

Notfallplanung für Palliativpatienten

Diagnose:

Aktuelle Probleme, Besonderheiten: (z.B. Allergien)

Aufklärung über Diagnose / Prognose?

Patient ja nein

Angehörige ja nein

Patientenverfügung vorhanden? ja nein

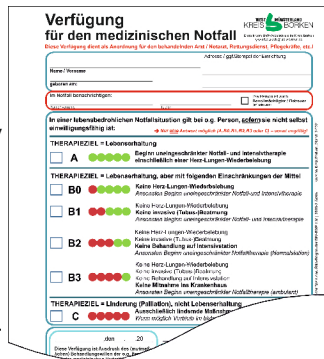
Vorsorgevollmacht vorhanden? ja nein

Verfügung für den medizinischen Notfall

Gesundheitliche Versorgungsplanung, GVP nach § 132g SGB V

ja nein

Wo hinterlegt? _____



Ansprechpartner:

Angehöriger / Bevollmächtigter / Betreuer (Telefon-Nr.)

Pflegedienst (Telefon-Nr.) oder Pflegeeinrichtung

Pflegenotruf / 24-Std.-Bereitschaft

hierüber auch Kontakt zum Hausarzt, Palliativkonsilliardienst (PKD), Hospizdienst, Seelsorger

Pflegedienst (Telefon-Nr.)

Hausarzt (Telefon-Nr.)

Die kurativen Behandlungsmöglichkeiten sind ausgeschöpft. Zum weiteren Vorgehen im Notfall wurden folgende Punkte mit der Patientin / dem Patienten vereinbart:

Reanimation / Wiederbelebung ja nein

Diagnostik / Antibiotika bei Infektionen ja nein

Einweisung ins Krankenhaus gewünscht ja nein

• Intensivstation ja nein

• Palliativstation _____ ja nein

Klinikeinweisung nur im Rahmen eines Unfallgeschehens ja nein

Patient ist im Palliativkonsilliardienst (PKD) eingeschrieben: PKD-Süd PKD-NORD

Der Notfallbogen wurde besprochen mit folgenden Personen:

Ort, Datum:

Patient / Bevollmächtigter / Betreuer:

Arzt / Pflegefachkraft:

Symptomkontrolle/-behandlung soll vorrangig zu Hause erfolgen

Eine Behandlung soll unter palliativmedizinischen Gesichtspunkten erfolgen

Ablehnung weiterer Maßnahmen:

Bedarfsmedikation für Palliativpatienten

Die angegebene Bedarfsmedikation und Dosierungen sind lediglich Empfehlungen und können durch Handzeichen des Arztes bestätigt werden oder durch Änderungen bzw. eigene Medikation ergänzt werden.

Vor-/Nachname: _____

Monat _____ Jahr 20__ Nr. _____

→ Nur durch Handzeichen bestätigte Medikationen dürfen verabreicht werden!

			PALLIATIVBOX			
Symptome	1. Medikation	Handzeichen	2. Medikation	Handzeichen	3. Medikation	Handzeichen
Übelkeit/Erbrechen	Haloperidol Tropfen: 3°, bis 4 x tgl.		Haloperidol 5mg/1ml: 1/2 Amp. sc. <i>oder</i> Vomex 100mg/2ml: 1 Amp. sc, bis 3 x tgl.			
Schmerzen	Metamizol Tropfen: 30°, bis 4 x tgl.		Metamizol 1g/2ml: 1 Amp. sc, bis 4 x tgl. <i>oder</i> Morphin* 10mg/1ml: 1 Amp. sc, bis 6 x tgl.			
Luftnot	Tavor Expidet 1mg: 1Tbl. buccal, bis 6 x tgl.		Morphin* 10mg/1ml: 1 Amp. sc, bis 6 x tgl.		Diazepam Trf 5°-10° bis zu 4x tgl.	
Angst/Unruhe	Tavor Expidet 1mg: 1Tbl. buccal, bis 6 x tgl.		Morphin* 10mg/1ml: 1 Amp. sc, bis 6 x tgl.		Diazepam Trf 5°-10° bis zu 4x tgl.	
Schlafstörung			Tavor Expidet 1mg: 1Tbl. buccal, bis 6 x tgl.			
Fieber	Metamizol Tropfen: 30°, bis zu 4 x tgl.		Metamizol 1g/2ml: 1 Amp. sc, bis 4 x tgl.			
Obstipation	Laxoberal Tropfen: 15°, bis zu 3 x tgl.					
Finales Rasseln			Buscopan 20mg/1ml: 1 Amp. sc.			

* Bei erstmaliger Morphingabe immer erst mit 5 mg beginnen!

Sonstiges:

Diazepam lipuro 10mg/2ml: 5-10 mg s.c./bis zu 3x tgl. in 24h bei:

Ort, Datum:

Unterschrift Arzt: