

ÄRZTLICHE NOTFALLANORDNUNG (ÄNO)

bei plötzlicher Zustandsverschlechterung, basierend auf
„ARBEITSBLATT_Dokumentation Patientenwille, ev. mit
vertretungsberechtigter Person SAGB 20170109“



Name / Vorname

Geburtsdatum

1. Lebensverlängerung

A 0 ○○○○○ Herz-Lungen-Wiederbelebung und uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

2. Lebensverlängerung und/oder Lebensqualitätsverbesserung

B 0 ●○○○○ Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung; ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

B 1 ●●○○○ Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung; Keine invasive Beatmung; ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

B 2 ●●●○○ Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung; Keine invasive Beatmung; Keine Behandlung auf einer Intensivstation; ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung

B 3 ●●●●○ Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung; Keine invasive Beatmung; Keine Behandlung auf einer Intensivstation; Keine Verlegung/Mitnahme ins Spital/auf Notfallstation; ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung in der häuslichen bzw. Heumgebung

3. Lebensqualitätsverbesserung

C 0 ●●●●● Uneingeschränkte lindernde/palliative Behandlung, auch im Spital

C 1 ●●●●○ Keine Verlegung/Mitnahme ins Spital/auf Notfallstation Uneingeschränkte lindernde/palliative Behandlung ausschliesslich in der häuslichen bzw. Heumgebung

Datum / Unterschrift Vertretungsberechtigte Person

Datum / Unterschrift Ärztin/Arzt

Detaillierte Begründungen sind im separaten „ARBEITSBLATT_Dokumentation Patientenwille, ev. mit vertretungsberechtigter Person SAGB 20170109“ ersichtlich