

Zweck der SOP

- Der Gebrauch von Assessment- Instrumenten in der Palliative Care macht nur Sinn, wenn im Vorfeld eine Evaluation der Gesamtsituation bspw. mithilfe von SENS gemacht wurde.
 - Grundsatz: Keine Routine - Assessments. Jedes Assessment muss unbedingt erforderlich sein bspw. für das Monitoring einer Behandlung/ Sicherheit. Dies gilt auch für Messung von Routineparameter wie Blutdruck, Puls, Temperatur!
 - Ein Teil der Instrumente liegt in elektronischer Form (*) vor, andere sind im elektronischen Patientendossier hinterlegt
- 1. Multidimensionale Symptomerhebung mit ESAS(*)** (Edmonton Symptom Assessment System, VAS- Scala 0- 10 (10 = am Stärksten)
Erfasst: Schmerz, Müdigkeit, Übelkeit, Depressivität, Angst, Benommenheit, Appetitlosigkeit, Atemnot, allgemeines Wohlbefinden
 - Es ist unklar, in welchen Intervallen der ESAS eingesetzt werden soll
 - ESAS kann durch die Patienten selber, oder auch durch Angehörige / Fachpersonen in Stellvertretung ausgefüllt werden
 - Es können auch nur ausgewählte Symptome monitorisiert werden (bspw. Atemnot)
 - 2. Allgemeinzustand, sog. Performance Status:** Instrumente beschreiben das Ausmass der körperlichen Unabhängigkeit eines Patienten. Beispiele:
 - **ECOG 0 – 4*** (0= komplett selbstständig, 4 = bettlägerig)
 - **Karnofsky*** oder **Palliative Performance Scale*** (100 = völlig selbstständig; 10 = bettlägerig)
 - **Ernährungszustand z.B. NRS 2002** (Nutrition Risk Score)
 - **FIM®** (Functional Independence Measure)
 - 3. Schmerzerfassung:** es gibt verschiedene Systeme zur Schmerzerfassung (bspw. Brief Pain Inventory (BPI*) oder Dolo Plus-2 Schmerz Skala*), die in der Palliative Care validiert sind. Spezifische Fragen in der PC sind (Inselstandard, NRS, VAS und BESD*):
Erfassung subjektiven Leidens:
 - Subjektiv erträgliches/ akzeptables Schmerzniveau (Angabe gemäss VAS- Scala 0-10)
 - Mit den Schmerzen einhergehende Ängste (incl. Ängste vor Analgetika, bspw. Opiode)
 - Erfassung von Schmerzminima und –maxima während Bettruhe, Mobilisation zur Körperpflege, Mobilisation für individuelle Ziele (Bsp. soziale Kontakte oder Physiotherapie)**Erfassung der Erwartungen:**
 - Erwartungen an Wirksamkeit und Wirkungseintritt von Medikamenten/ Analgetika
 - Ziele: schmerzarm während Nacht/ Ruhe, bei Körperpflege, bei voller Mobilisation**Erfassung bei Patienten mit kognitiven/ verbalen Einschränkungen:**
 - Einsatz von Fremdbeobachtungsinstrumenten, bspw. DoloPlus ®* oder BESD*
 - 4. Delirium:** Einsatz des Fremdbeobachtungs- Instruments DOS = Delirium – Observation Scale, NEECHAM Skala (Inselstandard) oder CAM = Confusion Assessment Method*
 - Im praktischen Vorgehen bei Delir bspw. 1x/ Tag eine Evaluation mit entsprechendem Instrument
 - 5. Einschätzung des kognitiven Zustands**
 - Der Einsatz des Mini- Mental- Status in der Palliative Care ist umstritten. Wichtiger sind Fragen zur örtlichen und zeitlichen Orientierung, sowie Fragen zur eigenen Person des Patienten oder seines Umfelds; dies ist meist im Rahmen der Beurteilung eines Delirs bzw. dessen Verlaufs wichtig.

