


Information zur Aufnahme Palliativstation K 2 - 2 / IN / PAL / F 17	 Stiftungsklinik Weißenhorn
--	--

Information zur Aufnahme von Patienten auf die Palliativstation der Stiftungsklinik Weißenhorn

Aufnahmekriterien

- Es liegt bei einem erwachsenen Patienten eine schwere, weit fortgeschrittene Erkrankung vor. Eine kurative Therapie ist nicht möglich oder wird vom Patienten ausdrücklich abgelehnt.
- Es bestehen belastende Symptome oder psychosoziale Probleme, die einer stationären Behandlung bedürfen bzw. ein Umfeld für eine ausreichende häusliche Betreuung ist nicht vorhanden.
- Der Patient (bei nicht einwilligungsfähigem Patienten dessen Bevollmächtigter oder gesetzlicher Betreuer) sowie im Idealfall auch seine Angehörigen sind über die Krankheit und die Prognose aufgeklärt.
- Der Patient (bei nicht einwilligungsfähigem Patienten dessen Bevollmächtigter oder gesetzlicher Betreuer) ist mit der Aufnahme auf die Palliativstation einverstanden.
- Der Patient und dessen Angehörige sind informiert, dass der Aufenthalt auf der Palliativstation von begrenzter Dauer ist. Ziel ist eine Stabilisierung und anschließende Entlassung nach Hause, in ein Pflegeheim/Kurzzeitpflege oder in ein Hospiz

Typische Symptome, die zur Aufnahme auf die Palliativstation führen, sind z.B.

- Schmerzen
- Allgemeine körperliche Schwäche (Fatigue)
- Obstipation oder Diarrhoe
- Anorexie und Kachexie
- Übelkeit und Erbrechen
- Depression, Furcht und Angst
- Luftnot, Husten
- Lymphödem
- Übelriechende, nicht heilende Wunden
- Darmverschluss
- Ikterus
- Juckreiz
- Bewusstseinsstörungen
- Notwendig hohe Punktionsfrequenz z.B. bei Aszites oder Pleuraergüssen


In Einzelfällen kann auch eine Erschöpfung der pflegenden Angehörigen oder eine vorübergehend unzureichende ambulante Versorgungsmöglichkeit eine stationäre Aufnahme rechtfertigen.

Da ein wesentlicher Schwerpunkt der palliativmedizinischen Arbeit die Betreuung und Begleitung auch der Angehörigen ist, nimmt die Palliativstation bei freien Kapazitäten und nach Rücksprache mit einem der verantwortlichen Ärzte auch Patienten in der Finalphase auf, wenn eine würdevolle Begleitung auf einer Station oder zu Hause in der Wohnung des Patienten nicht möglich ist oder ein Hospizplatz nicht schnell genug zur Verfügung steht.

Für die Verlegung eines gut versorgten und begleiteten Sterbenden auf die Palliativstation gibt es aber keinen Grund.

Die Kosten für die stationäre Behandlung werden von den Krankenkassen übernommen.

erstellt von: Dr. Bindhammer am: 24.03.14	geprüft von: Dr. Miller am: 30.05.14	freigegeben von: Dr. Kamenz / Dr. Schmidbaur am: 04.06.2014	Revision: 01 Seite 1 von 4
--	---	--	-------------------------------

Information zur Aufnahme Palliativstation K 2 - 2 / IN / PAL / F 17	 Kliniken der Kreisspitalstiftung Weißenhorn Stiftungsklinik Weißenhorn
--	---


Typische Erkrankungen/Erkrankungsstadien

Nachfolgende Erkrankungen bzw. Erkrankungsstadien sind Beispiele für Situationen, in denen eine palliativmedizinische Behandlung indiziert ist. Zusätzlich müssen aber die Aufnahmekriterien (s.o.) erfüllt sein.

Organersetzende oder organunterstützende Verfahren werden auf der Palliativstation nicht neu begonnen, eine etablierte Therapie, wie z.B. eine chronische Dialyse, wird jedoch fortgesetzt, wenn dies vom Patienten gewünscht wird.

