

Verwendung von DNR-Anordnungen zur Therapiebegrenzung in der Inneren Medizin – Erhebung in einer Universitätsklinik

Glaser N.J.¹, Schmidt F.P.², Dollman T.³, Greif-Higer G.⁴, Schreiner O.⁵, Warnholtz A.², Weber M.⁶

¹ Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, ² II. Medizinische Klinik, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Germany, ³ III. Medizinische Klinik, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Germany, ⁴ Klinik für Psychosomatische Medizin, Universitätsmedizin Mainz, Germany, ⁵ I. Medizinische Klinik, Universitätsmedizin Mainz, Germany, ⁶ Interdisziplinäre Einrichtung für Palliativmedizin, III. Medizinische Klinik, Universitätsmedizin Mainz, Germany

Hintergrund

DNR-Anordnungen (Do-Not-Resuscitate) werden seit 30 Jahren zur Therapiebegrenzung benutzt, wenn eine Maximaltherapie nicht erwünscht oder medizinisch nicht indiziert ist. Der Umgang mit solchen Anordnungen ist insgesamt uneinheitlich. Für die Innere Medizin haben solche Anordnungen eine besondere Bedeutung, da im Krankenhaus eine Mehrheit der Patienten in den internistischen Kliniken verstirbt.

Methoden

Über einen Zeitraum von 20 Wochen wurde auf den internistischen Stationen des Klinikums wöchentlich eine Punktprävalenzerhebung der Patienten mit DNR-Status durchgeführt. Zudem wurden die Mitarbeiter aus Pflege und Ärzteschaft zu dem Thema Therapiebegrenzung mittels Umfragebogen befragt. Außerdem wurden die Akten aller in einem Zeitraum von 9 Monaten verstorbenen Patienten ausgewertet, um Informationen über die Dokumentation der DNR-Anordnungen bei den Verstorbenen zu erhalten.

Ergebnisse

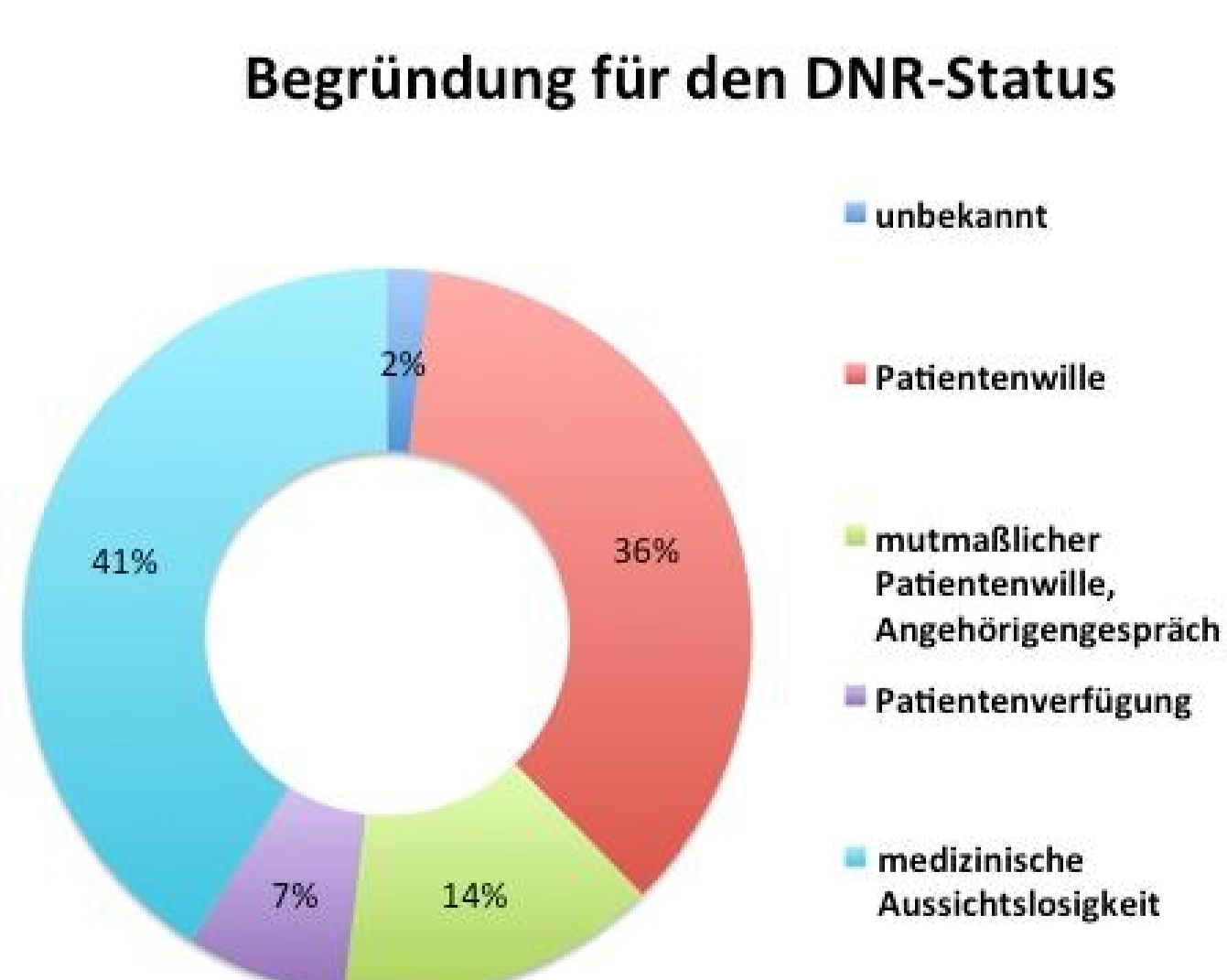
Im Rahmen der Punktprävalenzerhebung wurde bei 405 von 4938 Patienten eine DNR-Anordnung gefunden (8,2 %). Der DNR-Status war in 40 % der Fälle mündlich übergeben, in 54 % kurz schriftlich und in lediglich 6 % ausführlich dokumentiert. Den Pflegekräften war der DNR-Status nur bei 356 Patienten bekannt, eine Diskrepanz von rund 12 %.

