Fragebogen zur Vorbereitung eines freiwilligen Verzichts auf Essen und Trinken (FVET)[1]

Das Ziel dieses Fragebogens ist die Dokumentation der individuellen Wünsche und Vorlieben des Patienten/der Patientin in Bezug auf Essen und Trinken. Die Wünsche sollten regelmäßig überprüft und an die aktuelle Situation angepasst werden. Dies soll so dokumentiert werden, dass alle Beteiligten Zugriff haben.

Dieser Fragebogen sollte zusätzlich zur Anamnese und zum Assessment **vor** Beginn des FVET mit dem Patienten/der Patientin ggf. unter Hinzuziehung von An- und Zugehörigen, Ärzt:innen, einer Ernährungsfachkraft und/oder einer Hauswirtschaftskraft ausgefüllt werden.

Name des Patienten/der Patientin ..... Geburtsdatum ..... Alter (Jahre)

Datum ..... 1. Reevaluation geplant am .....

Teilnehmende Personen .....

MEDIZINISCHE ASPEKTE

Aktuelle Situation	Anamnese	Individuelle Wünsche *(bevorzugt Eigenaussage, Fremdaussage u.U. möglich)*
Besteht eine fortgeschrittene Niereninsuffizienz? ◯ Ja ◯ Nein Sind erhöhte Harnstoffwerte bekannt? ◯ Ja ◯ Nein Besteht eine fortgeschrittene Leberinsuffizienz? ◯ Ja ◯ Nein Besteht eine Obstipation? ◯ Ja ◯ Nein Besteht eine Diarrhö? ◯ Ja ◯ Nein	Liegt ein urinableitendes System? ◯ DK ◯ SPK ◯ nein seit wann: ..... ◯ andere Versorgung z.B. – Stoma – Ablauf-PEG ..... Liegt ein ärztliches Gesamtkonzept zur Arzneimittelgabe und Flüssigkeitsversorgung vor? ◯ Ja ◯ Nein	Vorbereitung des Darmes durch: ◯ orale Laxantien ◯ Suppositorien ◯ Microklistiere ◯ Klistiere Spätere Unterstützung der Verdauung durch: ◯ Suppositorien ◯ Microklistiere ◯ Klistiere ◯ Colon Massage Ggf. Gewünschtes Material von Inkontinenzartikeln: .....

ERNÄHRUNG ESSEN UND TRINKEN

Aktuelle Situation	Anamnese	Individuelle Wünsche *(bevorzugt Eigenaussage, Fremdaussage u.U. möglich)*
Patient:in trinkt momentan: ◯ ja ➔ Schätzwert ..... ml ◯ nein ◯ Gründe .... Patient:in nimmt momentan orale Nahrung auf. ◯ ja ➔ Schätzwert ..... kcal ◯ nein ➔ Gründe? ◯ Übelkeit ◯ Erbrechen ◯ Kaustörung ◯ Schluckstörung ◯ Schmerzen sonstige:	Patient:in hat Lebensmittelunverträglichkeiten[2] ◯ nein ◯ ja ➔ Welche? ..... Patient:in hat Aversionen gegen Lebensmittel[2] ◯ nein ◯ ja ➔ Welche? ..... Patient:in hat Abneigung gegen bestimmte Gerüche? ◯ nein ◯ ja ➔ Welche?	Wünsche des Patienten/der Patientin im Hinblick auf die Gestaltung eventueller Mahlzeiten? z.B. im Zimmer/im Gemeinschaftsraum, mit Tischdecke, mit Tischdeko, mit Stoffserviette[2] .... Lieblingsgerichte des Patienten/der Patientin?[2] ....

[1]Maria Bullermann-Benend, Maike Groeneveld et al: Zur Begleitung beim Freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken (FVET) – Handreichung der Sektion Ernährung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

[2]Diese Informationen sind in der Vorbereitungsphase und für die Mundsorge relevant.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Fragebogen zur Vorbereitung eines freiwilligen Verzichts auf Essen und Trinken (FVET)[1]

ERNÄHRUNG ESSEN UND TRINKEN

Aktuelle Situation	Anamnese	Individuelle Wünsche *(bevorzugt Eigenaussage, Fremdaussage u.U. möglich)*
Wie wurde Nahrung und Flüssigkeit bislang aufgenommen? ◯ oral, selbstständig ◯ oral, mit Unterstützung ◯ oral, konsistenzadaptiert Konsistenzstufe ◯ PEG: PEJ: ◯ Flüssigkeitsmenge: ..... ml ◯ Sondenkost: Art und Menge ..... ml ◯ Parenteral: Kalorienstufe ..... kcal Flüssigkeitsmenge: ..... ml Nährstoffmenge: ..... ml		Patient:in wünscht ein „Abschiedsessen“ vor dem Einstieg in den FVET. ◯ nein ◯ ja ➔ Welches Gericht? .... Welche Getränke werden gewünscht?[2] Leitungswasser, Mineralwasser, Cola, Fruchtsaft, Schwarztee, Earl Grey, Gewürztee, Kaffee, grüner Tee, Wein, Sekt, Bier, Bittergetränke, fettfreie Brühe andere: ..... Bevorzugte Kräutertees: Fenchel, Kümmel, Anis, Kamille, Malve, Pfefferminz, Ingwer, Kräutermischung... ..... Bevorzugtes Trinkgefäß: Tasse/Glas, Becher, Schnabelbecher, Strohhalm... ..... Wie oft sollen Getränke angeboten oder bereitgestellt werden, um selbstständig danach greifen zu können? ....

MUNDSORGE

Aktuelle Situation	Anamnese	Individuelle Wünsche *(bevorzugt Eigenaussage, Fremdaussage u.U. möglich)*
		Wünsche des Patienten/der Patientin im Hinblick auf Flüssigkeiten/Lebensmittel für die Mundsorge? z.B. Fruchteiswürfel, welche Früchte werden bevorzugt? .... Schäume, welche Geschmacks-richtungen? z.B. Kaffee, Wein, Bier, Säfte, Brühen, Gewürze ....