

KOPAL-Gesprächsleitfaden



Liebe SAPV-Pflegekraft,

dieser Leitfaden soll Ihnen helfen, das Gespräch mit der Patientin/dem Patienten im Rahmen der KOPAL-Studie so zu führen, dass es eine ideale Vorbereitung für Ihre Besprechung mit der SAPV-Ärztin/dem SAPV-Arzt und für die telefonische Fallbesprechung zwischen dem SAPV-Team und der behandelnden Hausärztin/dem behandelnden Hausarzt ist.

Das Gespräch soll dazu dienen, zu einer umfassenden Einschätzung der Situation der Patientin/des Patienten und des aktuellen palliativen Versorgungsbedarfs zu kommen. Unter den einzelnen Leitthemen finden Sie die themenspezifischen Fragen, die Sie mit den Patientinnen und Patienten erörtern sollen, sowie Verweise auf zu nutzende Instrumente und Dokumentationshilfen. Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten sowie Ihre eigenen Eindrücke können Sie zu jeder Frage frei formuliert oder durch eine Ankreuzmöglichkeit übersichtlich dokumentieren.

Das Gespräch soll einen natürlichen Gesprächscharakter haben und nicht im Sinne eines standardisierten Frage-Antwort-Schemas durchgeführt werden. Der Leitfaden ist kein Fragebogen. Dennoch bitte wir Sie die folgenden Hinweise zu beachten.

Einige Hinweise zur Anwendung des Leitfadens:

1. Bitte beginnen Sie das Gespräch immer mit der ersten Frage nach dem allgemeinen Befinden („Wie fühlen Sie sich heute?“)
2. Führen Sie anschließend anhand der Leitfragen des ersten Themenbereiches ein offenes Gespräch zum aktuellen Leben mit der Erkrankung.
3. Im Anschluss an diesen Abschnitt bitten Sie die Patientin/den Patienten das „Distress-Thermometer“ (Anhang A) auszufüllen.
4. Die Abfolge der dann folgenden Leitthemen und Leitfragen ist nicht vorgegeben. Wichtig ist, dass Sie im Anschluss an das Gespräch zu allen Themen eine konkrete Gesamteinschätzung vornehmen können.
5. Im weiteren Verlauf des Gespräches sollte der Fragebogen „MIDOS“ (Anhang B) an passender Stelle an die Patientin/den Patienten übergeben und durch diesen/diese ausgefüllt werden. Die aktuelle Platzierung im Leitfaden ist ein Vorschlag und nicht bindend.
6. Bitte beenden Sie das Gespräch immer mit der abschließenden Frage („Wir haben viele Themen angesprochen. Wo sehen Sie Ihr Hauptthema?“)

Übersicht der Themen, die während des Gesprächs zur Sprache kommen sollten

Leitthema: Leben mit der Erkrankung

In diesem Abschnitt werden aktuelle Pflegebedürfnisse *der Patientin/des Patienten* thematisiert.

Dazu gehören: Rehabilitative Unterstützung / Überweisung in andere Einrichtungen / Unterstützung durch Versorgende (z. B. Ernährungsberatung, Physiotherapie, Sozialdienst) / Hilfsmittelbedarf

Leitthema: Physische Situation

In diesem Abschnitt werden die aktuellen körperlichen Beschwerden und Bedürfnisse thematisiert.

Dazu gehören: Symptome / Medikation (reguläre Medikation, Bedarfsmedikation) / Überprüfung nicht-essenzieller Behandlungen / Nebenwirkungen

Leitthema: Emotionale Situation

In diesem Abschnitt werden emotionale Bedürfnisse thematisiert.

Dazu gehören: Unruhe, Ängste, Freude, Einsamkeit, Coping-Strategien

Leitthema: Persönliche Situation

In diesem Abschnitt werden kulturelle, sexuelle und emotionale Bedürfnisse thematisiert. Dazu gehören:

Kulturell: Migrationshintergrund

Sexuell: Körperliche Nähe, Bedürfnisse, Probleme der Partnerschaft, Homosexualität, Geschlechtsidentität

Spirituell: Religion / spirituelle Bedürfnisse / Seelsorge / Sinnfindung

Leitthema: Soziale Situation

In diesem Abschnitt werden das soziale Gefüge, soziale Aktivitäten und soziale Unterstützung thematisiert.

