

Heidenheimer Glücksmomente



Notfall/Notfallplanung

Wünschender

Vorname/Nachname _____

Anschrift _____

Geburtsdatum _____

Angehöriger/Betreuer/Bevollmächtigter

Betreuender Hausarzt/Palliativarzt

Name _____

Anschrift _____

Fachrichtung _____

Telefonnummer _____

Patientenverfügung falls vorhanden bitte mitnehmen

Vorsorgevollmacht falls vorhanden bitte mitnehmen

Für **Akutsituationen** wurde vereinbart, falls der Patient nicht selbst einwilligungsfähig ist:

- ☐ Notfall- und Intensivtherapie einschließlich Reanimation
- ☐ keine Reanimation, jedoch stationäre Aufnahme und Behandlung auf der Intensivstation, wenn medizinisch möglich und vertretbar
- ☐ Linderung, keine Lebensverlängerung, ausschließlich lindernde palliative Maßnahmen mit ggf. stationärer Aufnahme, vorwiegend Palliativstation
- ☐ bei einer lebensbedrohlichen Verschlechterung darf der Patient bei guter Symptomkontrolle versterben
- ☐ Transfusionsbehandlung bei Blutung: ja
- ☐ Antibiotikabehandlung bei Infektionen: ja
- ☐ Klinikeinweisung im Rahmen eines Unfallgeschehens

Wichtige Bemerkungen:

Diese Verfügungen sind Ergänzungen zur Patientenverfügung. Sie entsprechen dem geäußerten oder mutmaßlichen Patientenwillen.

Datum / Unterschrift Wünschender, Bevollmächtigter, Betreuer