



Netzwerk **HOSPIZ**

Verein für Hospizarbeit und
Palliativbetreuung Südostbayern e. V.
Schloßstraße 15 a
83278 Traunstein

Ethikberatung

Gilt die „Rote Hand“ auch für eine COVID-19-Infektion?

Was bedeutet die „Rote Hand“?

Die „Rote Hand“ ist der plakative Hinweis für den Notarzt, dass dieser Patient / Bewohner eines Altenheimes in einer lebensbedrohlichen Notfallsituation

- keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
- keine invasive Tubus-Beatmung
- keine Behandlung auf der Intensivstation und auch
- keine Mitnahme ins Krankenhaus wünscht.

Die Entscheidung, alles abzulehnen, ist das Ergebnis eines ausführlichen Gesprächs mit dem Patienten und / oder Betreuer, seines Hausarztes und der Heimleitung. Das Gespräch ist in einem Protokoll niedergelegt.

Eine Missachtung seines eindeutig klar formulierten Willens, sei es durch die Patientenverfügung, den Vorsorgedialog oder der „Roten Hand“ kann juristisch als Körperverletzung gewertet werden.

Muss die „Rote Hand“ auch bei einer COVID-19-Infektion beachtet werden?

Ja, die „Rote Hand“ muss auch bei einer COVID-19-Infektion beachtet werden. Der Patient hat im Voraus lebensverlängernde Maßnahmen durch eine Intensivbehandlung einschließlich einer Beatmung abgelehnt. Es ist unerheblich, ob die Schwere der Erkrankung mit drohender Beatmung durch einen SARS-CoV-2-Virus, einen Influenza-Virus oder einen anderen Infekt ausgelöst ist.

Was passiert, wenn ein Bewohner des Heimes auf COVID-19 positiv getestet wird?

Die Entscheidung, ob dieser Patient im Heim verbleiben kann, ist alleine die Entscheidung des Hausarztes als auch des Heimes. Ist das Heim in der Lage, den Patienten zu isolieren und durch ausreichendes Pflegepersonal palliativ zu begleiten, besteht die Möglichkeit, dass dieser Patient entsprechend seines Verzichts auf Wiederbelebung im Heim bleiben darf, um dort palliativ begleitet zu werden.

Was ist, wenn das Heim diese Sicherheitsmaßnahmen nicht einhalten kann?

In diesem Fall ist das Heim verpflichtet, den erkrankten Patienten in ein Krankenhaus zu verlegen.

Werden die „Rote Hand“ mit dem VaWuT-Protokoll und der PV bei der Verlegung dieses Patienten mit den Unterlagen mitgegeben?

Ja. Die „Rote Hand“, das VaWuT-Protokoll und die PV sollten bei der Verlegung dieses Patienten mitgegeben werden. Das erspart dem behandelnden Arzt im Krankenhaus die Überlegung, ob dieser Patient für eine Beatmung in Frage kommt (Triage).

Wo wird dieser Patient dann behandelt?

Dieser Patient hat aufgrund der „Roten Hand“ eindeutig Intensivmaßnahmen abgelehnt. Er wird zunächst auf einer speziellen Infektstation behandelt. Sollte sich sein Zustand so verschlechtern, dass eine Beatmung notwendig wäre, wird er entsprechend seines Willens nur noch palliativ behandelt.

Welchen Vorteil bieten COVID-19-Stationen für Patienten, die eine Beatmung ablehnen oder diese nicht sinnvoll ist?

Auf COVID-19-Stationen stehen im Vordergrund die subjektive Linderung von Atemnot, Angst, Panik und anderen belastenden Symptomen. Der Patient ist nicht hilflos der modernen „Apparatemedizin“ ausgeliefert, sondern er wird von den Ärzten und Pflegenden in seiner Not wahrgenommen.

Dürfen die Angehörigen von COVID-19-Patienten, die im Krankenhaus palliativ behandelt werden, diese besuchen?

Ja, die Angehörigen dürfen diese Patienten mit entsprechenden Schutzmaßnahmen und nach strengen Vorgaben besuchen.

Ist die COVID-19-Station eine „Sterbestation“ oder ein Hospiz?

Der Verlauf einer COVID-19-Infektion ist nicht voraussehbar. Patienten können auch wieder genesen. Wenn die Abstriche negativ sind, werden sie wieder zurückverlegt. Meist sind diese Patienten jedoch hochbetagt, gebrechlich und haben mehrere Begleiterkrankungen. Die Wahrscheinlichkeit, dass sie an der COVID-19 Infektion versterben, ist relativ hoch. Die Überlebensrate auf einer Intensivstation liegt auch dort -trotz Beatmung- laut einer Statistik in China nur bei 3% und in Amerika bei 20%.