6. Lebensqualität

Palliative Care setzt sich zum Ziel, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Es gibt viele Fragebogen zur Lebensqualität, die auch in palliativen Situationen eingesetzt werden können. Erstaunlicherweise bestehen

Datei	Autor	Genehmigt von:	Datum	Version	Seite
SOP_Assessmentinstrumente in der Palliative Care – Übersicht	Fliedner, Eychmüller	Eychmüller	05.01.2018	2.0	1 von 2

keine gut validierten Messinstrumente für dieses Outcome. Bei Schwerstkranken gibt es aber wenig Verfahren. Folgende Instrumente bieten sich im deutschen Sprachraum an, wenn auch oft nur im Rahmen von Studien:

- **NCCN Distress- Thermometer** ist ein globales Screeningverfahren für Belastung ohne den Anspruch einer Differenzierung
- **SMiLE*** (Schedule for Meaning in Life Evaluation)

7. Depression/ Traurigkeit/ Fatigue

Obwohl sehr häufige Phänomene in der Palliative Care, gibt es nur wenige Instrumente, die breit eingesetzt werden. Es gibt z.B. Screening Fragen für Depression, auch beim ESAS sind entsprechende Items enthalten. Wichtiger als validierte Instrumente ist die einfühlsame Befragung des Patienten und der Angehörigen, bzw. auch der involvierten Fachpersonen im Verlauf. Versucht werden können das Brief Fatigue Inventory BFI* (10 items) oder Kurzform SFI (short form, 5 items)

8. Sozio- Genogramm

Dessen Erstellung kann bei multiplen Stressoren im Bereich der Angehörigen/ Familie/ Freunde ein wertvolles Instrument zum besseren Verständnis der Beziehungen untereinander sein.

Bei der Erarbeitung dieser Standard Operating Procedure (SOP) wurde auf hohe Sorgfalt geachtet. Die vorliegende SOP basiert auf dem in der Fusszeile datierten Wissensstand.

Bei den bereitgestellten Inhalten (therapeutischen Angaben, insbesondere von Heilmitteln, ihren Dosierungen und Applikationen) übernehmen die AutorInnen keine Gewähr. Die anwendenden Fachpersonen sind aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und verpflichtet, die Verordnungen in eigener Verantwortung vorzunehmen. Die AutorInnen bitten zudem AnwenderInnen, ihnen Ungenauigkeiten und mögliche Fehler mitzuteilen.

Inhalte auf unserer Webseite sind urheberrechtlich geschützt. Nichtsdestotrotz kann im Rahmen des Zitatrechts aus unseren Inhalten zitiert werden. Wir bitten Sie, folgende Zitierweise zu benutzen: *Autor(en) (Jahr). Titel der SOP, Universitäres Zentrum für Palliative Care, Universitätsspital Bern Inselspital, Schweiz*

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an das
Palliative Care-Team (Konsiliardienst): 031 632 50 40

Bei der Erarbeitung dieser Standard Operating Procedure (SOP) wurde auf hohe Sorgfalt geachtet. Die vorliegende SOP basiert auf dem in der Fusszeile datierten Wissensstand. Bei den bereitgestellten Inhalten (therapeutischen Angaben, insbesondere von Heilmitteln, ihren Dosierungen und Applikationen) übernehmen die AutorInnen keine Gewähr. Die anwendenden Fachpersonen sind aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und verpflichtet, die Verordnungen in eigener Verantwortung vorzunehmen. Die AutorInnen bitten zudem AnwenderInnen, ihnen Ungenauigkeiten und mögliche Fehler mitzuteilen. Inhalte auf unserer Webseite sind urheberrechtlich geschützt. Nichtsdestotrotz kann im Rahmen des Zitatrechts aus unseren Inhalten zitiert werden. Wir bitten Sie, folgende Zitierweise zu benutzen: *Autor(en) (Jahr). Titel der SOP, Universitäres Zentrum für Palliative Care, Universitätsspital Bern Inselspital, Schweiz*