



Checkliste **ÄNO** (**Ä**rtliche **N**otfallanordnung) für **Ä**rztinnen und **Ä**rzte

Mit dem Begriff Patient ist immer auch die Patientin und mit dem Begriff Arzt immer auch die Ärztin mit eingeschlossen.

ÄNO – Reanimations- und Notfallstatus

Die ärztliche Notfallanordnung (ÄNO) ist Teil der Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt Advance Care Planning. Siehe «Rahmenkonzept des Bundesamtes für Gesundheit Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt Advance Care Planning»: https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/48/48DF3714B101EE980D45D638BC7EC11.pdf

Die ÄNO sollte in aller Regel in einen Gesprächsprozess eingebunden sein, der auf Wunsch des Patienten jederzeit wieder aufgenommen werden kann. Das Angebot ist bei jedem Patienten sinnvoll, insbesondere bei schwer kranken und hochbetagten Patienten. Qualifizierte Pflegefachpersonen können diesen Prozess mit unterstützen. Er ist jedoch immer **freiwillig**.

Sinnvolle Gesprächsschritte

Schritt 1 | Patientenverfügung (PV): Fragen Sie den Patienten, ob er bereits eine PV hat. Besprechen Sie mit ihm seine Festlegungen und stellen Sie sicher, dass sein Wille aus der PV in die Ärztliche Notfallanordnung (ÄNO) und einen gegebenenfalls ergänzten konkreten Notfall-/ Behandlungs- /Betreuungsplan aufgenommen wird.

Schritt 2 | Gespräch: 7 Empfohlene Kommunikationsschritte zur Erstellung der ÄNO, adaptiert an die Checkliste der Harvard Medical School/USZ

ask: Fragen Sie den Patienten nach seinem Verständnis der Gesamtsituation.

explain: Geben Sie Informationen bei Unklarheiten und zu Wissenslücken.

explore: Stellen Sie Fragen, um den Lebenswillen, Hoffnungen und Grenzen des Patienten kennen zu lernen.

- «Wie gerne leben Sie?»
- «Haben Sie Krankheitserfahrungen mit Abhängigkeit oder Urteilsunfähigkeit?»
- «Was sind Sie bereit, an Belastungen auf sich zu nehmen, um Ihre Lebensziele zu erreichen?»
- «Wenn Sie an Lebensverlängerung denken, welche medizinischen Massnahmen dürfen wir einsetzen und welche Massnahmen möchten Sie auf keinen Fall?»
- «Wie beschreiben Sie den Zustand, in dem sich sicher nicht mehr länger leben möchten?»

options: Geben Sie dem Patienten einen Überblick über die möglichen Therapieziele im Notfall:

- maximale Lebensverlängerung, Lebensverlängerung mit Verzicht auf bestimmte Massnahmen (z.B. Reanimation) und maximale Symptomkontrolle, deren Vor- und Nachteile, über Art der Risiken und Nebenwirkungen, die zu erwarten sind.
- Erklären Sie die Erfolgchancen und benennen Sie Ziele der Behandlungen.

advice: Machen Sie dem Patienten das Angebot, Ihre eigene Einschätzung der Situation abzugeben.

- Dabei ist es ratsam, die Patientenperspektive zu berücksichtigen und seine Präferenzen in Beziehung zum Behandlungsplan zu setzen.

agree: Mit dem Kreuz in der ÄNO legen Sie fest, welches Therapieziel Sie und der Patient im akuten Notfall anstreben möchten.

- Die Bedeutung dieser Anordnung sollte vom Patienten verstanden werden und idealerweise auch mit dessen vertretungsberechtigter Person besprochen werden.

communication: Dokumentieren Sie die ÄNO möglichst an zentraler Stelle (z.B. im (elektronischen) Patientendossier, in einer leicht zugänglichen Form im Alters-/ Pflegeheim).

Schritt 3 | ÄNO verordnen: Es kann nur ein Kreuz gemacht werden A/B0/B1/B2/B3 oder C. Die ÄNO sollte mit dem Patienten besprochen und von ihm unterschrieben werden. Bei Urteilsunfähigkeit, sollte die ÄNO mit der vertretungsberechtigten Person besprochen werden und von dieser unterschrieben werden. Nach der Unterschrift des Arztes gilt die ÄNO als aktueller Reanimations- und Notfallstatus.

Bei Patienten, die einen Status B3 (Lebensverlängerung ambulant) oder C (ausschliesslich lindernde Massnahmen) haben, sollten idealerweise auch einen vorverordneten Notfall-/Massnahmenplan (KREUZ: Notfallplan vorhanden neben Unterschrift Arzt/Ärztin) erhalten.

Weitere Informationen zu Advance Care Planning und Notfallplanung finden Sie unter: <https://www.pallnetz.ch/acp-nopa.htm>