

LEITLINIE

Umgang mit PEG-Sonden



Die vorliegende Leitlinie wurde auf der Grundlage der Handreichung zur PEG-Sonde des Klinischen Ethik-Komitees des CaritasKlinikums Saarbrücken entwickelt und durch den Träger am 21. August 2012 verbindlich in Kraft gesetzt.

Das Legen einer PEG bedarf wie jede ärztliche Maßnahme der medizinischen Indikation und der Einwilligung des Patienten oder dessen gesetzlichen Vertreters nach vorausgegangener ausführlicher Aufklärung.

Ist der Patient nicht einwilligungsfähig, muss festgestellt werden, ob eine Patientenverfügung vorliegt.

Die rechtliche Bedeutung der Patientenverfügung ist seit dem 01.09.2009 in § 1901a BGB gesetzlich geregelt.

Danach hat der Betreuer oder Bevollmächtigte zu prüfen, ob die Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft. Ist dies der Fall, hat der Betreuer oder Bevollmächtigte dem Willen des Patienten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Die in der Patientenverfügung getroffenen Festlegungen gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten. Die Patientenverfügung ist für die Behandelnden, einen Betreuer oder Bevollmächtigten bindend, wenn sie auf die vorliegende Situation zutrifft.

Weitere Hinweise zum Umgang mit Patientenverfügungen sind in der hierzu erlassenen Leitlinie fixiert.

Liegt keine Patientenverfügung vor, oder trifft eine vorliegende Patientenverfügung nicht auf die Situation zu, ist der mutmaßlicher Patientewille (aus den persönlichen Umständen des Patienten, aus seinen individuellen Interessen, Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen) durch den Arzt zu eruieren. Dazu können Angehörige befragt werden. Angehörige können aber nicht für den Patienten entscheiden.

Die Aufklärung muss, wie jede Aufklärung, Risiken, kurz- und langfristige Nebenwirkungen sowie alternative Behandlungsmöglichkeiten einschließlich des Verzichtes auf Sondenernährung und dessen Komplikationen umfassen. Patient, Betreuer oder Bevollmächtigter, die vor der Entscheidung für oder gegen eine PEG stehen, sollen diese in Ruhe (Bedenkzeit) und ohne Druckausübung treffen können.

Ob eine PEG medizinisch indiziert ist, hängt ab vom angestrebten Behandlungsziel und davon, ob die PEG zur Erreichung dieses Ziels beitragen kann. Das Behandlungsziel wird festgelegt vom behandelnden Arzt und vom Patienten oder seinem gesetzlichen Vertreter. Mögliche Behandlungsziele im Zusammenhang mit der PEG sind Sicherung des Überlebens und Verbesserung der Lebensqualität.

Der Wunsch eines Angehörigen, einer betreuenden Einrichtung oder einer/s Hausärztin/Hausarztes stellen keine alleinige Indikation dar.

Folgende Fragen sind vor der Entscheidungsfindung zu prüfen:

Welche Möglichkeiten werden dem Patienten durch Legen einer PEG eröffnet? (Verbesserung der Teilnahme am Leben?)

Warum verweigert ein/e PatientIn die Nahrung? (Körperliche Ursachen, Abneigung gegen bestimmtes Essen, Fortschreiten der Krankheit)

Ist die PEG eine vorübergehende Maßnahme, kann durch ein regelmäßiges Schlucktraining wieder eine Nahrungsaufnahme auf natürlichem Weg ermöglicht werden?

Ist der zu erwartende Nutzen für den Patienten höher als die Einschränkung an Lebensqualität? (z. B. wenn auf Grund des Geisteszustandes eine Fixierung oder medikamentöse Ruhigstellung erforderlich wird)

Entspricht im Falle einer fehlenden Einwilligungsfähigkeit der/des Patienten/in das Legen der PEG-Sonde dem mutmaßlichen Patientenwillen? Ist dies nicht der Fall, hat der Eingriff zu unterbleiben.

Wenn innerhalb des Behandlungsteams oder zwischen Angehörigen und Behandlungsteam unterschiedliche Sichtweisen bestehen, sollte eine ethische Fallbesprechung einberufen werden.

Vor dem Legen einer PEG-Sonde sind durch die/den anfordernde/n Ärztin/Arzt folgende Fragen nochmals zu überprüfen:

Ist das Therapieziel für diese Maßnahme definiert?

Ist die PEG-Sonde dazu geeignet, dieses Therapieziel zu erreichen?

Liegt die (mutmaßliche) Einwilligung des Patienten (Bevollmächtigten, Betreuers) vor?

Die leitenden Ärztinnen und Ärzte haben in ihren Abteilungen die notwendigen Maßnahmen zur Umsetzung der vorliegenden Leitlinie zu ergreifen.

Die leitenden Ärztinnen/Ärzte der Abteilungen, in denen PEG-Sonden gelegt werden, haben sicherzustellen, dass die Überprüfung der vorgenannten Fragen in jedem einzelnen Fall vor dem Legen der Sonde erfolgt und dies dokumentiert ist.



CaritasKlinikum
Saarbrücken

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität des Saarlandes

www.caritasklinikum.de