

---

## Weniger Blaulicht am Lebensende Notfallplanung in der Palliative Care



Dr. med. Andreas Weber, ärztliche Leitung Palliative Care Team  
Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO)

---

## 72 jähriger Mann mit schwerer COPD

1. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung GOLD IV, Erstdiagnose 01/2005  
Panlobuläres, bullöses Lungenemphysem  
Minithorakotomie und offene Wedge-Resektion apikaler Unterlappen links  
09/2010  
Massive Lungenüberblähung mit Pseudorestriktion und schwerste  
Diffusionsstörung  
Nächtliche Heimsauerstofftherapie mit ½ Liter  
Intubation und maschinelle Beatmung vom 30.10.2014-03.11.2014  
Erneute nicht-invasive Beatmung, 08.11.2014
2. Verdacht auf Cor pulmonale , Erstdiagnose 30.10.2014  
Dilatierter rechter Ventrikel, pulmonale Drucksteigerung  
Aktuell: Verdacht auf Herzinsuffizienz, Erstdiagnose 30.10.2014
3. Transaminasenerhöhung, Erstdiagnose 30.10.2014  
Am ehesten im Rahmen Rechtsherzinsuffizienz
4. Akute Niereninsuffizienz RIFLE I, Erstdiagnose 30.10.2014  
Am ehesten prärenal im Rahmen des Entzündungszustands
5. Anpassungsstörung mit Angst-, depressiven Symptomen, Erstdiagnose  
27.06.2014  
Aktuell: leicht bis mittelschwere depressive Episode, Erstdiagnose 08.10.2014

## 72 jähriger Mann mit schwerer COPD

---

### Medikation:

Daxas 500 mcg	1	0	0	0
Ultibro Breezhaler 110/50 mcg Inhal.	1	0	0	0
Ipramol Steri Nebs Amp	1	1	1	1
Inhal, max. 4x/Tag, b. Bd. nach 1Std.wiederholen				
Torasemid Sandoz eco 10 mg		2 = 20 mg ab 15.2.16		
KCL-ret. Hausmann Drag. (Kaliumchlorid)	1	1	1	0
Calcimagon-D3 Kautabl. 500 mg	1	0	1	0
Tolvon, Filmtabl. 30 mg	0	0	0	1
Cipralext Filmtabl. 10 mg	1	0	1	0
Spiricort Filmtabl. Prednisolon 2,5mg	1	0	0	0
Esomep 40	1	0	0	0
Fragmin 5000	1	0	0	

## 72 jähriger Mann mit schwerer COPD

---

Sie arbeiten in einem Pflegeheim und werden von Herrn W gerufen. Er sitzt am Bettrand, ist schweissnass und klagt über starke Atemnot.

Sein BIPAP Gerät hat er angezogen, sprechen kann er kaum

Was tun Sie?

## Patientenverfügung

Es ist uns ein Anliegen, im Falle einer Notfallsituation, in Ihrem Sinn und Willen handeln zu können. Sind Sie noch im Besitz Ihrer Urteilsfähigkeit, gilt Ihre Meinungsäußerung im Moment des Notfalls. Der/die betreuende Arzt/Ärztin wird mit Ihnen Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten besprechen. Ihre freie Entscheidung wird respektiert und bestmöglich umgesetzt.

Um im Falle einer Urteilsunfähigkeit in Ihrem Sinne entscheiden zu können, bitten wir Sie, diese Patientenverfügung auszufüllen und beim Eintritt ins Zentrum Sunnegarte abzugeben.

Name Walker  
Vorname B  
Geburtsdatum 72 jährig

Leben, solange das Leben lebenswert ist. Das ist mir wichtig. Sollte ich aus medizinischen Gründen nicht mehr in der Lage sein, eine Entscheidung über die an mir vorgenommenen medizinischen Massnahmen zu treffen, erkläre ich hier im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit meinen Willen.

