

Aufnahmekriterien Palliativstation - Screening

Aufgrund der beschränkten Bettenzahl, aber auch damit die Patienten von einem Aufenthalt auf der Palliativstation profitieren können, sind gewisse Kriterien bei der Triage der Betten zu beachten. Die unten stehende Kriterienliste ist nicht zwingend sondern orientierend. Die Triage der Palliativbetten erfolgt i.d.R. durch den Kaderarzt Palliative Care in Absprache mit der Tagesleitung/ Bezugspflege Palliativ Care Station D3 sowie der Bettendisposition. Anfragen zur Aufnahme auf die Palliativstation erfolgen telefonisch intern via 5324 (Dienstsucher Palliative Care, Mo – Fr 08.00 – 17.00h) oder mit schriftlichem Konsil (KISIM).

Ergibt sich nachts oder in Wochenenddiensten bei Notfallpatienten Bedarf für ein Palliativbett, so kann anhand der unten stehenden Kriterien die Indikation geprüft werden, und in Absprache mit dem internist. Kaderarzt ein allfällig freies Bett zugeteilt werden.

Kann der Patient von einer Komplexbehandlung und somit einem Aufenthalt auf der Palliativstation profitieren?

1. Gesamtsituation	<ul style="list-style-type: none"> Unheilbare, lebensbedrohliche und/oder chronisch fortschreitende Erkrankung (Kuration nicht mehr möglich oder nicht primäres Ziel) 	<input type="checkbox"/> JA*	<input type="checkbox"/> NEIN
2. Komplexität	<ul style="list-style-type: none"> Multidimensionalität, Unüberschaubarkeit, Bedarf der Betreuung durch verschiedene Professionen, hoher Bedarf an Koordination, Überwachung, Unterstützung, Kommunikation 	<input type="checkbox"/> JA*	<input type="checkbox"/> NEIN
3. Instabilität	<ul style="list-style-type: none"> Schlechte Vorhersehbarkeit, häufige/aufwändige Evaluationen und Behandlungsanpassungen 	<input type="checkbox"/> JA*	<input type="checkbox"/> NEIN
4. Symptome	<ul style="list-style-type: none"> Körperliche Symptome: Akute Schmerzen, Atemnot, Fatigue, Übelkeit/Erbrechen, Appetitlosigkeit, Ileus, Ödeme 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
	<ul style="list-style-type: none"> Psychische Symptome: Angst, Depression, Demoralisation inkl. Todeswunsch, Verschlechterung der Kognition 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
	<ul style="list-style-type: none"> Spirituelle Bedürfnisse (Sinnfragen, Religion, Bedeutung von Würde, wichtige Werte) 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
	<ul style="list-style-type: none"> Soziale Folgen der Krankheit: Einschränkungen in sozialen Aktivitäten, Beruf, Hobbies, Finanzen 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
5. Entscheidungsfindung	<ul style="list-style-type: none"> Schwierige Entscheidungsfindung und/oder keine volle Urteilsfähigkeit Konflikte im Familien-/Angehörigensystem Fremde kulturelle Werthaltungen und Erwartungen 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
6. Netzwerk	<ul style="list-style-type: none"> Überlastung der betreuenden Angehörigen oder des betreuenden Teams (Spitex, Pflegeheim etc.) Fehlende Unterstützung, Klärung Verantwortlichkeit inkl. Lead 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
7. Support für das Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> Belastung des Umfeldes (Beratungs-, Informations-, Gesprächsbedarf) Bedarf an Entlastungsmöglichkeiten 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
8. End of Life Care	<ul style="list-style-type: none"> Komplexer, schwieriger Sterbe- und Abschiedsprozess 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
9. Motivation	<ul style="list-style-type: none"> Motivation, an interprofessionellen Therapien teilzunehmen, vorhanden 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
10. Akutspital-Bedürftigkeit	<ul style="list-style-type: none"> voraussichtlich mindestens 7 Tage 	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

bei ≥ 7 JA-Antworten ➤ **Aufnahme auf Palliative Care indiziert** sofern die mit * bezeichneten Punkte sowie mind. 2 SENS-Kriterien (fett umrahmt) vorhanden sind