

Instrument zur Identifizierung von Patientinnen und Patienten mit spezialisiertem Palliative-Care-Bedarf¹

Name / Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

1. Hat die Patientin / der Patient eine lebenslimitierende Erkrankung? (Bitte alle zutreffenden Punkte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Fortgeschrittene Demenz oder Erkrankung des ZNS (z. B. St. n. Schlaganfall, ALS, Morbus Parkinson): benötigt Unterstützung in den meisten Bereichen der Selbstversorgung (z. B. bei Mobilisation, Körperpflege) und / oder minimale verbale Ausdrucksfähigkeit
<input type="checkbox"/>	Fortgeschrittene Krebserkrankung: Metastasierter oder lokal aggressiver Tumor
<input type="checkbox"/>	Nierenkrankheit im Endstadium (chronisches Nierenversagen): Chronische Dialysetherapie oder Baseline Serum-Kreatinin > 530 µmol/l
<input type="checkbox"/>	Fortgeschrittene COPD: Kontinuierliche Heimsauerstofftherapie oder chronische Ruhedyspnoe
<input type="checkbox"/>	Fortgeschrittene Herzinsuffizienz: Chronische Dyspnoe, Thoraxschmerzen (AP) oder rasche Ermüdbarkeit (Fatigue) bei minimaler Anstrengung oder in Ruhe
<input type="checkbox"/>	Leberkrankheit im Endstadium (chronisches Leberversagen): Rezidivierender Aszites, GI-Blutung oder hepatische Enzephalopathie
<input type="checkbox"/>	Septischer Schock (Zeichen von Organversagen aufgrund einer Infektion): Brauchte Aufnahme auf Intensivstation und hat relevante vorbestehende Komorbidität
<input type="checkbox"/>	Nach Ermessen des zuständigen Behandlungsteams – hohe Wahrscheinlichkeit für rasch eintretenden Tod: Beispiele: Hüftfraktur bei über 80-Jährigen; schweres Trauma bei älteren Personen (mehrfache Rippenbrüche, intrakranielle Blutungen); fortgeschrittenes AIDS usw.
Nichts angekreuzt? STOP! Das Screening ist fertig	Einen oder mehrere Punkte angekreuzt? Screening FORTFAHREN



2. Hat die Patientin / der Patient Hinweise für Bedarf an Palliative Care? (Bitte alle zutreffenden Punkte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Häufige Spitalbesuche: Zwei oder mehr Vorstellungen auf der Notfallstation oder zwei oder mehr Spitalaufenthalte innerhalb der letzten sechs Monate
<input type="checkbox"/>	Unkontrollierte Symptome: Konsultation auf Grund von unkontrollierten Symptomen wie z. B. Schmerz, Dyspnoe, Depression, Müdigkeit / Erschöpfung usw.
<input type="checkbox"/>	Funktionelle Verschlechterung: z. B. Mobilitätsverlust, häufige Stürze, verminderte Nahrungsaufnahme, Dekubitus, usw.
<input type="checkbox"/>	Unsicherheiten bezüglich der Behandlungsziele und / oder Überlastung der Betreuungsperson(en): Die langfristigen Bedürfnisse können von der Betreuungsperson nicht abgedeckt werden; Unsicherheiten / Sorge betreffend der Therapie- resp. Behandlungsziele
<input type="checkbox"/>	«Surprise Question»: Sie wären nicht überrascht, wenn der Patient / die Patientin innerhalb der nächsten sechs Monate versterben würde
Weniger als ZWEI Punkte angekreuzt? STOP! Das Screening ist fertig	ZWEI oder mehr Punkte angekreuzt? Empfehlung Kontaktaufnahme mit Palliativ Plus oder Ärztin / Arzt

Ausgefüllt durch:

Organisation: _____

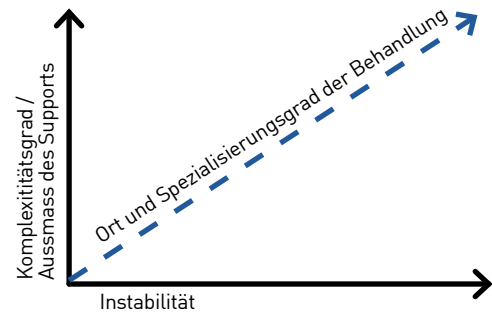
Name / Vorname Fachperson: _____

Datum: _____

¹ Palliative Care Screening Tool (Swiss-German Version), Copyright by Nora Lüthi/Alex Hengartner, UZP Inselspital Bern from George et al. (2015). Content Validation of a Novel Screening Tool to Identify Emergency Department Patients with Significant Palliative Care Needs. Society for Academic Emergency Medicine. doi: 10.1111/acem.12710

Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care gemäss BAG ²

Das BAG hat 2010 Indikationskriterien für Fachpersonen, wann **spezialisierte Palliative Care** beigezogen werden soll, definiert. Die Kriterien orientieren sich an den Bedürfnissen Betroffener und nicht an den Diagnosen der Patientinnen und Patienten. Es wurden die Begriffe **Instabilität und Komplexität** als massgebend angesehen.



Folgende Kriterien werden als wichtig erachtet³

- Der Bedarf einer **vorausschauenden Planung** bezüglich möglicher, zu erwartender Komplikationen.
- Die **Vermeidung von Notfall-Hospitalisierungen**, da Aufenthalte auf der Notfallstation für schwerkranke Menschen meist sehr belastend sind und bei guter Unterstützung zu Hause oft vermieden oder durch einen geplanten und gut organisierten Spitalaufenthalt ersetzt werden können.
- Wenn schwerkranke Patientinnen und Patienten mit mehr als zwei Notfall-Hospitalisierungen in einem Jahr konfrontiert sind.
- Das Vorhandensein **belastender und komplexer Symptome** oder Symptomgruppen (komplexe Schmerzen, Atemnot, Verwirrung, Übelkeit und weitere), eine Verschlechterung oder Instabilität des Allgemeinzustandes von Menschen mit fortgeschrittenen Erkrankungen, psychischen Krisen und Verletzlichkeiten auf Grund einer schweren Erkrankung.
- Die Notwendigkeit der **Beratung und Schulung** von Patientinnen, Patienten, Angehörigen und Fachpersonen bei der Symptomkontrolle.
- **Schwierige Entscheidungsfindungen**, Unsicherheit bzgl. weiterer Behandlung, Sterbewunsch, Suizidbeihilfe, Therapieabbruch oder eine eingeschränkte Urteilsfähigkeit der Betroffenen können durch spezialisierte Palliative Care unterstützt werden.
- Trauer, Lebenssinnfragen oder spirituelle Bedürfnisse können ein Grund sein, spezialisierte Palliative Care einzubeziehen.

Kriterien für spezialisierte Palliative Care im Kanton Luzern

Im Kanton Luzern sollen gemäss der Definition der WHO auch explizit Nicht-Krebspatientinnen und -patienten eine palliativmedizinische Betreuung und Pflege erhalten. Das Ziel dieses Instruments ist es, allen unheilbar Kranken mit begrenzter Lebenserwartung Massnahmen zur Verbesserung ihrer Lebensqualität anzubieten.

Indikationskriterien für die pädiatrische Palliative Care

Bei Kindern wird das Instrument PaPaS Scale (Paediatric Palliative Screening Scale) angewendet.

Download [PaPaS Scale.pdf](#)

² BAG: Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz

³ Quelle: In Anlehnung an die Indikationskriterien der Palliativmedizin GZO Spital Wetzikon AG