

Entscheidungsfindung bei nicht ausreichenden Intensiv-Ressourcen

Interprofessionelles Mehr-Augen-Team-Prinzip

möglichst 2 intensivmedizinisch erfahrenen Ärzte, inkl. Primär- u. Sekundärbehandler
+ möglichst Vertreter der Pflege und bei Bedarf weitere Disziplinen (z.B. Klinische Ethik)

Schritt 1:
Besteht intensivmedizinische Behandlungsnotwendigkeit?

NEIN

JA

Schritt 2:
Besteht eine realistische klinische Erfolgsaussicht einer Intensivtherapie zum aktuellen Zeitpunkt?

NEIN

JA

Schritt 3:
Liegt die **Einwilligung** des Patienten vor (aktuell, vorausverfügt, zuvor mündlich geäußert oder mutmaßlich)?

NEIN

JA

Schritt 4: Priorisierung im Mehr-Augen-Prinzip nach Prüfung von Indikatoren*, des bisherigen Therapieerfolgs u. der Ressourcen

* Indikatoren für geringe Erfolgsaussicht bei Initial- oder Re-Evaluation

Aktuelle Erkrankung	Komorbiditäten
Höherer Schweregrad (z.B. akutes Lungenversagen [ARDS, Acute Respiratory Distress Syndrome]) Begleitende akute Organversagen (z.B. SOFA-Score >11) Ggf. prognost. Marker für COVID-19-Patienten	Einzelne schwere Komorbidität mit deutlicher Einschränkung der Langzeitprognose: <ul style="list-style-type: none"> • Chronische Organversagen • End-stage Organ-Dysfunktion • Weit fortgeschrittene neurologische Erkrankung • Weit fortgeschrittene onkol. Erkrankung • Schwere Immunschwäche
Allgemeiner Gesundheitsstatus Erhöhte Gebrechlichkeit (z.B. Clinical Frailty Scale CFS)	Multimorbidität

Intensivmedizinische Therapie
(Intensivstation oder Intermediate Care Unit)

Nicht-intensivmedizinische Therapie
(z.B. Allgemeinstation)

Palliativmedizinische Behandlung muss immer gewährleistet sein.

Re-Evaluation Intensivtherapie in angemessenen Abständen und in jedem Falle bei

- klinisch relevanten Veränderungen der klinischen Erfolgsaussicht sowie
- Änderungen des Verhältnisses von Bedarf und zur Verfügung stehenden Ressourcen

Voraussetzungen für die Beendigung einer Intensivtherapie bei Re-Evaluation

- Fortsetzung der Intensivtherapie widerspricht dem (erklärten, mutmaßlichen) Patientenwillen
- Therapieziel ist nicht mehr realistisch erreichbar
- Behandlungsversuch ist nach Ablauf eines Beobachtungszeitraums mit zuvor festgelegten Kriterien ohne Erfolg
- Fortschreitendes Multiorganversagen (z. B. signifikante Erhöhung des SOFA-Scores [> 2] innerhalb von 24 Stunden)