Onkologische Erkrankungen
Fortschreitende Erkrankung (z.B. Metastasen) und Zutreffen der o.g. Aufnahmekriterien (eine frühzeitige Information von Patienten über das palliativmedizinische Angebot und die Anbindung an die Palliativmedizin bringt nach einer amerikanischen Studie eine längere Überlebenszeit bei guter Lebensqualität)
Herzinsuffizienz/Herzerkrankungen
Luftnot und Angina pectoris in Ruhe oder bei minimaler Belastung trotz bereits etablierter, leitliniengerechter Therapie und bei fehlender Möglichkeit oder Ablehnung einer interventionellen oder operativen Therapie.
Lungenerkrankungen
Terminalstadium einer nicht kurablen Lungenerkrankung und beeinträchtigende Symptome trotz adäquater Therapie oder anhaltende Hypoxie trotz Sauerstoffgabe
Schlaganfall
Schlechter funktioneller Status und Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme nicht gewährleistet sowie Ablehnung von enteraler oder parenteraler Ernährung oder schwere medizinische Komplikation (z.B. Aspirationspneumonie, Lungenembolie)
Neurologische Systemerkrankung (z.B. ALS, MS, M. Parkinson)
Fortgeschrittene Erkrankung mit belastenden Symptomen (s.o.) oder frühzeitig zur Unterstützung, wenn lebensverlängernde Therapie (Beatmung oder künstliche Ernährung bei Dysphagie) nicht gewünscht werden.
Niereninsuffizienz
Der Patient wünscht keine Dialyse und ist kein Kandidat für eine Nierentransplantation und Kreatinin-Clearance < 15 ml/min Oder Unterstützung von Patienten/Angehörigen/Betreuern, die sich mit dem Gedanken tragen, eine chronische Dialysebehandlung zu beenden
Fortgeschrittene Demenz
Unfähigkeit, selbständig zu gehen, sich selbständig anzuziehen, mit Harn- und Stuhlinkontinenz und nicht-konsistenter aussagekräftiger/sinnvoller verbaler Kommunikation und mindestens eines der folgenden Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> - Aspirationspneumonie bei Schluckstörung - Pyelonephritis/Urosepsis - Rezidivierendes unklares Fieber - Nahrungsverweigerung mit Gewichtsverlust > 10% in den letzten 6 Monaten oder Serum-

erstellt von: Dr. Bindhammer am: 24.03.14	geprüft von: Dr. Miller am: 30.05.14	freigegeben von: Dr. Kamenz / Dr. Schmidbaur am: 04.06.2014	Revision: 01 Seite 2 von 4
--	---	--	-------------------------------

Information zur Aufnahme Palliativstation K 2 - 2 / IN / PAL / F 17	 Stiftungsklinik Weißenhorn
--	--

Albumin < 2,5 mg%
Koma jeglicher Genese
Mit mindestens 2 der folgenden Symptome <ul style="list-style-type: none"> - pathologische Hirnstammreflexe - fehlende verbale Antwort - fehlende Abwehrbewegung bei Schmerz und hohe Belastung der Angehörigen
Lebererkrankung
Inkurable Lebererkrankung ohne Möglichkeit der Transplantation mit einem INR > 1,5 und Serumalbumin < 2,5 mg% und einer der folgenden Indikatoren: <ul style="list-style-type: none"> - refraktärer Aszites - spontan bakterielle Peritonitis - hepatorenales Syndrom - fortgeschrittene hepatische Enzephalopathie - rez. Ösophagusvarizenblutung
AIDS
Endstadium der Erkrankung
Sonstige Erkrankungen mit hoher Symptomlast und nicht gewünschter oder nicht möglicher kurativer Behandlung
z.B. arterielle Embolie bei fehlendem OP-Wunsch, etc.

Ablauf der Aufnahme

1) Für Ärzte:

Telefonische Kontaktaufnahme

Mo-Fr von 7:30 Uhr bis 16 Uhr über die Ärzte der Palliativstation:

07309 – 870 558

Außerhalb dieser Zeiten wenden Sie sich bitte direkt an die Palliativstation:

07309 – 870 580


Hier werden Sie weiterverbunden zum jeweils für die Palliativstation verantwortlichen Arzt.

Wir vereinbaren dann mit Ihnen einen Aufnahmetermin für Ihren Patienten. Sollte eine notfallmäßige Aufnahme notwendig sein und zu dem Zeitpunkt keine freien Kapazitäten auf der Palliativstation vorhanden sein, besteht die Möglichkeit, den Patienten zunächst auf Normalstation aufzunehmen und im Verlauf je nach Valenzen eine Übernahme auf die Palliativstation durchzuführen.

2) Für Angehörige oder Patienten:

Idealerweise erfolgt die Anmeldung auf der Palliativstation durch Ihren behandelnden Arzt. Im konkreten Fall besteht ggf. im Vorfeld einer Aufnahme die Möglichkeit, sich zunächst persönlich ein Bild von der Palliativstation zu machen.

erstellt von: Dr. Bindhammer am: 24.03.14	geprüft von: Dr. Miller am: 30.05.14	freigegeben von: Dr. Kamenz / Dr. Schmidbaur am: 04.06.2014	Revision: 01 Seite 3 von 4
--	---	--	-------------------------------

Information zur Aufnahme Palliativstation K 2 - 2 / IN / PAL / F 17	 Kliniken der Kreisspitalstiftung Weißenhorn Stiftungsklinik Weißenhorn
--	--

Hierzu wenden Sie sich bitte direkt an die Palliativstation:

07309-870580.

erstellt von: Dr. Bindhammer am: 24.03.14	geprüft von: Dr. Miller am: 30.05.14	freigegeben von: Dr. Kamenz / Dr. Schmidbaur am: 04.06.2014	Revision: 01 Seite 4 von 4
--	---	--	-------------------------------