

„P A L M A“

Patienten-Anweisungen für lebenserhaltende Maßnahmen

- für Patienten in einer palliativen Situation ergänzend zur ausführlichen Patientenverfügung-

Für:

Name, Vorname, Geb.Datum, Adresse (Druckbuchstaben)

Dieser Bogen ist speziell für die Notfallversorgung von Patienten in einer palliativen Situation konzipiert (dies meint auch eine terminale Pflegesituation am Lebensende) und fasst die ausführliche Patientenverfügung zusammen. Bitte vollständig und nur mit Hilfe des behandelnden Arztes ausfüllen. Pro Rubrik kann nur eine Antwort angekreuzt werden. Bei fehlenden oder widersprüchlichen Angaben werden alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Die Benennung eines Bevollmächtigten wird empfohlen.

A	Gewünschte Behandlung im Falle eines Herz-Atem-Stillstandes: ☐ Herz-Lungen-Wiederbelebung ☐ <u>keine</u> Wiederbelebung beginnen		
B	Gewünschte Behandlung in einer lebensbedrohlichen Situation, wenn Herzschlag und/ oder Atmung vorhanden sind: ☐ nur lindernde (palliative) Maßnahmen: ausschließlich Symptomkontrolle, ausreichende Schmerztherapie; ggf. Sauerstoffgabe und Absaugung, beruhigende Therapie bei Atemnot etc. ☐ begrenzte Therapie (Basistherapie): Notfalltherapie und ggf. Krankenhauseinweisung falls nötig, jedoch keine Intubation/ Beatmung oder Intensivtherapie. ☐ maximale Therapie: volle medizinisch gebotene und mögliche Behandlung inkl. Intubation/ Beatmung, Intensivtherapie etc..		
C	Gründe für die Entscheidung (Vorerkrankungen, pers. Erfahrungen etc.):		
D	Bevollmächtigung in Gesundheitsangelegenheiten: Als Bevollmächtigten gem. § 1896 Abs. 2 BGB, der im Falle meiner Einwilligungs- unfähigkeit ausdrücklich auch über lebenserhaltende medizinische Maßnahmen entscheiden darf, bestimme ich: (Name, Geb.Datum, Adresse, Telefon) Der Bevollmächtigte <u>muss</u> mit dem in der ausführlichen Patientenverfügung genannten Bevollmächtigten übereinstimmen. Falls dort kein Bevollmächtigter genannt ist, gilt der hier genannte auch für die ausführliche PV.		
E	Unterschriften: (Arztunterschrift und -stempel bestätigen die erfolgte Beratung)		
Datum	Patient	Hausarzt (+Stempel)	Bevollmächtigter

Erneute Bestätigung (Datum, Unterschrift Patient):

Merkblatt zum „PALMA“-Formular

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
bei dem vorliegenden Formular handelt es sich um einen speziell für die notfallmedizinische Situation entwickelten Zusatz zu einer ausführlichen Patientenverfügung. Das „PALMA“ muss obligat von einem Arzt, im Regelfall dem behandelnden Arzt, gegengezeichnet werden. Fachbegriffe und unklare Formulierungen können so erklärt und die Verfügung klarer und besser nutzbar gemacht werden.

Durch einen standardisierten Text und die Bestätigung der erfolgten Aufklärung durch den Hausarzt soll Ihren Wünschen auch in einer Notfallsituation trotz Zeitnot Geltung verliehen werden. Unschärfen in den Formulierungen sind durch die Kürze des Textes nicht zu vermeiden, aus naheliegenden Gründen sollte aber auf eine handschriftliche Abänderung des Textes verzichtet werden.

Das „PALMA“-Formular ist nur für die erste Phase einer Notfallbehandlung entwickelt worden und ersetzt daher keinesfalls eine ausführliche Verfügung. Aussagen über eine vermutete Prognose sind in den ersten Stunden oft nicht möglich, daher ist eine verfügte Ablehnung als absolut zu verstehen¹⁾.

Zu A) Der verfügte Verzicht auf Wiederbelebung sollte besonders sorgfältig abgewogen werden. Er sollte und i.d.R. nur bei einem zum Tode führenden Grundleiden erfolgen, da durch den Verzicht die wenn auch geringe Überlebenschance bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand vergeben wird.

Zu B) Die Behandlungswünsche können an dieser Stelle nur sehr schematisiert wiedergegeben werden, die drei wesentlichen Behandlungsoptionen aus Sicht des Notarztes werden hier abgedeckt. In Einzelfällen können aber Situationen auftreten, die hier so nicht antizipiert werden und situativ entschieden werden müssen. Hier kann ein ernannter Bevollmächtigter hilfreich sein. Alle anderen Fragen, wie z.B. die künstliche Ernährung ist für die erste Phase irrelevant und kann daher nur in einer ausführlichen Patientenverfügung adäquat behandelt werden.

Zu C) Durch die Angabe der Gründe für die verfüigten Entscheidungen sollen diese für den Notarzt nachvollziehbar gemacht werden. Der Notarzt muss in einer Notfallsituation, vielfach unter Zeitdruck, entscheiden können, daher sollten Vorerkrankungen und Lebensumstände etc. besonders deutlich erkennbar sein. Schwere und/ oder unheilbare Erkrankungen sowie starke Einschränkungen im täglichen Leben sind hier besonders hervorzuheben. Eigene Erfahrungen mit Tod und Sterben sowie mit Intensivmedizin unterstreichen die Ernsthaftigkeit der Wünsche.

Zu D) Ein Bevollmächtigter sollte bestimmt werden, da so evtl. strittige Entscheidungen diskutiert werden können, die Verfügung sollte sinnvollerweise mit ihm zusammen erstellt werden.

Zu E) Die Unterschriften aller Beteiligten sowie eine regelmäßige Bestätigung, zumindest bei Änderung der Lebensumstände, sind obligat. Die Arztunterschrift (+Stempel) bestätigt das erfolgte Beratungsgespräch, hierbei sollten die Behandlungsoptionen und ihre Konsequenzen ausführlich erläutert werden.

Dieses Formular sollte in einer Notfallsituation einfach auffindbar sein. Eine Verwahrung bei den Ausweispapieren, in der Wohnung in der Nähe des Telefons und ggf. in der Bewohnerakte einer Senioreneinrichtung sind sinnvoll. Der Bevollmächtigte sollte ebenfalls über ein Exemplar verfügen.

Bei einer Krankenhauseinweisung sollten das PALMA-Formular und die ausführliche Patientenverfügung stets mitgeführt und auf ihr Bestehen hingewiesen werden.

¹⁾ Die Rettung von Verunfallten nach §1 (2) RettDG bleibt hiervon unberührt.