|  |
| --- |
| START-IMPACT\* (Version 1.13p) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name Patient\_in** | **Geburtsdatum** | **Name Beurteiler\_innen:**    **Name fallführende Person (FFP)**    **von FFP validiert / angepasst (sofern bekannt)**  **an** [**pallivia@hin.ch**](mailto:pallivia@hin.ch) **senden**  **Falls Wohnort in Kantonen SG, GL, GR, AI, AR, TG, FL:** [**info.palliativ-ethik@kispisg.ch**](mailto:info.palliativ-ethik@kispisg.ch) | **Datum Assessment**    **Letztes Update** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Schnelltest\*\* | | |
|  | * + Krankheitsverlauf mit neg. Auswirkung auf Alltag des Kindes? | 1 |
| Grosse Belastung durch Behandlung? | 1 |
| * + Leidvolle Symptome des Kindes nur unzureichend kontrolliert? | 1 |
| * + Signifikante Belastung der Eltern, Geschwister, Familie? | 1 |
| * + Keine kurative Therapie für Grunderkrankung? | 2 |
| Hohe Wahrscheinlichkeit, dass das Kind in den nächsten 6 Monaten sterben könnte („es würde mich nicht überraschen“)? | 3 |
| * + Besteht eine Möglichkeite, dass das Kind in den nächsten 2 Wochen versterben und dafür – mit Hilfe des PPC-Teams – ggf. noch zu Hause Zeit verbringen könnte? | 4 |
| ≥4 Punkte?  Hauptteil ausfüllen | Schnelltest-Summe: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hauptteil | | | |
| Thema | Optionen | Wert | Hinweise / Ergänzungen |
| **Altersgruppe des Patienten** | Prä-/Perinatal bis 4 Wochen | 4 | Erhöhter Bedarf an PPC\*- Kompetenzen ±ambulantes Netzwerk |
| 1-6 Monat | 2 | Hohe Priorität für ambulantes Netzwerk |
| 6 Monate-14 Jahre | 0 |  |
| >14 Jahre | 2 | Ggf. Transition in Setting für Erwachsene bei >16 Jahren vorbereiten. |
| **Behandlungs-/Betreuungsziel**  **(das zutreffendste bitte ankreuzen – Einfachauswahl)** | Heilung (kann dank invasiven Massnahmen oder spontan eintreten) | 0 | Geringe Wahrscheinlichkeit von Langzeitfolgen mit Beeinträchtigung der Lebensqualität |
| Zeitlich befristete therapeutische/rehabilitative Massnahmen mit Verbesserung der Lebensqualität | 1 |  |
| Kontinuierliche ambulante Begleitung mit punktuellen Interventionen bei relativ stabiler Lebensqualität | 2 |  |
| Fokus auf Symptomlinderung mit teils gefährdeter Lebensqualität | 4 | ±kurative Elemente |
| Förderung der Lebensqualität (Comfort-Care) ohne lebensverlängernde Massnahmen | 6 | ±Hoffnung auf Besserung und weitere therapeutische Massnahmen |
| Im Team besteht Uneinigkeit bzgl. Behandlungs-/Betreuungsziel | 5 | Rundtisch oderethisches Gespräch sinnvoll? [(Anmeldung)](mailto:info.palliativ-ethik@kispisg.ch) |
| **Nötige Massnahmen (Mehrfachauswahl möglich)** | Betreuungsplan ausfüllen/aktualisieren | 1 | Rundtisch-Gespräch sinnvoll? [(Anmeldung)](mailto:info.palliativ-ethik@kispisg.ch) |
| Ambulantes Netzwerk aufbauen | 1 |  |
| Psychosoziale und spirituelle Begleitung für die Familie | 2 | Auch falls bisher von Familie abgelehnt |
| Symptommangement ausbauen/verbessern | 2 | siehe Symptom- und Belastungsassessment |
| Besprechung/Aktualisierung Notfallplan / Reanimationsmassnahmen | 2 |  |
| Sicherstellung/Vorbereitung einer erweiterten Symptomkontrolle für Lebensendphase | 8 | (z.B. Morphin bei Dyspnoe und Trauerbegleitung) |
| **Dynamik von Komplikationen/Krisen/Krankheit (Einfachauswahl)** | In nächsten 12 Monaten ist eine anhaltende Verbesserung zu erwarten. | 0 |  |
| Es besteht aktuell eine stabile Situtation mit prognostischen Unsicherheiten. | 2 |  |
| Es besteht aktuell eine stabile Situtation, jedoch mit zu erwartender Verschlechterung im Verlauf. | 4 |  |
| Es besteht eine instabile Situation mit möglichen Krisen bzw. anhaltend schwieriger Symptomkontrolle– mit einem Versterben des Patienten in den nächsten 6 Monaten ist derzeit **nicht** zu rechnen. | 4 |  |
| Es sind wiederholte Krisen bzw. eine anhaltend schwierige Symptomkontrolle zu erwarten – ein Versterben des Patienten in den nächsten 6 Monaten würde das Team nicht überraschen. | 6 |  |
| **IMPACT/PPC-Angebot wird von mind. 1 Familienmitglied (inkl. Patient\_in) gewünscht** | Nein bzw. nicht bekannt | 0 |  |
| Ja bzw. bereits involviert | 2 |  |
| **IMPACT/PPC-Angebot wird von Team gewünscht** | Nein bzw. nicht bekannt | 0 |  |
| Ja bzw. bereits involviert | 2 |  |
| Bei Beurteilung ist Patient\_in (bzw. Mutter, falls pränatal ausgefüllt):  ambulant  elektiv bzw. primär hospitalisiert  notfallmässig hospitalisiert | | Hauptteil-Summe | **Summe [Schnelltest + Hauptteil]:** |

Ein Bild, das Text enthält.

Automatisch generierte Beschreibung Wichtige Angaben zur Patientensituation: