebt feines Essen, Einkaufen von schönen Dingen, Nippsachen

Sie ist ein Genussmensch, hat Humor und lacht gerne.

Sie hat keinen Bezug zur Religion, das sei für sie nicht bedeutend.

Sie glaubt nicht an Gott, braucht hier keine Unterstützung „von oben“.

Die Katzen geben ihr Kraft und Sinn im Leben.

2006- 2007

Wunsch von Frau M:

Das Besprechen einer Patientenverfügung

Sie überlässt mir als Pflegefachperson das Auswählen einer Vorlage für die PV. (Pflegernde sollte versch. Vorlagen kennen)

Sie äusserte grosses Vertrauen in die Pflegefachperson, weil diese sie gut versteht und sie ihren Hausarzt zu wenig kennt.

Sie wollte die Verfügung nicht mit irgend einer unvertrauten Person besprechen.

These 1

- Die Pflegefachperson braucht ein spezialisiertes Wissen, um eine differenzierte Beratung in Bezug auf das Ausfüllen einer Patientenverfügung geben zu können.

Es braucht ein spezielles Wissen um das Angebot der Vorlagen.

Es braucht eine empathische und hermeneutische Haltung.

Es braucht Wissen um die Inhalte und möglichen medizinischen Probleme, mögliche Behandlungsmöglichkeiten

Es braucht Beratungskompetenz.

These 2

- Es braucht eine offizielle Vorlage einer Patientenverfügung.

Es braucht nicht zwingend eine offizielle Vorlage.

Aber es sollte sollte der Name und die Adresse, das genaue Geburtsdatum, der Ort und eine handschriftliche Unterschrift auf dem Papier sein, mit aktuellem Datum.

These 3

Erst, wenn eine Person mit dem Tod und Sterben konfrontiert wird, braucht es eine Patientenverfügung.

„Je früher, desto besser“

Anpassen der Aktualität, Datum

Wissen, dass der Inhalt einer PV erst bei nicht mehr ansprechbarem Zustand in Kraft tritt. Vorher wird immer nochmals gemeinsam (ärztliche Person, betroffene Person, Angehörige und/ oder Bezugspersonen) entschieden, wie und was wann zu tun ist und was zu unterlassen ist.

Wir füllen gemeinsam einen Betreuungsplan aus. (an Stelle einer offiziellen Vorlage einer Patientenverfügung)



Der Betreuungsplan ist ein **ausführliches Erfassungspapier**
(Wunsch von Frau M. die vor einer grossen Operation steht)
Die Wünsche in Bezug auf die Pflege zu Hause
Linderung der sehr belastenden Symptome
Vorausschauende Behandlung von Schmerzen, Atemnot
Im Sinne von: Was tun wir wann? Wo ist das Papier hinterlegt?

In diesem Papier stand nach dem Gespräch: REA nein
das bedeutete für Frau M: **keine Wiederbelebungsmaßnahmen
im Falle eines plötzlichen Herzstillstandes.**
**Zu Hause: genügende Symptomlinderung, auch wenn sie dadurch
nicht mehr bei Bewusstsein ist.**

Bestattungswünsche

Dieses Formular habe ich beim Bestattungsamt im Netz heruntergeladen und an Frau M. weitergegeben.

Sie äußerte große Sorgen und Ängste in Bezug auf die Zukunft.
Sie hatte Angst, die bevorstehende Operation nicht zu Überleben.

Sie würde ja gerne noch leben (wegen der Katzen)
Sie habe eh niemand, der an die Beerdigung käme.
Grosse Ambivalenz

Herbst 2007

Erneut grosse Operation ihres Tumors im Mundbereich nötig.

(Tumor wächst weiter, viele Ängste)

Sie geht ins Spital, alles ist geregelt

Im Spital:

während der Operation - Herzinfarkt mit
Herzstillstand und sofortiger Reanimation

Verlegung auf die Intensivstation

Sie hatte die schriftlichen Unterlagen zu Hause gelassen und
mit niemandem im Spital kommuniziert, dass es eine PV gibt. !!

2007

Entlassung nach Hause.

Sie ist sehr froh, dass sie alles überlebt hat.

(Manchmal sagt sie auch, es wäre gut gewesen, zu sterben..)

Mit Hausarzt zusammen nochmals den Betreuungsplan besprochen:

- **REA ja**, wenn wir sie bewusstlos auffinden zu Hause, wegen Herzschwäche, - problemen und ähnlichen Symptomen
- **REA nein** bei Tumorprogredienz

2010- 2011

Stabile Situation

2010:

Betreuungsplan aktualisiert mit Datum und Unterschrift

2011:

neue Krise mit Herzschmerzen und Pneumonie
(Lungenentzündung)

Sie will nicht ins Spital, zu Hause Therapie, Pflege und Antibiotika

2012:

Geht gut, alles stabil, neu eine PV als Vorlage ausgefüllt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause

