McKinlay CJ et al. Neonatal glycemia and neurodevelopmental outcomes at 2 years. *N Engl J Med* 2015;373(16):1507–18

Kommentar

Diese Untersuchung von neuseeländischen Wissenschaftlern darf als eine der wichtigs-

ten der letzten 20 Jahre zum Thema der neonatalen Hypoglykämie angesehen werden. Ihr besonderer Wert besteht darin, dass nicht versucht wurde – wie dies in der Vergangenheit regelmäßig der Fall war – den zu niedrigen Grenzwert des Blutzuckers zu definieren. Dies ist wohl auch deswegen

unmöglich, weil dieser Wert von Kind zu Kind unterschiedlich ist. Das Ziel war vielmehr, einen sicheren Blutzuckerwert ermittelt zu haben, nämlich 47 mg/dl. Es ist beruhigend zu registrieren, dass dieser Wert den Blutzuckerwerten vieler Leitlinien entspricht.
Dr. Hartmut Koch

Ethisches Handeln in der Notaufnahme

Klinische Ethikberatung ist aus dem Alltag nicht mehr wegzudenken. Gerade Notfälle führen oft zur Konfrontation mit erheblichen ethischen Fragestellungen. Jedoch lässt sich in der Notaufnahme ein herkömmliches Ethikkomizil weder zeitlich noch situativ umsetzen.

Stellt ein Arzt fest, dass die gerade begonnene Therapie eines Patienten aussichtslos ist, hat er die ethische Verpflichtung einzuschreiten. Er muss dann sicherzustellen, dass die Therapie nicht fortgeführt wird und dass der Patient anderweitig versorgt wird. Doch wann ist eine Therapie nicht mehr sinnvoll? Wie kann diese Frage unter Zeitdruck in der Notaufnahme beantwortet werden? Für eine ethische Fallbesprechung existieren in der Notaufnahme weder Zeit noch Informationen. Die Entscheidungsfindung ist schwierig, darum sind Entscheidungshilfen dringend nötig. „Advanced-care-planing“

Dokumente fehlen häufig oder sind als Patientenverfügungen, die sich meist auf den Sterbevorgang, nicht aber auf potenziell reversible Situationen beziehen, selten hilfreich [1]. Eine Alternative stellt die Dokumentation des Patientenwillens nach dem Basis-Assessment der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung dar. Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner und Kollegen formulieren in ihrer Veröffentlichung Konsequenzen für Klinik und Praxis (Tab. 1).

Heppner J et al. Ethics in the emergency care of geriatric patients - when is enough enough? *Dtsch Med Wochenschr* 2015;140:1780–2

Tab. 1: Konsequenz für Klinik und Praxis eines ethischen Handelns (mod. nach Heppner J et al.)

- In Notfallsituationen muss es möglich sein, eine Therapiezieländerung oder eine Therapiebegrenzung umzusetzen, um das Sterben eines Menschen zuzulassen und zu begleiten.
- Der Behandler muss auch in Akutsituationen erkennen, ob die Behandlung sinnvoll oder sinnlos ist. Es gilt immer, ein Therapieziel festzulegen und zu hinterfragen, ob dieses auch erreichbar ist.
- Alle Legitimationsvoraussetzungen für den Beginn einer Behandlung müssen erfüllt sein.
- Willensäußerungen des Patienten sind in jedem Fall bindend.
- Es bleiben offene Fragen bei nicht entscheidungsfähigen Patienten ohne Willensverfügung.
- Es ist unumgänglich, alle beteiligten Mitarbeiter auf medizinischem, rechtlichem, moralischem, aber auch philosophisch-ethischem Gebiet auszubilden, um in diesen Situationen Entscheidungen im Konsens treffen zu können.

Abb. 1: Röntgenthorax schräg a.p. bei einem 12-jährigen Patienten mit extremer Kyphoskoliose bei schwerster neurologischer Grunderkrankung. Bei respiratorischem Versagen im Rahmen einer Pneumonie erfolgte eine bronchoskopische endotracheale Intubation bei schwierigem Atemweg. Die Fragen, die sich dabei stellen: Ist die Intubation gerechtfertigt bzw. notwendig? Was ist besprochen? Ist eine Absprache bezüglich des Vorgehens bei lebensbedrohlicher Verschlechterung im Vorfeld getroffen und schriftlich fixiert worden?

Kommentar

Ethische Grundsatzfragen müssen in das Ausbildungscurriculum für in der Notfall- und Akutversorgung Tätige fest verankert werden. In den aktuellen Leitlinien des European Resuscitation Council wurde ein umfangreiches Kapitel 11 (Ethik der Reanimation und Entscheidung am Lebensende) formuliert. Notärzte müssen sich in ihren Entscheidungen sicher fühlen. Aufkommende Fragen wie in dem Fall in Abb. 1 müssen schnell beantwortet werden können. Sie benötigen die Kompetenz, einen Konsens im Behandlungsteam herbeiführen zu können. Die Medizin hat die Aufgabe dies transparent zu machen. Ethisches Handeln im Notfall bedeutet auch, feinfühlig und zielführend zu kommunizieren.
Dr. Thomas Hoppen