

Palliative Care – Care Types und Concurrent Care Patient:innen

Das Ziel dieses Dokuments ist es, die verschiedenen Aufträge und Erwartungen bei unseren Patient:innen zu gruppieren. Zusätzlich zum bekannten System der 'Care Types' werden hier die tumor- bzw. diagnosespezifischen Massnahmen berücksichtigt: bei Erkrankten, die tumorspezifische Therapien parallel zur Palliative Care erhalten, sprechen wir von 'concurrent care'. Diese Aufteilung soll helfen, dass wir die Intensität der 'Funktion 3', d.h. von Diagnostik und Überwachung besser nachvollziehen und begründen können. Die Behandlung nach onkologischen Standards ohne Palliative Care findet aus Kapazitätsgründen ebenfalls statt, und soll auch so deklariert werden.

Care Type		Beschreibung	Primäres Behandlungsziel
1	Extended Care	→ vollständiges Palliatives Assessment und multimodale Behandlung Patient:in mit sehr komplexen Problemen/ multiple Symptome, komplexe interprofessionelle Entscheidungsfindung, komplexe soziale Situation.	Definition der Prioritäten Reduktion der Komplexität.
2	(Früh)Rehabilitation	→ Evaluation Rehab- Potential Intensive physiotherapeutische, ergotherapeutische, logotherapeutische Massnahmen und Planung des weiterbehandelnden Settings (Netzwerk, gegebenenfalls weitere Rehab.)	Übertritt in Umgebung mit vermehrter Selbständigkeit z.B. nach Hause, beziehungsweise Evaluation, wieviel Support hierzu nötig ist.
3	Fokussierter, limitierter Typ	→ Symptom- /Stressverbesserung Patient:in mit klar umschriebenem Handlungsauftrag, Maximal zwei der vier Hauptthemen von SENS betroffen.	Gezielte Verbesserung des Problems (inkl. Krisenintervention), Weiterbehandlung im Palliativnetz.
Zusatz: CC	Concurrent Care (Care Type 1-3)	→ Care Type 1-3 mit zusätzlich krankheitsmodifizierenden Therapien	Verbesserung der Lebensqualität/ Symptomlast und Funktion durch zusätzliche tumorspezifische Behandlung

4	Care of the dying/ Sterbebegleitung	→ Sterbebegleitung Problemkonstellation in der Sterbephase, die eine Betreuung ausserhalb des Spitals/interprofessionellen Setting nicht zulässt. Spezialisierte bio-psycho-sozial-spirituell Begleitung.	Würdevolle und den Bedürfnissen der Familie und des/der Patientin angepasste Sterbephase
OC / nPC	Oncological care	Versorgung gemäss onkologischem Standardvorgehen. Erfüllen keine PC Kriterien	Reine onkologische Behandlung. Kein SENS, keine Palliative Care

Anmerkungen und Beispiele

‘Concurrent Care’ bezieht sich nur auf Care Type 1-3, Care. Care- Type 4 ist selbstverständlich davon ausgenommen.

In unserem universitären Umfeld ist es sehr wichtig diese Art der palliativmedizinische Behandlung und Betreuung, welche ein Alleinstellungsmerkmal unserer Klinik ist, gut ab zu bilden.

Care Type		Beispiel <i>mit</i> CC	Beispiel <i>ohne</i> CC
1	Extended oder Intensive Care	60 jährige, Pankreaskarzinom, <i>aktuell unter FOLFOX</i> Schmerzen, Angst, Stress in der Familie Entscheidungsfindung unklar	60 jährige, Pankreaskarzinom, <i>keine weitere onkologische Therapieoptionen</i> Schmerzen, Angst, Stress in der Familie Entscheidungsfindung unklar
2	(Früh)Rehab-ilitation	35 jährig, Glioblastom nach chirurgischer Resektion. <i>Geplante Rx/Chemotherapie</i> Intensive Physio und Ergo für Rückkehr nach Hause	35 jährig, Rezidiv Glioblastom nach chirurgischer Resektion/Rx/Chemotherapie, <i>keine onkologischen Therapien mehr geplant.</i> Intensive Physio und Ergo für Rückkehr nach Hause
3	Fokussierter, limitierter Typ	45 jährig, Oesophaguskarzinom, Rezidiv mit Metastasen, ossäre Schmerzen, <i>gezielte Rx-Therapie, reine</i> Schmerztherapie	45 jährig, Oesophaguskarzinom, Rezidiv mit Metastasen, ossäre Schmerzen, <i>reine</i> Schmerztherapie, keine Radiotherapie möglich