Reanimation nach Herzstillstand gewünscht	ja <input checked="" type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Lebensverlängernde Massnahmen (mit ev. Spitaleinweisung)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>
Verbleib im Pflegeheim	ja <input checked="" type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Spitaleinweisung <b>bei traumatischem Ereignis (Bsp. Fraktur)</b>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>

## Patientenverfügung

Es ist uns ein Anliegen, im Falle einer Notfallsituation, in Ihrem Sinn und Willen handeln zu können. Sind Sie noch im Besitz Ihrer Urteilsfähigkeit, gilt Ihre Meinungsäußerung im Moment des Notfalls. Der/die betreuende Arzt/Ärztin wird mit Ihnen Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten besprechen. Ihre freie Entscheidung wird respektiert und bestmöglich umgesetzt.

Um im Falle einer Urteilsunfähigkeit in Ihrem Sinne entscheiden zu können, bitten wir Sie, diese Patientenverfügung auszufüllen und beim Eintritt ins Zentrum Sunnegarte abzugeben.

Name Walker  
Vorname B  
Geburtsdatum 72 jährig

Leben, solange das Leben lebenswert ist. Das ist mir wichtig. Sollte ich aus medizinischen Gründen nicht mehr in der Lage sein, eine Entscheidung über die an mir vorgenommenen medizinischen Massnahmen zu treffen, erkläre ich hier im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit meinen Willen.

Reanimation nach Herzstillstand gewünscht	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>
Lebensverlängernde Massnahmen (mit ev. Spitaleinweisung)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>
Verbleib im Pflegeheim	ja <input checked="" type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Spitaleinweisung <b>bei traumatischem Ereignis (Bsp. Fraktur)</b>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>

# 72 jähriger Mann mit schwerer COPD

- Frau geschieden, keine Kinder.
- Er will unbedingt noch leben
- Freut sich über den Besuch seiner Freunde, die manchmal bei ihm vorbei kommen und dort mit ihm essen.
- Aus seinem Zimmer kommt er nicht mehr
- Sitzt den ganzen Tag im Stuhl oder im Bett

7

Dr. Andreas Weber

Palliative care

Engagiert. Für Mensch und Medizin.



7

## Patientenverfügung

Es ist uns ein Anliegen, im Falle einer Notfallsituation, in Ihrem Sinn und Willen handeln zu können. Sind Sie noch im Besitz Ihrer Urteilsfähigkeit, gilt Ihre Meinungsäußerung im Moment des Notfalls. Der/die betreuende Arzt/Ärztin wird mit Ihnen Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten besprechen. Ihre freie Entscheidung wird respektiert und bestmöglich umgesetzt.

Um im Falle einer Urteilsunfähigkeit in Ihrem Sinne entscheiden zu können, bitten wir Sie, diese Patientenverfügung auszufüllen und beim Eintritt ins Zentrum Sunnegarte abzugeben.

Name Walker  
Vorname B  
Geburtsdatum 72 jährig

Leben, solange das Leben lebenswert ist. Das ist mir wichtig. Sollte ich aus medizinischen Gründen nicht mehr in der Lage sein, eine Entscheidung über die an mir vorgenommenen medizinischen Massnahmen zu treffen, erkläre ich hier im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit meinen Willen.

Reanimation nach Herzstillstand gewünscht	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>
Lebensverlängernde Massnahmen (mit ev. Spitaleinweisung)	ja <input checked="" type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Verbleib im Pflegeheim	ja <input type="checkbox"/>	nein <input checked="" type="checkbox"/>
Spitaleinweisung <b>bei traumatischem Ereignis (Bsp. Fraktur)</b>	ja <input checked="" type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Dr. Andreas Weber

Palliative care

Engagiert. Für Mensch und Medizin.



8

# Vorausplanung der Behandlung

---

## Vorausplanung von medizinischen Massnahmen

- für Situationen, wo Patient nicht mehr in der Lage ist, aktiv an medizinischen Entscheiden teilzunehmen
- für Situationen, wo man rasch handeln muss (Angst von Patient und Angehörigen, starkes Leiden, ev. lebensbedrohliche Situation)

# Vorgehen (advance care planning)

---

- Klärung der Lebenserfahrungen, Behandlungserwartungen und Zielvorstellungen
- Prognosegespräch
- Information über Vor- und Nachteile lebensverlängernder Massnahmen
- Festlegung des Notfallstatus
- Erstellung oder Anpassung der Patientenverfügung
- Erstellung eines Notfallplanes