An der Umfrage nahmen 167 der 536 angeschriebenen Mitarbeiter teil. Die Rücklaufquote betrug bei den Pflegenden 23%, bei den Ärzten 45%. Unterschiede in der Beantwortung der Fragebögen zeigten sich vor allem zwischen Pflegenden und Ärzten. Dies betraf die Zufriedenheit mit der Dokumentation (2,8 vs. 3,9 auf einer Skala von 0 = sehr unzufrieden bis 10 = sehr zufrieden), der Informationsweitergabe (4,2 vs. 5,4 von 10), dem Entscheidungsprozess (3,3 vs. 5,3 von 10) und der Möglichkeit diesen zu beeinflussen (3,2 vs. 6,7 von 10, 10 = sehr gute Möglichkeit der Einflussnahme). Erfahrenere Mitarbeiter beider Berufsgruppen waren im Vergleich zu Mitarbeitern mit geringerer Berufserfahrung unzufriedener mit der Dokumentation (3,1 vs. 3,5 von 10), der Weitergabe von Informationen (4,3 vs. 5,1 von 10) und dem Entscheidungsprozess (3,9 vs. 4,5 von 10).

Unabhängig von Beruf, Erfahrung, Station oder Geschlecht befürworteten 88 % der Befragten eine Neuregelung der Verfahrensweise zur Erstellung und Dokumentation einer DNR-Anordnung.

Von 364 Verstorbenen hatten 106 einen dokumentierten DNR-Status (29 %). Bei 68 % der DNR-Anordnungen wurden nur eine kurze Dokumentation gefunden (z. B. „DNR“ in der Akte). 70 Patienten wurden unmittelbar vor ihrem Tod reanimiert. Von den 168 auf Intensivstation verstorbenen Patienten hatten nur 7 % einen DNR-Status.

Abb. 1 Begründung des DNR-Status nach Angabe der Stationsärzte bei der Punktprävalenzerhebung



Tab. 1 Verstorbene mit DNR-Status

| Anzahl der Verstorbenen | 364 |
|---|------|
| Verstorbene mit DNR-Status (alle) | 29 % |
| Verstorbene mit DNR-Status: Intensivstation | 7 % |
| Verstorbene mit DNR-Status: Normalstation | 44 % |
| Unmittelbar nach Reanimation Verstorbene | 19 % |

Tabelle 2 zeigt das Ergebnis der Auswertung von Patientenakten verstorbener Patienten. Der Anteil der Verstorbenen die vor ihrem Tod eine DNR-Anordnung hatten liegt auf den Normalstationen deutlich höher als auf den Intensivstationen. Etwa jeder fünfte Patient verstarb unter Reanimation.

Tab. 2 Ergebnisse der Punktprävalenzerhebung zu Patienten mit DNR-Status

| Station | Patientenzahl | Patienten mit DNR-Status laut Ärzten | Patienten mit DNR-Status laut Pflege | Diskrepanz | Dokumentation Mündlich | Dokumentation: Kurz schriftlich | Dokumentation: Ausführlich schriftlich |
|-------------------|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------|------------------------|---------------------------------|--|
| Alle Stationen | 4938 | 405 | 355 | 12 % | 40,7 % | 53,3 % | 5,9 % |
| Intensivstationen | 394 | 31 | 27 | 13 % | 48,4 % | 51,6 % | 0 % |
| Normalstationen | 4544 | 374 | 328 | 12 % | 40,1 % | 53,5 % | 6,4 % |

Tabelle 2 zeigt das Ergebnis der 20-wöchigen Punktprävalenzerhebung. Einmal wöchentlich wurden jeweils die Stationsärzte und die Pflegenden der internistischen Pflegestationen zum aktuellen Situation auf ihrer Station befragt. Die Summe der Antworten sind in der Tabelle aufgeführt. Es wurde die aktuelle Anzahl der Patienten auf Station erfragt, zudem wurde erhoben wie viele Patienten aktuell nicht wiederbelebt werden sollen. Die Art der Dokumentation wurde in drei Gruppen aufgeteilt. Einmal die ausschließlich mündlich übergebenen Anordnungen, dann solche Anordnungen bei denen in der Akte ein kurzer Vermerk getätigt wurde (beispielsweise: DNR, keine CPR oder keine Reanimation) und in der letzten Gruppe all jene Anordnungen, welche ausführlich, sprich mit Datum, Begründung und Name des Anordnenden, in der Patientenakte dokumentiert wurden.

