

Notfallplanung für Palliativpatienten

Muster der Bezirksärztekammer Südwürttemberg nach Vorlage des Notfallplans der Tropenlinik Tübingen



Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Bedarfsmedikation:

Atemnot: _____

Unruhe/Angst: _____

Erregungszustand: _____

Fieber: _____

Krampfanfall: _____

Sonstiges: _____

Ort, Datum, Unterschrift Hausarzt

Notfallplanung für Palliativpatienten

Muster der Bezirksärztekammer Südwürttemberg nach Vorlage des Notfallplans der Tropenlinik Tübingen



Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Adresse

Wesentliche Diagnosen/Grundkrankheit:

1. _____

2. _____

- Das vorliegende Dokument entspricht dem aktuell geäußerten Willen des Patienten.
- Das vorliegende Dokument gilt als Ergänzung zur Patientenverfügung.
- Das vorliegende Dokument entspricht dem mutmaßlichen Patientenwillen.

Ansprechpartner:

Angehöriger/Betreuer (Telefonnummer)

Hausarzt (Telefonnummer)

Patientenverfügung vorhanden? ja nein

Vorsorgevollmacht vorhanden? ja nein

Folgendes Vorgehen wurde vereinbart:

- Reanimation (Wiederbelebung) ja nein
- Intubation und apparative Beatmung ja nein
- Transfusionsbehandlung (Blutgabe) ja nein
- Spezialdiagnostik und Antibiotikagabe bei Fieber ja nein
- PEG (Magendsonde durch Bauchdecke) bei Schluckstörungen ja nein
- Tägliche Kontrolle der Flüssigkeitsein- und Ausfuhr ja nein

- Einweisung in ein Krankenhaus nur im Rahmen eines Unfallgeschehens
- Symptomkontrolle soll vorrangig im Pflegeheim/zu Hause erfolgen, nur bei Erfolglosigkeit soll eine Einweisung in ein Krankenhaus zur Palliativbehandlung erfolgen
- Bei Bedarf soll der kassenärztliche Notdienst oder der Notarzt hinzugezogen werden. Diese sollen unter palliativmedizinischen Gesichtspunkten handeln
- Der Patient darf bei der nächsten lebensbedrohlichen Verschlechterung versterben

Bemerkungen: _____

Ort, Datum, Unterschrift Patient/Bevollmächtigter/Betreuer

Ort, Datum, Unterschrift Hausarzt