

Erweitertes pflegerisches Angebot für Patient:innen und Angehörige auf der neurologischen Intensivstation – Advance care planning zur Prozesssteuerung bei schwierigen Entscheidungen

Anja Albers, Anja Gerlach

Hintergrund:

Menschen mit neurologischen Erkrankungen haben ein hohes Risiko in Situationen von Nichteinwilligungsfähigkeit zu geraten¹. Damit sie dennoch nach ihrem Willen behandelt werden, ist eine differenzierte Vorausplanung entlang ihrer hochgradig individuellen Lebensziele und subjektiven Bedürfnisse erforderlich^{1,2,3,4}.



Abb. 1 Ausblick (Quelle: Eigene Aufnahme)

Mögliche Szenarien:

- a) Notfall: akute Entscheidungsunfähigkeit – Prognostische Information begrenzt/keine
- b) Akute schwere Erkrankung: Anhaltende Entscheidungsunfähigkeit – Spektrum möglicher Outcomes mit bestimmten Wahrscheinlichkeiten
- c) Chronische Erkrankungen: Dauerhafte Entscheidungsunfähigkeit – Dauerhaft schlechtes kognitives Outcome

Ziel:

Das Ziel ist die Initiierung eines kontinuierlichen Gesprächsprozesses gesteuert durch eine Advanced Practice Nurse (APN), mit dem Ziel, Patient:innen und Angehörige, die mit einer schweren Hirnschädigung und daraus zu erwartenden beachtlichen Einschränkungen konfrontiert sind und komplexen Palliativbedarf und/oder eine ausgeprägte physisch, psychosozial, oder spirituelle Symptomlast aufweisen – beispielsweise in Form anhaltender Entscheidungsunfähigkeit, frühzeitig zu unterstützen sich auf laufende und kommende Behandlungsentscheidungen vorzubereiten.

Definition: Advance care planning (ACP) ist ein kontinuierlicher Prozess, bei dem die APN den aktuellen Zustand und die Prognose der schwerkranken Person frühzeitig evaluiert und individuelle Präferenzen ermittelt. Der Prozess umfasst eine bestmögliche Sensibilisierung, Reflexion, Dokumentation und klinische Umsetzung der Behandlungspräferenzen^{1,2}.

Methode:

Klärung der Einwilligungsfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Einwilligungsfähig – Wie lautet der Patient:innenwille? • Fraglich einwilligungsfähig – Wann und wie/wodurch/durch wen festgestellt • Nichteinwilligungsfähig – Wann und wie/wodurch/durch wen festgestellt
Patient:innenverfügung verfügbar?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja: Original geprüft und Kopie in Akte? Nimmt die Patient:innenverfügung Bezug auf die aktuelle Situation? • Nein: Wenn möglich Niederschrift des mutmaßlichen Willen
Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung vorhanden?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja: Original geprüft und Kopie in Akte? • Nein: Wurde eine rechtliche Betreuung angeregt?
Klärung ob Gespräche zur aktuellen Situation und dem mutmaßlichen Patient:innenwillen stattgefunden haben	<ul style="list-style-type: none"> • Ja: Mit wem? Erfassung der Gespräche. • Nein: Ausfindig machen weshalb. Kontakt zu Angehörigen aufnehmen.

Abb. 2 in Anlehnung an:⁵

Ergebnisdiskussion und Ausblick:

Die Festlegung des individuellen Behandlungsziels und die davon abhängige Gewichtung der Chancen, Belastungen und Risiken erfordert Werteentscheidungen, die – nach Möglichkeit von Patient:innen selbst getroffen werden sollten¹. ACP ist ein Prozess fortlaufender Diskussionen, bei dem eine Person wichtige Werte und gewünschte Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung kommuniziert. Damit kann erheblicher Einfluss auf die Versorgungsprozesse genommen werden. Inwieweit (alte) Strukturen und Hierarchien neu gedacht werden müssen bleibt offen.

Literatur:

- (1) Schmitt, J., et al. (2016). „Advance care planning: a new concept to realise effective advance directives.“ ZEITSCHRIFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN 17(4): 177-193.
- (2) Fachgesellschaften, A. d. W. M. (2020). „Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. Langversion 2.1. AWMF-Registernummer: 128/001-OL.“
- (3) Borasio, G. D., et al. (2009). „Patientenverfügungsgesetz. Umsetzung in der klinischen Praxis.“ Deutsches Ärzteblatt 106(40): 1952-1957.
- (4) Schuster, M., et al. (2017). „Palliative Therapiekonzepte in der Intensivmedizin.“ Der Anaesthesist 66(4): 233-239.
- (5) Woellert, K. & Vorstand des Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (2019). Vorsorge ist Fürsorge. Patientenverfügung | Vorsorgevollmacht | Betreuungsverfügung | Gesetzliche Betreuung. Patienteninformation

Kontakt:

Anja Albers
MScN, Pflegeexpertin APN
Fachgesundheits- u. Krankenschwester für Intensivpflege & Anästhesie
Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen
a.albers@uke.de