Dazu gehören: Aktivitäten des täglichen Lebens, soziale Eingebundenheit, soziale Aktivitäten (Gesellschaftsspiele, Spaziergänge), soz. Unterstützung (Caritas, Rotes Kreuz o.ä.) Zurechtkommen zu Hause, Kommunikation

Leitthema: Information und Kommunikation

In diesem Abschnitt werden die Themen Information und Kommunikation angesprochen.

Dazu gehören: Wissen über die Erkrankung / Partizipative Entscheidungsfindung / Hilfsangebote (z.B. Logopädie, Ophthalmologie, Audiologie, Übersetzungsdienste, Selbsthilfegruppen)

Leitthema: Kontrolle und Autonomie

In diesem Abschnitt werden die Themen Kontrolle und Autonomie angesprochen.

Dazu gehören autonomiebezogene Bedürfnisse und Autonomiebedürfnis:

Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht / Behandlungspläne / Planung der Pflege kurz vor dem Tod / bevorzugter Ort der Pflege/des Gepflegtwerdens / Pflegestützpunkte, Hospizdienst o.ä./ Beisetzung

→ Bezug zu § 132g SGB V Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

Leitthema: Notfallplanung

In diesem Abschnitt wird angesprochen, wie der Notfall geregelt ist.

Dazu gehören: Übersicht für Patient/innen mit Kontaktnummern / Notfallmedikation / Krisenbogen, Notfallbogen / Nichtwiederbelebung / Notfall, KV-Notdienst / Wissen die Angehörigen Bescheid / Notruf Pflegedienst /

Leitthema: Physische Situation

In diesem Abschnitt werden die aktuellen körperlichen Beschwerden und Bedürfnisse thematisiert.

Dazu gehören: Symptome / Medikation (reguläre Medikation, Bedarfsmedikation) / Überprüfung nicht-essenzieller Behandlungen / Nebenwirkungen

4. Welche primären/vorrangigen körperlichen Beschwerden hat die Patientin/der Patient?
(zunächst offen erfragen)

keine Beschwerden

geringe Beschwerden

starke Beschwerden

5. Inwiefern wird die Patientin/der Patient durch die körperlichen Beschwerden beeinträchtigt/ eingeschränkt?

keine Beeinträchtigung

geringe Beeinträchtigung

starke Beeinträchtigung

6. Was hat die Patientin/der Patient bezüglich des Umgangs mit diesen Beschwerden in der Vergangenheit unternommen?

7. Wie kommt die Patientin/der Patient mit der Einnahme der Medikamente zurecht?

Hilft die Behandlung/Medikation?

ja

nein

Gibt es eine Medikamentenliste/einen Medikationsplan?

ja

nein

↳ Wenn ja, ist diese/r aktuell und versteht der Patient/die Patientin ihn?

ja

nein

Nimmt der Patient/die Patientin Medikamente, die nicht verschrieben wurde?

ja

nein

Falls ja, welche (nicht verschriebenen) Medikamente nimmt der Patient/die Patientin?

Platz für weitere Notizen

Gesamteinschätzung der physischen Situation / Handlungsempfehlung:

ID Patient/in: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Datum: [] [] [] [] . [] [] [] [] . [] [] [] [] [] [] [] []

 **Erhebung der belastenden Symptome mit Hilfe des MIDOS-Fragebogens (Anhang B).**

Bitte überreichen Sie der Patientin/dem Patienten den Fragebogen „MIDOS“ mit der Bitte, diesen vollständig auszufüllen.

Leitthema: Emotionale Situation

In diesem Abschnitt werden emotionale Bedürfnisse thematisiert.

