**Wegleitung - Eintrittsformular Langzeitpflege**

**Verwendungszweck und Ziele**

Das «Eintrittsformular Langzeitpflege», welches in Zusammenarbeit mit Palliativ Zug erstellt wurde, soll bei allen Bewohnern mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten mit Bedarf einer palliativen Betreuung eingesetzt werden.

Ziel des neuen Eintrittsformulars ist die Erleichterung des Informationsaustauschs im interprofessionellen Betreuungsteam und soll ermöglichen, dass auch bei Verlegungen oder bei Notfällen der Patientenwille in der Palliative Care umgesetzt wird.

Das Eintrittsformular ist als eine Ergänzung zur vorbestehenden Patientendokumentation zu verstehen. Liegt bereits eine Patientenverfügung (PV) vor, muss diese stets miteinbezogen werden. Falls bisher keine PV erstellt wurde oder eine Diskrepanz zwischen Aussage des Bewohners und der PV besteht, soll bei urteilsfähigen Bewohnern eine neue PV (Empfehlung: FMH Kurzversion) zum Ausfüllen abgegeben und im Verlauf (ggf. mit Unterstützung durch die Angehörigen) erstellt werden.

Bei nicht urteilsfähigen Bewohnern mit vorliegender PV, sind die Willensäusserungen in der Patientenverfügung zu befolgen. Sollten keine früheren Willensäusserungen des Bewohners bekannt sein, werden die vertretungsberechtigten Personen unterstützt, auf der Basis des mutmasslichen Patientenwillens vorauszuplanen.

Als Hilfestellung zur Identifikation von Bewohnern, welche von einer Palliativversorgung profitieren können, kann die «Surprise-Question» («Wäre ich überrascht, wenn dieser Mensch in den nächsten Monaten, Wochen oder Tagen versterben würde?») oder alternativ der «SPICT-Fragebogen» (Supportive and Palliative Care Indicators Tool) verwendet werden (s. Anhang).

**Bestandteile des Formulars:**

* Kontaktangaben des Bewohners sowie des Betreuungsnetzwerks (privat/professionell)
* Grundsatzentscheide (ärztliche Notfallverordnung, Vorausplanung medizinischer Interventionen -> Advance Care Planning)
* Hauptdiagnosen und palliative Problemliste
* Palliative Reservemedikation

**Zuständigkeiten**

Das «Eintrittsformular Langzeitpflege» wird durch die **zuständige Pflegefachperson** eröffnet und die Kontaktangaben des Bewohners sowie dessen Angehörigen (incl. Telefonnummer und Verfügbarkeiten) und das vorhergehende professionelle Netzwerk (Hausarzt, Fachspezialisten, Spitex) erfragt und auf der ersten Seite dokumentiert.

Im Rahmen des Eintrittsgesprächs erfolgt durch den **betreuenden Heimarzt** ein **Symptom-Assessment** (siehe Anhang -> modifiziertes SENS-Schema). Zudem wird die **Entscheidungsfindung** (Hauptanliegen des Bewohners, Behandlungsziele, ärztliche Notfallverordnungen, Advance Care Planning) besprochen. Sofern vorhanden werden diese mit der Patientenverfügung (PV) abgeglichen.

Nach erfolgtem Gespräch wird die **Hauptdiagnose**, die **Erwartungen** **des Bewohners** und die **Behandlungsziele** sowie die **ärztliche Notfallverordnung** auf dem Eintrittsformular durch den **Heimarzt** schriftlich festgehalten.

Das elektronische Erstellen des Eintrittsdokuments ist wünschenswert, damit dieses allen zur Verfügung gestellt werden kann. Nach Abschluss des Eintrittsformulars wird dieses ausgedruckt und durch den **behandelnden Arzt** unterzeichnet.

Das Formular «Palliative Reservemedikation» soll eine einheitliche Verordnungspraxis in den jeweiligen Institutionen fördern. Dieses kann optional verwendet werden. Die einzelnen Reserven können jeweils einzeln (Datum/Unterschrift pro Zeile), oder als Gesamtes (Unterschrift am Ende des Dokuments) verordnet werden.

**Gültigkeit**

Im Rahmen eines Pilotprojekts wird dieses Eintrittsformular von Sep. 2022 bis Feb. 2023 (Dauer 6 Monate) in den folgenden Pflegeheimen verwendet werden:

* Breiten, Oberägeri
* Dreilinden, Rotkreuz
* Pflegezentrum Baar
* Alterszentren Zug, Zentrum Neustadt

Das Eintrittsdokument ist im Rahmen dieses Pilotprojekts für den internen Gebrauch in den oben genannten Institutionen vorgesehen. Im Verlauf wird eine Ausweitung auf andere Institutionen evaluiert.

**Anmerkung:** Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Dokument die männliche Form verwendet.

Anhänge:

* Symptom-Assessment-Formular (angepasst nach SENS)
* SPICT-DE-Fragebogen

Quellen:

* BAG u. palliative ch (2018)- Nationales Rahmenkonzept “Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt «Advance Care Planning»
* Palliative.ch (2017). Betreuung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen. Version Fachpersonen
* SPICT-DE-Fragebogen: Systematic development and adjustment of the German version of the Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-DE) – Afshar et al. – BMC Palliative Care 2018
* Erläuterungen Palliativer Betreuungsplan (PBP) – Palliative Ostschweiz 2017
* SENS – Assessmentübersicht für Fachpersonen – Inselspital Bern
* Eychmüller (2016). Palliativmedizin Essentials. Das 1×1 der Palliative Care. Verlag Hans Huber. Bern
* Empfehlung klinische Assessments für Palliativpatienten – KSSG 2019

**Symptom-Assessment (angepasst nach SENS)** -> Palliative Problemliste

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symptome** | **Problem** | **Priorität** | **Massnahmen** | **Assessment-Instrumente** |
| **Körperlich** |  | niedrig | mittel | hoch |  |  |
| Schmerzen |  |  |  |  |  | NRS-/VAS-SkalaBPI (Brief Pain Inventory)Nonverbal:Dolo-Plus2 |
| Fatigue / Müdigkeit  |  |  |  |  |  | Single Fatigue Inventory (SFI) |
| Luftnot |  |  |  |  |  | NYHA I-IVmMRC 0-4 |
| Übelkeit / Erbrechen |  |  |  |  |  |  |
| Appetit / Ernährung |  |  |  |  |  | NRS (Nutritional Risk Screening) |
| Obstipation |  |  |  |  |  | StuhlprotokollBristol Stool Chart |
| Allgemeines Wohlbefinden |  |  |  |  |  | Distress-ThermometerMcGillSeiQL-DW |
| Anderes: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Psychisch** |
| Kognition |  |  |  |  |  | MMS-/UhrentestMoCA-TestDOS (Delirium Observation Scale) |
| Depression |  |  |  |  |  | GDS (Geriatric Depression Scale) |
| Angst |  |  |  |  |  | HADS-D |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Sozial** |
| Partnerschaft |  |  |  |  |  |  |
| Familiäres Umfeld |  |  |  |  |  |  |
| Finanzen |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Spirituell** |
| Religion |  |  |  |  |  | SPIR |
| Sinnfrage |  |  |  |  |  | SMiLe |
| Kraft- und Energiequellen |  |  |  |  |  |  |