Name Walker  
Vorname B  
Geburtsdatum 21.12.1945

# Patientenverfügung

Nach zertifizierter Beratung zur gesundheitlichen Vorausplanung

## Aktueller Reanimations - und Notfallstatus

Therapieziel: Lebensverlängerung, soweit medizinisch möglich und vertretbar

A  ●●●●● Notfall- und Intensivbehandlung einschliesslich Herz-Lungen-Wiederbelebung

Therapieziel: Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

B0  ●●●●● **keine** Herz-Lungen-Wiederbelebung  
ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

B1  ●●●●● **keine** Herz-Lungen-Wiederbelebung  
**keine** invasive (Tubus) Beatmung  
ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

B2  ●●●●● **keine** Herz-Lungen-Wiederbelebung  
**keine** invasive (Tubus) Beatmung  
**keine** Behandlung auf einer Intensivstation  
ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung

B3  ●●●●● **keine** Herz-Lungen-Wiederbelebung  
**keine** invasive (Tubus) Beatmung  
**keine** Behandlung auf einer Intensivstation  
**keine** Mitnahme ins Spital/auf eine Notfallstation. Ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung am aktuellen Betreuungsort  
> Notfallplanung erforderlich

Therapieziel: Leidenslinderung/Lebensqualitätsverbesserung

C0  ●●●●● **uneingeschränkte lindernde/palliative Behandlung auch im Spital.**  
wenn möglich Verbleib in der bisherigen/häuslichen Umgebung  
> Notfallplanung erforderlich

C1  ●●●●● Uneingeschränkte lindernde/palliative Behandlung ausschliesslich am aktuellen Betreuungsort  
> Notfallplanung erforderlich



# Notfallplan für B Walker - 21.12.1945

Ärztliche Notfallanordnung - Therapieziel: Lebensverlängerung mit Einschränkungen der Mittel

B0 ● ● ● ● ● **keine** Herz-Lungen-Wiederbelebung  
ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

## Notfallnummern

Falls die unten aufgeführten Massnahmen nicht rasch genug helfen, sollen diese Notfallnummern in der Reihenfolge von oben nach unten angerufen werden, bis jemand antwortet.

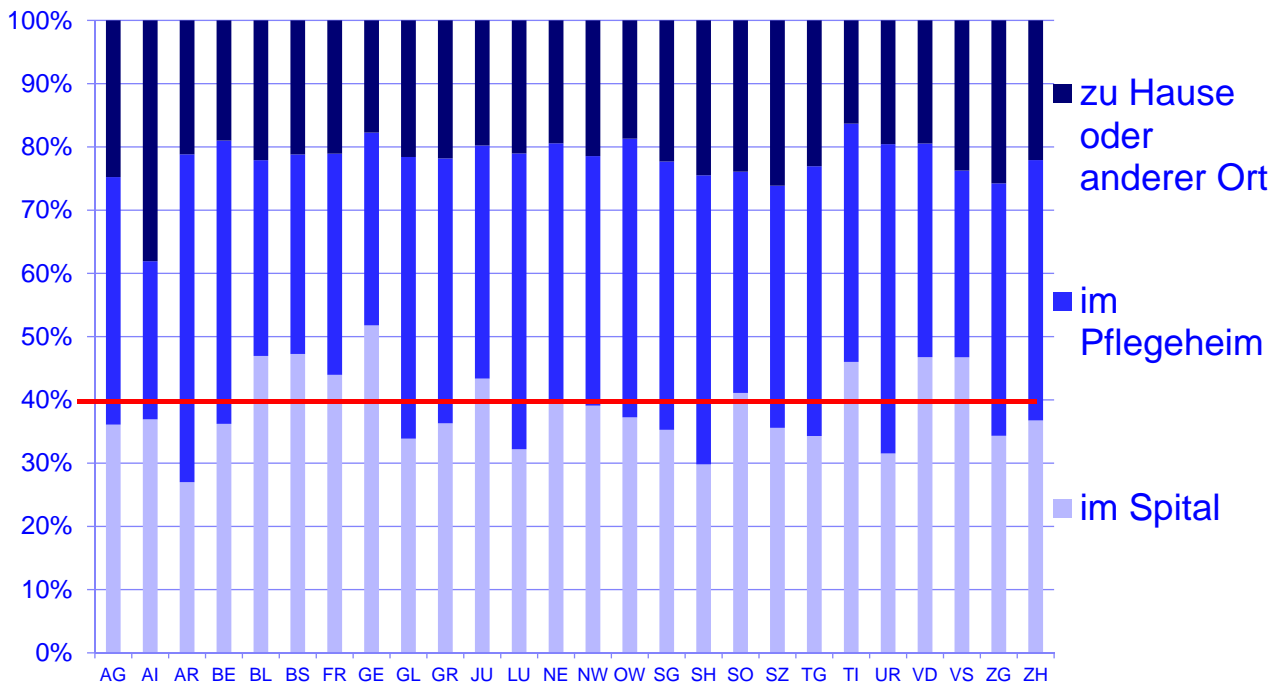
Hausarzt, M Edico: Tel. 044 656 34 23  
Palliative Team, GZO Pall Care: Tel. 044 934 23 92  
Palliative Arzt, Pall Med: Tel. 044 933 20 10

