



Palliativer Behandlungsplan

Zu einem Zeitpunkt wo eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Betroffenen nicht mehr zu erwarten ist und der Betroffene sich in absehbarer Zeit im Sterbeprozess befinden wird, kommt der Palliative Behandlungsplan zum Einsatz.

Dieser Plan:

- wird gemeinsam mit der betroffenen Person, den Angehörigen, dem behandelnden Arzt und allen Pflege- und Betreuungspersonen erstellt und verbindlich durchgeführt.
- wird vor Ort, zusammen mit dem Verlaufsblatt, allen zugänglich deponiert.
- kann mit Datum und Visum ergänzt oder geändert werden, nebst den laufenden Einträgen im Verlaufsblatt

Der Palliative Behandlungsplan ersetzt nicht die laufende Kommunikation unter den beteiligten Personen.

1. Personalien

Name/Vorname ▶

Geburtsdatum ▶

Erstellungsdatum ▶

anwesende Personen ▶

Hauptdiagnose ▶

2. Ersteinschätzung verschiedener Dimensionen

körperlich – psychisch – kulturell – sozial - spirituell

Das Wohlbefinden hat oberste Priorität. Deshalb steht am Beginn der Einschätzung die Feststellung von Symptomen, die aus Sicht des Betroffenen am meisten belasten.



3. Entscheidungshintergrund

Ist Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit gegeben? ja überwiegend ja überwiegend nein nein

Patientenverfügung liegt vor ja nein

Wenn nein, welche Hinweise auf Ablehnung medizinischer Massnahmen bestehen (mutmasslicher Wille):



Wer ist die Vertretungsperson:



Bemerkungen:



4. Reanimation und Hospitalisierung

Cardiopulmonale Reanimation
ist der Situation nicht mehr angemessen.

trifft zu

trifft nicht zu

Die Verlegung in ein Spital
soll nach Möglichkeit vermieden werden.

trifft zu

trifft nicht zu

Bemerkungen



5. Medikamente

Bestehende Medikamente



Reserve Medikamente



Integrativer Bestandteil: Palliative Reservemedikamente, siehe Anhang

6. Spezielle Behandlungen

Flüssigkeitszufuhr

Getränke

Infusion

Nahrungszufuhr

natürlich

künstlich

Verabreichen von Sauerstoff

trifft zu

trifft nicht zu

Weitere Massnahmen:



7. Weitere Unterstützungen

Spirituelle Begleitung Seelsorge
wird gewünscht

ja

nein

Unterstützung Palliativer Brückendienst
ist angezeigt

ja

nein

Begleitung Hospizdienst ist angezeigt

ja

nein

Bemerkungen



8. Kontakte im Notfall

	Name	Telefonnummer
Hausarzt im Notfall erreichbar unter	▶	▶
Vertretung des Hausarztes	▶	▶
Bezugspersonen des/der Betroffenen	▶	▶
Verantwortliche Pflegefachperson	▶	▶
Im Notfall	▶	▶
Begleitung (spirituelle, psychologische)	▶	▶
Palliativer Brückendienst	▶	▶
Andere Dienste	▶	▶

9. Beiligte Personen

Name	Funktion	Telefonnummer
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶

Bemerkungen

▶

Datum

▶

Palliative Reservemedikamente

Schmerzen

Morphin Lös 2% (1Tr = 1mg)	5 Tr. schlucken in wenig Flüssigkeit	(bis stündlich)
Morphin Amp 10mg/1ml	2 – 5mg subcutan spritzen oder mind. 1/10 der bisherigen Tagesdosis	(bis stündlich)

Angst

Temesta Exp 1.0mg	1 Tbl auf Zunge legen	(bis stündlich)
-------------------	-----------------------	-----------------

Unruhe/Wahnvorstellungen

Haldol Tropfen 2mg/1ml bei massiver Unruhe nach 3 Dosen Haldol: Temesta Exp 1.0mg	10 Tr (=1mg) in wenig Flüssigkeit 1 Tbl auf Zunge legen	(bis 6x pro 24h)
---	--	------------------

Terminales Rasseln

Buscopan Amp 20mg/1ml	20mg subcutan spritzen	(3-6x pro 24h)
-----------------------	------------------------	----------------

Atemnot

Temesta Exp 1.0mg	1 Tbl auf Zunge legen	(bis stündlich)
Morphin Lös 2% (1Tr = 1mg)	5 – 10Tr schlucken in wenig Flüssigkeit	(bis stündlich)
Morphin Amp 10mg/1ml	2 – 5mg subcutan spritzen oder mind. 1/10 der bisherigen Tagesdosis	(bis stündlich)
Sauerstoff	mit Nasenbrille oder Maske (bei Lungenliga bestellen)	

Übelkeit/Erbrechen

Motilium lingual	1 Tbl auf Zunge legen	(bis 6x pro 24h)
Paspertin Amp 10mg/2ml	10mg subcutan spritzen	(bis 6x pro 24h)
Opiat-induziert: Haldol Tropfen 2mg/1ml	10 Tr (=1mg) in wenig Flüssigkeit	(bis 6x pro 24h)

Epileptische Anfälle

Temesta Exp 1.0mg	1 – 3 Tbl auf Zunge legen	(bis 3x pro 24h)
-------------------	---------------------------	------------------

Beachte

- diese Reservemedikamentenliste deckt die wichtigsten Notfall-Symptome ab
- sie garantiert die einheitliche Handhabung der dringlichsten Reservemedikamente
- alle Heime, ambulanten Pflegedienste und Notfallärzte haben die Medikamente jederzeit an Lager (ausser Sauerstoff)
- bei Bedarf auch für Angehörige und Nicht-Fachpersonen einfach erlern- und durchführbar
- individuelle Reservemedikamente siehe Palliativer Behandlungsplan und Verlaufsblatt