Abb. 2: Zufriedenheit der Mitarbeiter bezüglich der aktuellen Situation der Therapiebegrenzungen im klinischen Alltag

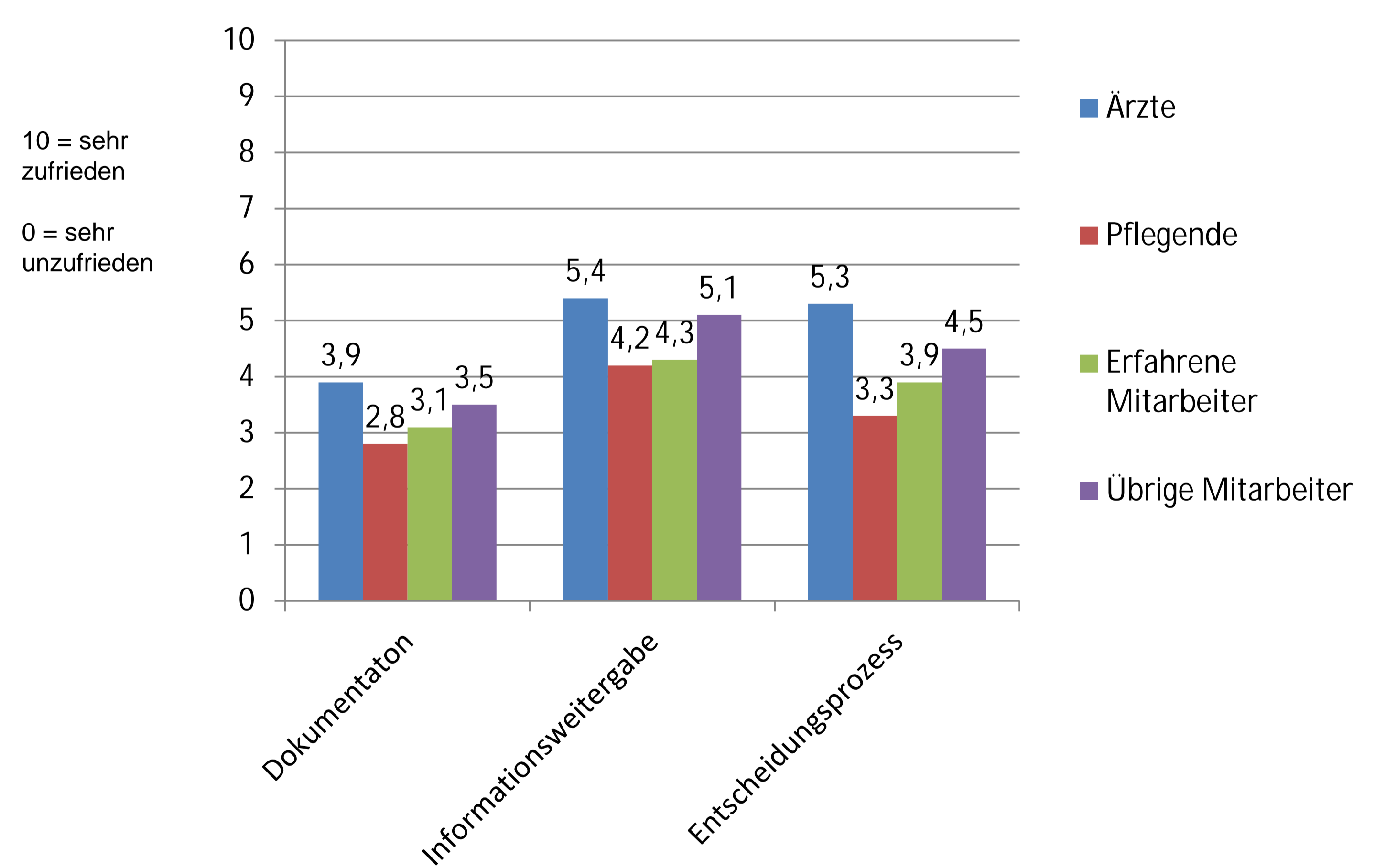


Abb. 2 : Zufriedenheit der Mitarbeitergruppen bezüglich der einzelnen Parameter: Dokumentation, Informationsweitergabe und dem Entscheidungsprozess

Schlussfolgerung

Es zeigte sich eine überwiegend unzureichende Dokumentation vorhandener DNR-Anordnungen. Dies führt zu einem Informationsdefizit, insbesondere auf Seiten der Pflege. Eine Neuregelung der Therapiebegrenzung erscheint bezogen auf den Ausgangsstatus sinnvoll und von der Mehrzahl der antwortenden Mitarbeiter gewünscht.