Notfall	Was machen?	Medikamente
Keine Reaktion, keine Atmung	NICHT 144 anrufen! Ruhe bewahren. Hand halten und beobachten. Notfallnummer anrufen, Vorgehen besprechen.	
Atemnot	Notfallspray gegen Luftnot: 2 Stösse. Fenster öffnen, Kopfende Bett erhöhen. Einmal Reserve gegen Atemnot einnehmen. Falls keine Besserung nach 30 Min: Notfallnummer anrufen, Spitaleinweisung besprechen. Patientenverfügung bei Eintritt mitnehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventolin Spray 2 Stösse.</li> <li>• Morphin Tropfen 2 % 5 Trpf.</li> </ul>
Verwirrung, Unruhe	Reservemedikation einnehmen. Notfallnummer anrufen. Ursache klären, Spitaleinweisung zur Abklärung erwägen. Patientenverfügung bei Spitalertritt mitgeben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Halldol 2mg/ml 5 Trpf, max 2 mal.</li> <li>• Temesta 1mg exp Tbl, max 2 Tbl/24 h</li> </ul>
Sturz	Ruhe bewahren, Notfallnummer anrufen, Vorgehen klären. Falls Patient nicht adäquat reagiert sofort 144 anrufen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dafalgan 500mg Tbl, max 6 Tbl</li> </ul>

