

# Der POS

## (Fragebogen zur Beurteilung der Palliativbetreuung) FRAGEBOGEN FÜR BETREUENDES PERSONAL

Name des Patienten		Alter	
Ort der Betreuung		Datum	

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen durch Ankreuzen des Kästchens neben der Aussage, die den Zustand des Patienten am besten beschreibt. Herzlichen Dank.

**1. War der Patient in den vergangenen 3 Tagen durch Schmerzen beeinträchtigt?**

- 0 Nein, gar nicht
- 1 Etwas - musste nichts dagegen unternehmen
- 2 Mäßig - geringe Beeinträchtigung durch Schmerzen
- 3 Stark - Aktivität oder Konzentration deutlich beeinträchtigt
- 4 Außerordentlich stark- konnte an nichts anderes denken

**2. War das Allgemeinbefinden des Patienten in den vergangenen 3 Tagen durch andere Symptome, wie z.B. Übelkeit, Atemnot, Husten oder Verstopfung, beeinträchtigt?**

- 0 Nein, gar nicht
- 1 Etwas
- 2 Mäßig
- 3 Stark
- 4 Außerordentlich stark

**3. War der Patient in den vergangenen 3 Tagen wegen seiner Krankheit oder seiner Behandlung besorgt oder beunruhigt?**

- 0 Nein, gar nicht
- 1 Gelegentlich
- 2 Manchmal – Konzentration war hin und wieder beeinträchtigt
- 3 Meistens – Konzentration war oft beeinträchtigt
- 4 Patient scheint an nichts anderes zu denken - ist ganz und gar mit seinen Sorgen und Ängsten beschäftigt

**4. Waren die Angehörigen oder Freunde in den vergangenen 3 Tagen wegen des Patienten besorgt oder beunruhigt?**

- 0 Nein, gar nicht
- 1 Gelegentlich
- 2 Manchmal - ihre Konzentration schien beeinträchtigt zu sein
- 3 Meistens
- 4 Ja, sie schienen ständig besorgt zu sein

**5. Wie umfassend wurde der Patient, bzw. seine Angehörigen und Freunde, in den vergangenen 3 Tagen informiert?**

- 0 Umfassend informiert - der Patient weiß, dass er jederzeit nachfragen kann
- 1 Hat Informationen erhalten, aber nicht immer verstanden
- 2 Wurde auf Nachfrage informiert - Patient hätte sich mehr gewünscht
- 3 Wurde sehr wenig informiert – einige Fragen wurde vermieden
- 4 Überhaupt nicht

**6. Konnte der Patient seine Gefühle in den vergangenen 3 Tagen mit Angehörigen oder Freunden teilen?**

- 0 Ja, soviel er wollte
- 1 Meistens
- 2 Manchmal
- 3 Gelegentlich
- 4 Nein, überhaupt nicht / konnte sich niemandem mitteilen

**7. Hatten Sie in den vergangenen 3 Tagen den Eindruck, dass der Patient das Leben lebenswert fand?**

- 0 Ja, immer
- 1 Meistens
- 2 Manchmal
- 3 Gelegentlich
- 4 Nein, überhaupt nicht

**8. Hatten Sie in den vergangenen 3 Tagen den Eindruck, dass sich der Patient als Mensch wohl gefühlt?**

- 0 Ja, immer
- 1 Meistens
- 2 Manchmal
- 3 Gelegentlich
- 4 Nein, überhaupt nicht

**9. Wie viel Zeit wurde Ihrer Ansicht nach in den vergangenen 3 Tagen mit behandlungsbezogenen Terminen vergeudet, z.B. durch Warten auf Transporte, Wiederholung von Untersuchungen?**

- 0 Gar keine Zeit
- 2 Bis zu einem halben Tag
- 4 Mehr als ein halber Tag

**10. Wurden in den vergangenen 3 Tagen konkrete Aspekte der Erkrankung, z.B. finanzieller oder persönlicher Art, angesprochen?**

- 0 Praktische Probleme wurden in Angriff genommen und zur Zufriedenheit des Patienten geregelt
- 2 Praktische Probleme werden zur Zeit in Angriff genommen
- 4 Es gibt praktische Probleme, die nicht in Angriff genommen wurden
- 0 Der Patient hatte keine praktischen Probleme

**11. Welche Probleme des Patienten standen in den vergangenen 3 Tagen im Vordergrund?**

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_

**12. Wie ist der Funktionsstatus (ECOG) des Patienten?**

- 0 Normale Aktivität
- 1 Gehfähig, leichte Arbeit möglich
- 2 Nicht arbeitsfähig, kann > 50% der Wachzeit aufstehen
- 3 Begrenzte Selbstversorgung, >50% Wachzeit bettlägrig
- 4 Pflegebedürftig, permanent bettlägrig

