

Ethische Entscheidungen bei Reanimationen

Delia Häcki, diplomierte Expertin Anästhesiepflege NDS HF, Universitätsspital Basel

Hintergrund	Fragestellung	Ziele	Methodik
<ul style="list-style-type: none"> Die Reanimation stellt eine stressige und belastende Situation dar. Es müssen in kurzer Zeit schwerwiegende Entscheidungen getroffen werden. Es kann sein, dass der Wille der Patientinnen und Patienten während der laufenden Reanimation nicht bekannt ist. 	<ul style="list-style-type: none"> Wie können bestmögliche Entscheidungen bei Reanimationen von stationären Patienten und Patientinnen auf der Grundlage von medizinethischen Prinzipien getroffen werden? 	<ul style="list-style-type: none"> Es werden Kriterien und Faktoren aufgezeigt, welche die Grundlage für eine bestmögliche Entscheidung in einer Reanimationssituation bilden sollen. Erstellung einer Pocket-Card, die eine schnelle und niederschwellige Hilfestellung bei einer Reanimation darstellt. 	<ul style="list-style-type: none"> Umfassende Literaturrecherche zur Thematik Einsatz der ERC- und SAMW-Guidelines zum Thema

Die vier medizinethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress

<h3>Achtung der Selbstbestimmung</h3> <p>Eine selbstbestimmte Person kann frei nach einem selbstgewählten Plan handeln. Es gilt zu respektieren, dass eine selbstbestimmte handelnde Person bestimmte Ansichten hat, Entscheidungen trifft und Handlungen auf der Grundlage von persönlichen Werten und Überzeugungen ausführt.</p>	<h3>Schadensvermeidung</h3> <p>Das Prinzip erfordert, andere nicht zu schädigen. Schaden soll von Patienten und Patientinnen abgewendet werden.</p>	<h3>Anwendung dieser Prinzipien:</h3> <ul style="list-style-type: none"> Diese ethischen Prinzipien sind notwendig, um einen umfassenden Rahmen für die Medizinethik zu liefern. Diese müssen jedoch für die spezifischen Umstände interpretiert und angepasst werden. Die Prinzipien müssen spezifiziert werden, um den Bedürfnissen und Anforderungen bestimmter Kontexte zu genügen. Sie bieten nur einen Ausgangspunkt.
<h3>Gerechtigkeit</h3> <p>Vergleichbare Fälle sollen ähnlich behandelt werden. Es soll Gleiches gleich und Ungleiches ungleich behandelt werden.</p>	<h3>Fürsorge</h3> <p>Bei vielen Eingriffen muss eine Abwägung zwischen den Schadensrisiken und den Vorteilen durch den Eingriff gemacht werden. Das Ziel ist es, eine positive Bilanz zwischen den guten Aspekten und dem zugefügten Schaden herzustellen. Eine Handlung hat zum Ziel, anderen etwas Gutes zu tun.</p>	

Pocket-Card

- In der Arbeit wurden verschiedene Aspekte bearbeitet, die einen Einfluss auf Reanimationsentscheidungen haben können. Es gibt sehr viele Faktoren und Kriterien, die eine Reanimationsentscheidung beeinflussen.
- Es wurde versucht, die verschiedenen und vielzähligen Faktoren herunterzubrechen und so einfach wie möglich aufzuzeigen, da das Treffen einer Reanimationsentscheidung in der Akutsituation immer unter Zeitdruck geschehen muss und es bei dieser Entscheidung um Leben und Tod geht.
- Das Ziel war es, die relevanten Faktoren für eine Reanimationsentscheidung im Rahmen einer Pocket-Card möglichst kompakt aufzuzeigen (diese hat eine Originalgrösse von A5, doppelseitig bedruckt).

REANIMATIONSENTSCHEIDUNGEN

Patientenverfügung/Reanimationsstatus vorhanden?

- Der aktuelle Reanimationsstatus/die Patientenverfügung **muss respektiert** werden.
- Es soll versucht werden, die Patientenverfügung/den Reanimationsstatus aufzufinden zu machen. Sobald dieser vorliegt, muss er berücksichtigt werden.
- Dem Patientenwillen muss jedoch nur gefolgt werden, wenn die Behandlung **medizinisch indiziert** ist.
- Der Verweigerung einer Behandlung muss **immer** Folge geleistet werden.
- DNAR-Embleme (Tattoo, Hautstempel, Halskette) haben nicht die Rechtskraft einer Patientenverfügung, sind jedoch ein starkes Indiz für den mutmasslichen Willen der Patienten.

Eindeutige Kriterien für einen **Verzicht** auf eine Reanimation sind, wenn...

- ... diese **aussichtslos** erscheint (wenn es hochwahrscheinlich erfolglos ist, wenn die Patientin trotz Reanimationsmassnahmen innerhalb einer kurzen Zeitspanne versterben wird und/oder die Reanimationsmassnahmen sie unnötig belasten, weil dadurch lediglich die Sterbephase verlängert wird).
- ... offensichtliche tödliche Verletzungen oder der irreversible Tod vorliegen.
- ... eine relevante Patientenverfügung vorliegt, die sich gegen eine Reanimation ausspricht.
- ... keine adäquate Sicherheit des Behandlungsteams gewährleistet ist.