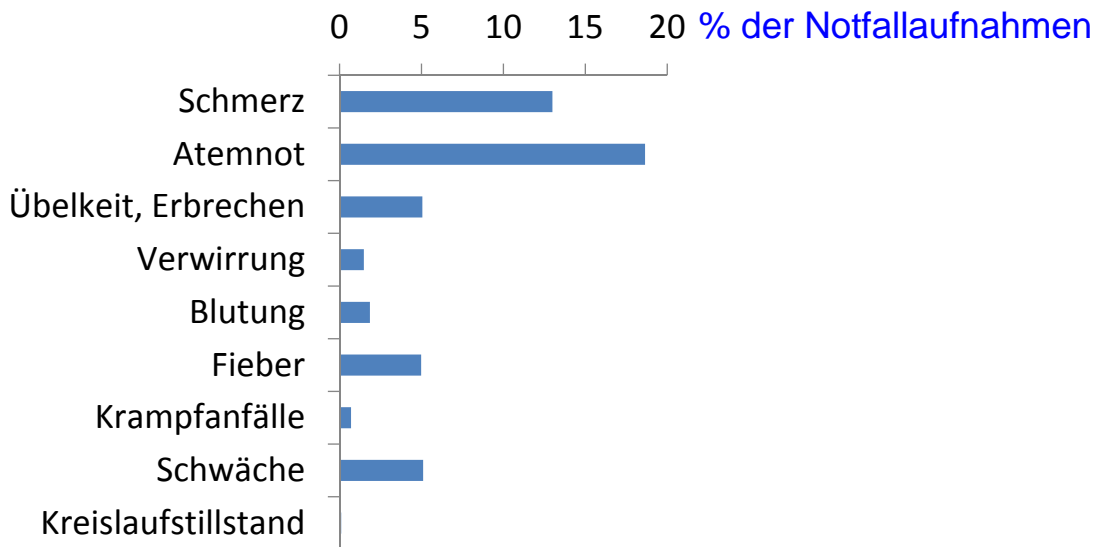
gzo  
spital  
wetzikon

## Anteil der im Spital verstorbenen PatientInnen

Bundesamt für Statistik 2006 - 2011

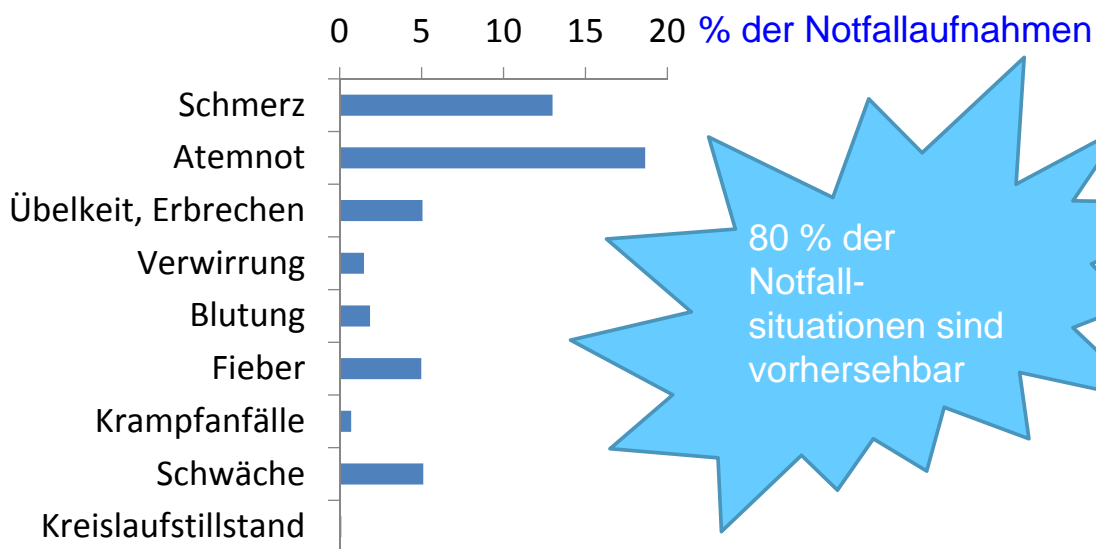


# Gründe für Notfallaufnahme am Lebensende



Interpretation der Daten von Barbera L, CMAJ 182, 2010

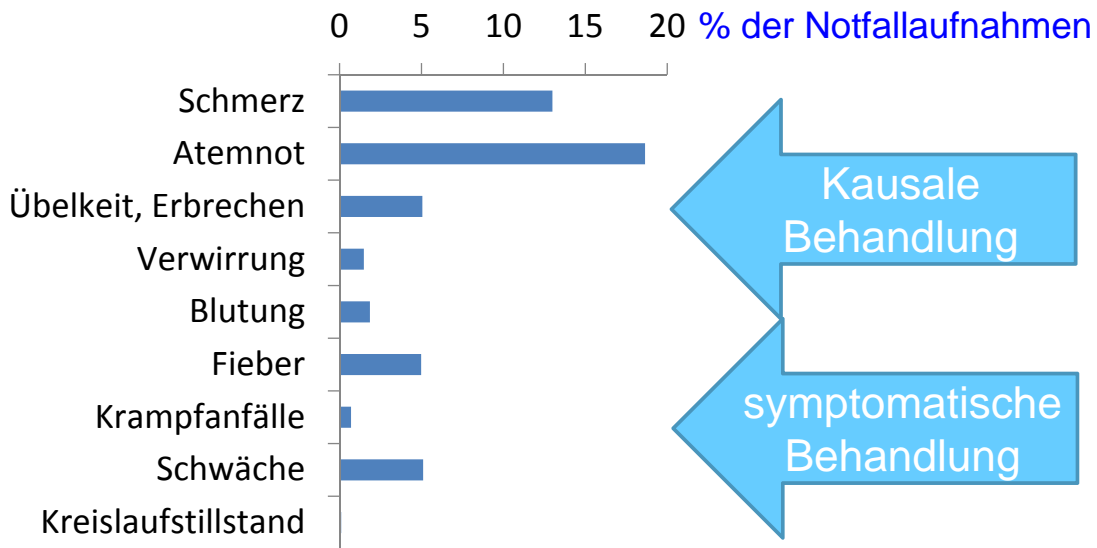
# Gründe für Notfallaufnahme am Lebensende



