

Dokumenteneigner:
Hans Pargger

Spitalleitung

Reglement Reanimationsentscheidungen

Versionskontrolle:

Version	Datum	Status	Änderungen / Aktivität	Genehmigt
0.1	06.09.2016	Entwurf	Input Ethik-Beirat; Anpassung an Reglementsform	HP/BF
0.9	17.10.2016	Vorlage SL	Traktandierung und Beschluss durch SL	SL
1.0	28.11.2016	Endfassung	Finalisierung der Vorlage SL ohne Änderungen	HP/BF

1 Ethische Probleme im Zusammenhang mit Reanimationsentscheidungen

Der Ethik-Beirat hat sich wiederholt mit aktuellen Problemen im Zusammenhang mit Reanimationsentscheidungen befasst.

Zu verhindern gilt es künftig Vorfälle wie:

- Durchführung von Reanimationsmassnahmen gegen den erklärten Willen des Patienten.
- Fehlende, unzureichende oder verspätete Ermittlung zu Bestehen und Inhalt einer für Reanimationsmassnahmen relevanten Patientenverfügung.
- Anhaltende Kontroversen oder Unsicherheiten auf Station zur Frage, ob Reanimationsmassnahmen im Einzelfall angemessen sind.

2 Anwendungsbereich

Mit diesem Reglement werden Regeln und Verfahren im Zusammenhang mit Reanimationsentscheidungen allgemeinverbindlich festgelegt.

3 Grundsätze im Zusammenhang mit Reanimationsentscheidungen

1. Jeder Patient / jede Patientin (stationär) – ggf. sein / ihr Stellvertreter – wird innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt zum Bestehen einer aktuellen Patientenverfügung mit bestätigter Gültigkeit befragt.
2. Patienten / Patientinnen werden entsprechend den Richtlinien der SAMW explizit (mittels schriftlicher Patienteninformation oder mündlich) informiert, dass notwendige Reanimationsmassnahmen im USB grundsätzlich bei allen Patienten durchgeführt werden. Sie werden auf die jederzeit bestehende Möglichkeit hingewiesen, ihren Verzicht auf Reanimation zu verlangen.
3. Das Behandlungsteam entscheidet für jeden Patienten innerhalb von 6 Stunden nach Eintritt, ob eine Besprechung des Reanimationsstatus notwendig ist und/oder stellt fest, dass der Patient durch eigene Willensäusserung, per Patientenverfügung oder durch den gesetzlichen Vertreter auf eine Reanimation verzichtet. (Dokumentation gemäss Punkt 4)
4. Die Entscheidung „REA ja oder nein“ sowie das „Vorliegen einer Patientenverfügung ja oder nein“ wird im ganzen USB einheitlich dokumentiert (ISMED / MEONA).
5. Der aktuell festgelegte REA-Status ist zu respektieren.
6. Bei Veränderung wird der REA-Status entsprechend dem Behandlungsverlauf und Patientenwunsch angepasst.
7. DNAR-Embleme irgendwelcher Art (Bsp. Tätowierung, Hautstempel, Halsketten-Anhänger etc.) haben nicht die Rechtskraft einer Patientenverfügung, sondern sind als starker Hinweis auf das Vorliegen einer solchen zu verstehen.
8. Auf den Stationen kennen die Mitglieder des Behandlungsteams den REA-Status des Patienten / der Patientin.
9. Bei Verlegung von Patienten stellen die Abteilungen sicher, dass die Patientenverfügung und die Information zum REA-Status mitgegeben werden.

4 Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten

Mit der Umsetzung und der Steuerung der erforderlichen Massnahmen wird der Präsident / die Präsidentin des Ethik-Beirates beauftragt.

Er/sie verfolgt damit die Ziele gemäss Art. 1 und entsprechend der Grundsätze von Art. 3 dieses Reglements.

Bei Bedarf stimmt er / sie die erwogenen Massnahmen mit dem SL-Ausschuss Patienten und Medizin ab.

Ihm / ihr stehen im Zusammenhang mit der Umsetzung dieses Reglements gegenüber allen Mitarbeitenden des USB Weisungsrecht zu.

Er / sie kann für die Umsetzung auch auf den Ethik-Beirat und dessen Ressourcen zurückgreifen.

Er / sie wird bezüglich Controlling der Massnahmen von den Qualitätssicherungseinheiten des CMO unterstützt.

5 Kommunikations- und Informationsprozesse

Der / die umsetzungsbeauftragte Präsident / Präsidentin des Ethik-Beirates sorgt für die adäquate Information der betroffenen Mitarbeitenden und berichtet der SL wenn immer dies erforderlich ist.

Die Bereiche sorgen für die angeordnete Schulung der Mitarbeitenden.

6 Inkrafttreten

Das Reglement ist von der Spitalleitung am 17.10.2016 verabschiedet worden. Es tritt per 01.11.2016 in Kraft.

sig. Werner Kübler

Dr. Werner Kübler
Spitaldirektor

sig. Burkhard Frey

lic.iur. Burkhard Frey MBA HSG
Generalsekretär