Weitere Kriterien, die für einen **Abbruch** der Reanimation **sprechen können**:

- 20 Minuten gelten als adäquate Dauer für eine Reanimation (mechanisch, elektrisch, pharmakologisch).
- präexistierende chronische Erkrankung mit schlechter Prognose bezüglich akzeptabler Erholung
- hochwahrscheinlich nicht überlebbarer Verletzung (schwerstes Polytrauma, stumpfes Trauma mit Asystolie, Trauma mit Apnoe und Pulslosigkeit)
- ausgedehnte drittgradige Brandverletzung
- schwerste Hirnverletzung (z.B. Ausfall der Hirnstammaktivitäten)
- Trauma mit wiederholter Notwendigkeit von Reanimationen)
- Asystolie trotz 20 Minuten Reanimation ohne das Vorliegen einer reversiblen Ursache
- nichtbeobachteter Kreislaufstillstand mit anfänglich nicht schockbarem Rhythmus

Kriterien, die für eine **prolongierte** Reanimation (bis 45min) sprechen können:

- Patientinnen mit persistierendem Kammerflimmern, bis reversible Faktoren behandelt beziehungsweise alle Optionen (CPR und Kühlung während CPR, ECMO, frühe Revaskularisation der Koronararterien) ausgeschöpft wurden
- kein ROSC nach 30 Minuten, Bystander CPR und Kammerachykarde/Kammerflimmern als initialer Rhythmus und Alter < 65 Jahre und keine signifikanten Komorbiditäten
- Hypothermie
- Asthma
- toxikologischer Herzstillstand
- metabolische Entgleisung (z.B. schwere korrigierbare Elektrolytstörungen)
- thrombolytische Therapie während CPR; CPR sollte bis 2 Stunden postinterventionell weitergeführt werden
- Schwangerschaft, inkl. Notfall-Section

Faktoren, die **statistisch relevante ungünstige Auswirkungen** auf das Ergebnis eines Reanimationsversuchs haben können:

- aktive Krebserkrankung, metastasierendes Karzinom, aktives hämatologisches Malignom
- Anämie (Hk < 35 %)
- mehr als zwei aktive Komorbiditäten
- Alter je nach Literatur über 70 bis über 80 Jahre
- beeinträchtigter mentaler Status (ausserhalb einer vorbestehenden Behinderung)
- Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens, Vorliegen von spezifischen Einschränkungen (ausserhalb einer vorbestehenden Behinderung)
- Hypotension bei Eintritt
- Zuweisung wegen Pneumonie
- Trauma
- medizinische, aber keine kardiale Diagnose
- Wenn mehrere dieser Faktoren vorliegen, erhöht sich das Risiko einer neurologischen Beeinträchtigung nach einer Reanimation zusätzlich.

Keypoints:

- Eine Reanimation soll bei denjenigen Patienten begonnen werden, bei denen keine **lokalen Kriterien für das Nichteinleiten** der Reanimationsmassnahmen vorliegen. Die Massnahmen können im Verlauf angepasst werden, sobald weitere Informationen verfügbar sind.
- Gründe für das Nichteinleiten oder den Abbruch der Reanimation **müssen klar dokumentiert und gut begründet** werden.
- Eine Reanimationsentscheidung soll **im Teamkonsens** getroffen werden.

Schlussfolgerungen

- Es gibt keine einheitliche Antwort, keinen einheitlichen Lösungsvorgang und kein einheitliches Rezept zum Treffen einer Reanimationsentscheidung.
- Es wurden verschiedene Kriterien und Faktoren aufgezeigt, die einen Einfluss auf die Entscheidungsfindung bei einer Reanimation haben können.
- Es gibt viele Faktoren, die eine Reanimationsentscheidung beeinflussen. Es braucht in jeder einzelnen Situation eine sorgfältige Abwägung.
- Sofern der Patientenwille bekannt ist, muss er beachtet werden. Es soll keine Reanimation durchgeführt werden, wenn diese nicht gewünscht wurde.
- Alle medizinethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress haben einen Einfluss auf die Reanimationsentscheidung.
- Die erstellte Pocket-Card kann eine Hilfestellung für Reanimationsentscheidungen bieten.
- Es muss immer versucht werden, eine Entscheidung im Teamkonsens zu treffen. Dabei sollen die verschiedenen ethischen und medizinischen Aspekte in die Entscheidungsfindung miteinfließen.

Literatur

Beauchamp, T. (2021). Der 'Vier-Prinzipien'-Ansatz in der Medizinethik. In N. Biller-Andorno, S. Monteverde, T. Kronen, & T. Eichinger, *Medizinethik* (S. 71-89). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

Mentzelopoulos, S., Couper, K., Van de Voorde, P., Druwé, P., Blom, M., Perkins, G., ... Bossaert, L. (2. Juni 2021). Ethik der Reanimation und Entscheidungen am Lebensende. *Notfall + Rettungsmedizin*, 720-749.

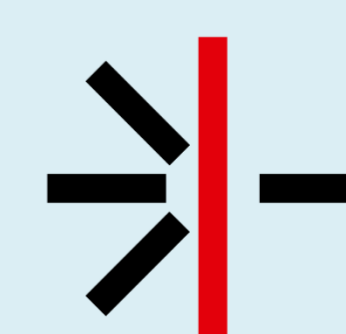
SAMW. (2020). *Patientenverfügungen*. Bern: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW).

SAMW. (2021). *Reanimationsentscheidungen*. Bern: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW).

Kontakt: delianadine.haeki@usb.ch



SIGA
FSIA



Universitätsspital
Basel