Dazu gehören: Unruhe, Ängste, Freude, Einsamkeit, Coping-Strategien

8. Was beunruhigt/beschäftigt die Patientin/den Patienten derzeit am meisten?

9. Was bereitet der Patientin/dem Patienten zurzeit Freude?

10. Wie geht die Patientin/der Patient mit belastenden Situationen um?

ausreichende Coping-Strategien vorhanden

keine ausreichenden Coping-Strategien vorhanden

Platz für Ihre Notizen

Gesamteinschätzung der emotionalen Situation / Handlungsbedarf:

Leitthema: Persönliche Situation

In diesem Abschnitt werden kulturelle, sexuelle und emotionale Bedürfnisse thematisiert. Dazu gehören:

Kulturell: Migrationshintergrund

Sexuell: Körperliche Nähe, Intimität, Bedürfnis, Probleme der Paarbeziehung, Homosexualität, Geschlechtsidentität

Spirituell: Religion / spirituelle Bedürfnisse / Seelsorge / Sinnfindung

(→ Mögliche Einstiegsfrage zur Sexualität: *Wie erleben Sie Ihre Sexualität? Wie ist Ihr Umgang mit Sexualität?*)

11. Gibt es etwas, das die Patientin/der Patient ändern möchte? (kulturell, sexuell, spirituell)?

keine Änderungswünsche

Änderungswünsche

12. (Inwiefern) Belastet die Erkrankung die (Paar-)Beziehung?

13. (Wie) Wirkt sich die Erkrankung auf die körperliche Nähe /die sexuelle Situation aus?

Fühlt die Patientin / der Patient sich in ihrer / seiner Geschlechtsidentität beeinträchtigt? Inwiefern?

14. Welche Hoffnung hat die Patientin/der Patient im Hinblick auf seine/ihre Erkrankung?

Fortsetzung Persönliche Situation

15. Sofern zutreffend: Hat die Patientin/der Patient die Möglichkeit seine/ihre Spiritualität / Religiosität so auszuüben, wie er/sie es möchte? ja nein

16. Was würde der Patientin / dem Patienten helfen?

17. Mit wem spricht die Patientin/der Patient über seine/ihre Gedanken?

Platz für weitere Notizen

Gesamteinschätzung der persönlichen Situation / Handlungsempfehlungen:

Leitthema: Soziale Situation

In diesem Abschnitt werden das soziale Gefüge, soziale Aktivitäten und die soziale Unterstützung thematisiert. Dazu gehören: Aktivitäten des täglichen Lebens, soz. Eingebundenheit, soz. Aktivitäten (Gesellschaftsspiele, Spaziergänge), soz. Unterstützung (Caritas, Rotes Kreuz o.ä.) Zurechtkommen zu Hause, Kommunikation

*✍ Visualisierung des Patientenumfeldes anhand des Geno- und Ökogramms (siehe Anhang C)
Bitte besprechen Sie die sozialen Beziehungen (Netzwerk) mit der Patientin/dem Patienten und tragen diese in das Geno- und Ökogramm ein.*

- 18. Wie geht es der Patientin/dem Patienten in Bezug auf:**
- | | | | |
|------------------------------|------------------------------|--|------------------------------------|
| Freunde und Familie? | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> ausreichend gut | <input type="checkbox"/> nicht gut |
| Arbeit und Finanzen? | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> ausreichend gut | <input type="checkbox"/> nicht gut |
| Aktivitäten in Gesellschaft? | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> ausreichend gut | <input type="checkbox"/> nicht gut |
| Erholung? | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> ausreichend gut | <input type="checkbox"/> nicht gut |

19. Bekommt die Patientin/der Patient notwendige Unterstützung durch Angehörige, Freunde oder Bekannte? Wer hilft der Patientin/dem Patienten wobei? Ist die Kommunikation für die Patientin/den Patienten zufriedenstellend?

