

Checkliste: Analyse der Notwendigkeit eines erweiterten Unterstützungsbedarfes bei der palliativen Betreuung von Patienten am Lebensende

Einschätzung des Gesundheitszustandes	Ja	Nein
Erkrankung ist nicht heilbar, fortschreitend und es besteht eine begrenzte Lebenserwartung (Tage, Wochen, Monate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Vordergrund der Betreuung steht die Symptomlinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandlungsziel ist die Verbesserung der Lebensqualität unter Respektierung der Patientenautonomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besonderer Versorgungsaufwand	Ja	Nein
Die Möglichkeiten der AAPV sind ausgeschöpft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist eine Beratung zu einer schweren Symptomatik erforderlich (Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, exulcerierende Wunden, Psychosoziale Problematik etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Koordination weiterer Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten ist notwendig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im weiteren Verlauf ist eine kontinuierliche Symptomkontrolle notwendig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine 24-stündige Erreichbarkeit eines Palliativmediziners und einer Palliativpflegekraft ist erforderlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine engmaschige psychosoziale Begleitung ist notwendig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krisensituationen sind zu erwarten, die adäquate Interventionen benötigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergebnisfindung: Bei 4 und mehr „Ja“ wird SAPV benötigt	Erforderlich	
Mit Formblatt 63 ein SAPV-Team anfordern durch Hausarzt oder Krankenhaus, darin folgende Art der Unterstützung festlegen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koordination weiterer Unterstützungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilversorgung /oder Vollversorgung durch den SAPV-Arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Checkliste: SAPV-Kriterien, die im konkreten Fall erfüllt sein müssen	
	<input checked="" type="checkbox"/>
Die Krankheit ist nicht heilbar.	<input type="checkbox"/>
Die Krankheit ist fortschreitend.	<input type="checkbox"/>
Die Krankheit ist bereits weit fortgeschritten.	<input type="checkbox"/>
Der Patient hat infolgedessen eine begrenzte Lebenserwartung (Zeitraum von Tagen, Wochen oder Monaten)	<input type="checkbox"/>

Checkliste: Eine Komplexe palliative Symptomlast, die bestehen muss	
	<input checked="" type="checkbox"/>
Ausgeprägte Schmerzsymptomatik	<input type="checkbox"/>
Ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik	<input type="checkbox"/>
Ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik	<input type="checkbox"/>
Ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik	<input type="checkbox"/>
Ausgeprägte ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore	<input type="checkbox"/>
Ausgeprägte urogenitale Symptomatik	<input type="checkbox"/>