

Tonja Blaser

«End-of-Life Decisions» im Akutspital

Die Rolle der Diplomierten Pflegefachperson HF

End-of-Life Decisions

1. Ärztlich assistierte Sterben; in der Schweiz strengstens verboten und mit hohen Strafen verbunden
2. Lindern von Schmerzen und Symptomen mit möglicherweise lebensverkürzender Wirkung
3. Beenden von lebenserhaltenden Massnahmen, beziehungsweise der Verzicht auf diese
4. Anhaltende, tiefe Sedierung bis zum Tod
5. Essen und Trinken einstellen; Entscheidung, welche von Patient*innen ausgeht

End-of-Life Decisions making

«EOL Decision making» ist ein Prozess

→ optimal in vier Schritten:

1. Information an Patient*innen, dass Entscheidungen getroffen werden müssen und dabei seine*ihre Meinung wichtig ist
2. Aufzeigen von verschiedenen Optionen durch eine Fachkraft und erläutern deren Vor- und Nachteile
3. Diskussion der Optionen durch die betroffenen Patient*innen gemeinsam mit den Fachkräften bezüglich seiner*ihrer Präferenz
4. Aufzeigen des Wunsches der Patient*innen, treffen einer Entscheidung und besprechen des weiteren Vorgehen

Die zentralen Rollen der Pflegefachperson rund um die «End-of-Life Decisions» einer Patientin oder eines Patienten

1. Die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten erkennen und schützen
2. Den Entscheidungsfindungsprozess der Patientinnen und Patienten und deren Familien begleiten und unterstützen
3. Vermitteln und Koordinieren

Haben Sie noch Fragen?

Literaturverzeichnis

1. Arends, S. A., Thodé, M., Pasman, H. R., Francke, A. L., & Jongerden, I. P. (2023). How physicians see nurses' role in decision-making about life-prolonging treatments in patients with a short life expectancy: An interview study. *Patient education and counseling*, 114, S. 1-7.
2. Goll, C., & Bensch, S. (2022). Therapiezieländerung auf der Intensivstation - interdisziplinär gemeinsam entscheiden. *intensiv* 2022, S. 135-141.
3. Graf, I., Stettler, P., Künzi, K., Gafner, A., Waibel, D., & Flück, M. (2014). Entscheidungen am Lebensende in der Schweiz, sozial-empirische Studie nach Konzept und im Auftrag von: Regina Aebi-Müller / Bianka Dörr / Andreas U. Gerber / Daniel Hürlimann / Regina Kiener / Bernhard Rütsche / Catherine Waldenmeyer. Bern: Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien BASS AG.
4. Grignoli, N., Wullschleger, R., Di Bernardo, V., Amati, M., Zanini, C., Malacrida, R., & Rubinelli, S. (2020). Hope and therapeutic privilege: time for shared prognosis communication. *Journal of medical ethics*, S. medethics-2020-106157. Advance online publication.
5. Heradstveit, S. H., Larsen, M. T., Solberg, M. T., & Steindal, S. A. (2023). Critical care nurses' role in the decision-making process of withdrawal of life-sustaining treatment: A qualitative systematic review. *Journal of clinical nursing* 32(17-18), S. 6012-6027.
6. Ho, A., Jameson, K., & Pavlish, C. (2016). An exploratory study of interprofessional collaboration in end-of-life decision-making beyond palliative care settings. *Journal of interprofessional care*, 30(6), S. 795-803.
7. Kerever, S., Crozier, S., Mino, J. C., Gisquet, E., & Resche-Rigon, M. (2019). Influence of nurse's involvement on practices during end-of-life decisions within stroke units. *Clinical neurology and neurosurgery*, 184, S. 1-6.
8. Levoy, K., Tarbi, E. C., & De Santis, J. P. (2020). End-of-life decision making in the context of chronic life-limiting disease: a concept analysis and conceptual model.
9. Stiggelbout, A. M., Pieterse, A. H., & De Haes, J. C. (2015). Shared decision making: Concepts, evidence, and practice. *Patient education and counseling*, 98(10), S.1172-1179.
10. Zimmermann, M., Felder, S., Streckeisen, U., & Tag, B. (2019). *Das Lebensende in der Schweiz*. Basel: Schwabe Verlag