Ambulante Hospiz- und PalliativDienste (AHG / AHD / AHPB / AHPP) **Statistik 2005** **BAG Hospiz**

A. Basisdaten / Versorgungssituation zu Beginn der Begleitung bzw. Betreuung

◯ AHG ◯ AHD ◯ AHPB ◯ AHPP PLZ

ID-Nr. ◯ ♂ ◯ ♀ Geburtsjahr

Datum persönlicher Erstkontakt EA

HA PP

Kontakt hergestellt durch ◯ Patient ◯ Angehörige ◯ Haus-/Facharzt ◯ Heim ◯ Pflegedienst ◯ Palliativstation ◯ Krankenhaus ◯ sonstige

Grund des Kontakts ◯ Beistand am Lebensende ◯ Überlastung Angehörige ◯ Pflegeprobleme ◯ Schmerzen ◯ And.körperl.Probleme ◯ sonstige

Wohnsituation *(nur eine Möglichkeit)*	Aufenthaltsort zu Beginn *(nur eine Möglichkeit ankreuzen)*	Ambulante Versorgung *(alles Zutreffende ankreuzen)*	Hauptpflegeperson ◯ ♂ ◯ ♀	Pflegeversicherung
◯ allein	◯ Zuhause	◯ Hausarzt	◯ Ehegatte / Lebenspartner(in)	◯ keine
◯ mit Angehörigen	◯ Krankenhaus	◯ Facharzt	◯ Kind ◯ Eltern(teil)	◯ beantragt
◯ Heim	◯ Heim	◯ Sozialstation / Pflegedienst	◯ sonstige(r) Verwandte(r)	◯ Stufe I ◯ Stufe II
◯ sonstige	◯ sonstige _____	◯ Kooperierender Hospizdienst	◯ Freund(in) / Bekannte(r)	◯ Stufe III ◯ HF
			◯ keine	◯ unbekannt

B. Grunderkrankung / Körperliche Verfassung zu Beginn der Begleitung bzw. Betreuung

Hauptdiagnose _____ ICD-10

A Z	◯ eingeschränkt ◯ teilweise pflegebedürftig ◯ völlig pflegebedürftig ◯ moribund	SYMPTOME	◯ Körperl.Schwäche ◯ Müdigkeit ◯ Schmerzen ◯ Appetitlosigkeit	◯ Kachexie (GV >20%) ◯ Übelkeit / Erbrechen ◯ Schluckstörung ◯ Verstopfung	◯ Atemnot ◯ Husten ◯ Aszites ◯ (Lymph-)Ödeme	◯ Dekubitus ◯ Exulcerationen ◯ Neurol.Symptome ◯ Urol.Symptome	◯ Unruhe ◯ Verwirrtheit ◯ Angst ◯ Depression

C. Hospizliche Begleitung / Palliativmaßnahmen im Verlauf

A 2005

Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter (EA)	Leistungen durch Koordinatoren (EA / HA / PP)	Palliativmedizinische und –pflegerische Leistungen	PB	PV
◯ Unterstützung für den Sterbenden	◯ Palliativberatung im Krankheitsverlauf	Überwachung von Schmerztherapie & Symptomkontrolle	◯	◯
◯ Unterstützung für die Angehörigen	◯ Koordination hospizlicher Hilfen (Netzwerk)	Mundpflege ◯ ◯ Enterale Ernährung	◯	◯
◯ Sozialanwaltschaftliches Handeln	◯ Psychische Stützung	Einreibungen ◯ ◯ Parenterale Ernährung	◯	◯
◯ Spirituelle Begleitung („Sinnklärung“)	◯ Sozialrechtliche Beratung	Versorgung von zentralen Zugängen (z.B. Port, Broviac)	◯	◯
◯ Hilfe bei Organisation „letzter Dinge“	◯ Beratung in ethischen Fragen	s.c.- oder i.v.-Infusionen mit Medikamenten	◯	◯
◯ Krisenintervention in Akutsituationen	◯ Krisenintervention in Akutsituationen	Einsatz von Hilfsmitteln (z.B. Pumpensysteme, ADS, O^2)	◯	◯
◯ Dasein (Erleben von Gemeinsamkeit)	◯ Seelsorglich-spirituelle Begleitung	Lagerungsmaßnahmen (z.B. path.Fraktur, Todesrasseln)	◯	◯
◯ Sitzwachen (z.B. im Sterbeprozeß)	◯ Angehörigenbegleitung	Wundversorgung (Dekubitus, exulc.Tumore, Fisteln)	◯	◯
◯ Sonstiges _____	◯ Sonstiges _____	Versorgung von (Tracheo-, Uro-, Ileo-, Kolo-)Stomata	◯	◯

D. Abschluß der Begleitung bzw. Betreuung

Datum letzter persönlicher Kontakt EA

HA PP

Zahl der Telefonate EA HA PP

Betreuungseinsätze EA HA PP

Betreuungszeit (in h) EA HA PP

Fahrzeit (in Minuten) EA HA PP

Anzahl der eingesetzten Ehrenamtlichen

Datum Aufnahme am Lebensende

Aufnahmegrund _____

am Lebensende aufgenommen in
- ◯ Stationäres Hospiz
- ◯ Palliativstation
- ◯ andere Krankenhaus-Abteilung
- ◯ Pflegeheim
- ◯ Sonstige Einrichtung

Aufnahme veranlasst durch ...
- ◯ Hausarzt ◯ Facharzt
- ◯ Not-/Bereitschaftsarzt
- ◯ selbst / Angehörige
- ◯ Sozialstation / Pflegedienst
- ◯ Pflegeheim
- ◯ AHG / AHD / AHPB / AHPP

Sterbedatum ◯ unbekannt

Sterbeort
- ◯ zu Hause ◯ Stat.Hospiz
- ◯ Palliativstation
- ◯ andere Krkh.-Abteilung
- ◯ Pflegeheim
- ◯ Sonstiger Ort ◯ Unbekannt

... bzw.Abschlußgrund
- ◯ Besserung der Situation
- ◯ Umzug
- ◯ Kontakt nicht mehr erwünscht
- ◯ Sonstiges _____

Wesentliche Probleme bzw. Besonderheiten während der Begleitung / Versorgung (maximal 3)

Copyright BAG Hospiz 2005