- | | | | |
|---------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|
| Wohnsituation? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Mobilität? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Hilfe bei der Medikation? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Hilfe beim Lesen? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Spaziergehen? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Einkaufen? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Haushalt/Kochen? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |
| Allgemeine Gesellschaft? | <input type="checkbox"/> ja, durch: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> nicht nötig |

Ergänzungen:

sozial gut eingebunden soziale Unterstützung notwendig

Platz für weitere Notizen

Gesamteinschätzung der sozialen Situation / Handlungsempfehlung:

Leitthema: Notfallplanung

In diesem Abschnitt wird angesprochen, wie der Notfall geregelt ist.

Dazu gehören: Krisenbogen, Notfallbogen / Nichtwiederbelebung / Notfall, KV-Notdienst / Wissen die Angehörigen Bescheid / Notruf Pflegedienst / Übersicht für Patient/innen mit Kontaktnummern

27. Weiß die Patientin/der Patient und ggf. ihre/seine Angehörigen, wann ein Notfall vorliegt bzw. wann eine Situation eine Notfallsituation ist?

28. Weiß die Patientin/der Patient und ggf. ihre/seine Angehörigen, wer kontaktiert werden kann, falls starke Symptome auftreten, und Unsicherheit besteht? Gibt es Notfallmedikation oder Handlungsempfehlungen im Notfall? Welche Vereinbarungen gibt es?

- kein Notfallmanagement vorhanden Notfallmanagement notwendig Notfallmanagement vorhanden

Platz für weitere Notizen

Gesamteinschätzung der Notfallplanung / Handlungsempfehlung:

Abschließende Frage

Zum Ende des Gesprächs (nach allen anderen Fragen) soll das zentrale Thema aus der Perspektive der Patientin /des Patienten erfragt werden.

„Wir haben verschiedene Themen angesprochen. Wo sehen Sie selbst Ihr Hauptthema oder zentrales Anliegen?“

Abschließende Beurteilung des Gespräches

1. Notieren Sie, warum einzelne Themen ‚leer‘ geblieben sind.

Insgesamt zu wenig Zeit

Gespräch zu anstrengend

Themen zu schambesetzt

2. Notieren Sie, ob Sie vom Gesprächsleitfaden abgewichen sind und, wenn ja, an welchen Stellen und warum.

3. Notieren Sie, ob Sie irgendwelche Interventionen durchgeführt haben und, falls ja, welche.

4. Gesamtbeurteilung aus der Perspektive der spezialisierten Palliativ-Pflegekraft

Es liegt ein Bedarf für SAPV vor

Es liegt kein Bedarf für SAPV vor

Das Vorgespräch wurde: persönlich am Wohnort durchgeführt telefonisch durchgeführt.

Anhang B - MIDOS

Minimales Dokumentationssystem MIDOS zu belastenden Symptomen

M1. Bitte kreuzen Sie an, wie stark heute Ihre Beschwerden sind.					
Schmerz	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Schmerzen	
Übelkeit	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Übelkeit	
Erbrechen	<input type="checkbox"/> kein	<input type="checkbox"/> leichtes	<input type="checkbox"/> mittleres	<input type="checkbox"/> starkes Erbrechen	
Luftnot	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Luftnot	
Verstopfung	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Verstopfung	
Schwäche	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Schwäche	
Appetitmangel	<input type="checkbox"/> kein	<input type="checkbox"/> leichter	<input type="checkbox"/> mittlerer	<input type="checkbox"/> starker Appetitmangel	
Müdigkeit	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Müdigkeit	
Depressivität	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Depressivität	
Angst	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke Angst	
Andere:	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke	
Andere:	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leichte	<input type="checkbox"/> mittlere	<input type="checkbox"/> starke	
M2. Bitte kreuzen Sie an, wie Sie sich heute fühlen:					
	<input type="checkbox"/> sehr schlecht	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> sehr gut
Befinden					
M4. Selbsterfassung nicht möglich wegen:					
<input type="checkbox"/> Sprachproblemen	<input type="checkbox"/> Schwäche	<input type="checkbox"/> Kognitiven Störungen	<input type="checkbox"/> Patient lehnt ab		