Interpretation der Daten von Barbera L, CMAJ 182, 2010



# Gründe für Notfallaufnahme am Lebensende

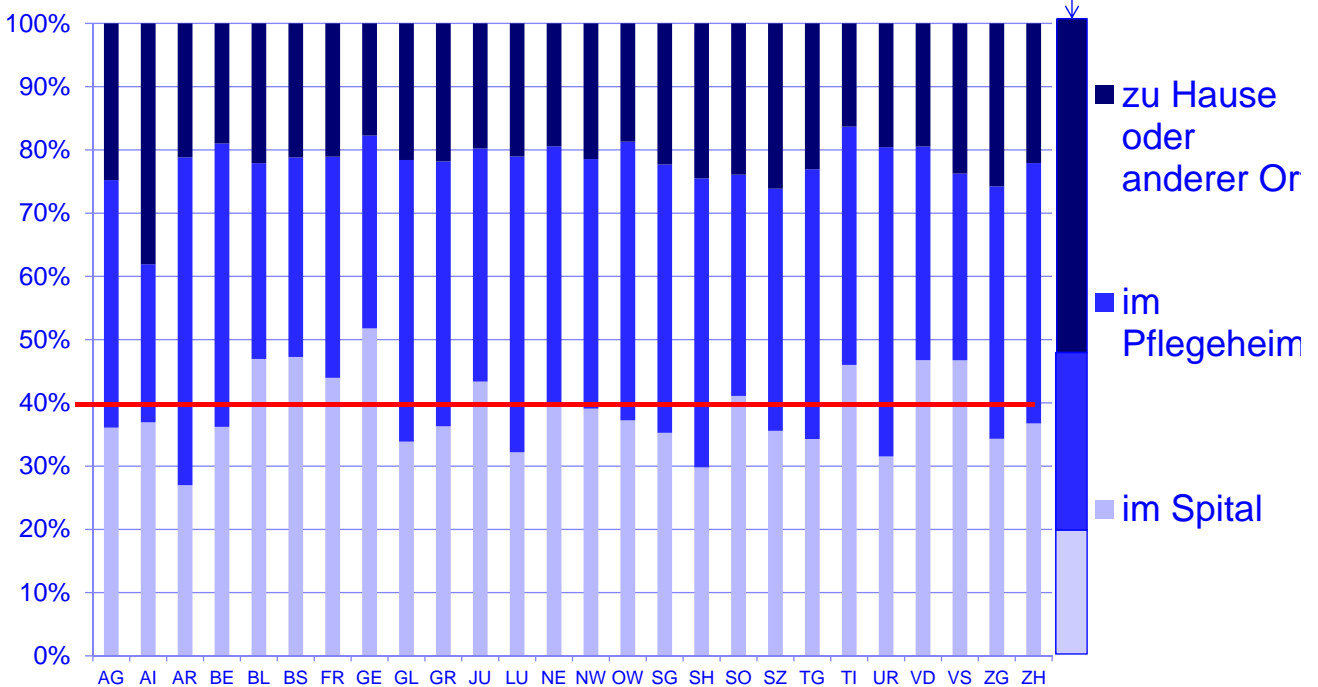


Interpretation der Daten von Barbera L, CMAJ 182, 2010

# Weniger Blaulicht dank ACP NOPA

Bundesamt für Statistik 2006 - 2011

Daten GZO 2014, n=98: Masterarbeit Anja Kaufmann, ZHAW



# ACP NOPA Projekt

---

Weitere Informationen:

<https://www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm>

