



Gemeinsamer Datensatz zur SAPV-Dokumentation (Version 1 / 15.01.2009)

I. Kerndatensatz für Palliativpatienten: Erfassung zu Beginn und Ende der Palliativversorgung				
Items	Antworten, Kategorien			
Demographische Angaben				
Geburtsdatum	Datum			
Aufnahmedatum	Datum			
Geschlecht	weiblich männlich			
Wohnsituation	allein Heim mit Angehörigen Sonstige			
Angaben zur Erkrankung				
Hauptdiagnose/Grundkrankheit (palliativmedizinisch relevant)	ICD			
Funktionsstatus (ECOG)	Normale Aktivität Gehfähig, leichte Arbeit möglich Nicht arbeitsfähig, kann > 50% der Wachzeit aufstehen Begrenzte Selbstversorgung, > 50% Wachzeit bettlägerig Pflegebedürftig, permanent bettlägerig			
Angaben zur Versorgung (Strukturqualität)				
Behandlung, Begleitung (bei Behandlungsbeginn oder bei Übernahme des Patienten)	ambulant: SAPV-Team Hausarzt Ambulante Pflege Palliativarzt (QPA) Palliativpflege (AHPP, APD) Palliativberatung (AHPB) Ehrenamtlicher Dienst stationär: KH (Allgemeinstation) KH (Palliativstation) Heim Stationäres Hospiz Sonstige			
Absprache / Vorlage	Patientenverfügung Vorsorgevollmacht Betreuung			
Datum der Erfassung	Datum			
Angaben zum Behandlungsbedarf				
Schmerzen	kein	leicht	mittel	stark
Übelkeit	kein	leicht	mittel	stark
Erbrechen	kein	leicht	mittel	stark
Luftnot	kein	leicht	mittel	stark
Verstopfung	kein	leicht	mittel	stark
Schwäche	kein	leicht	mittel	stark
Appetitmangel	kein	leicht	mittel	stark
Müdigkeit	kein	leicht	mittel	stark
Pflegeprobleme wegen Wunden / Dekubitus	kein	leicht	mittel	stark
Hilfebedarf bei Aktivitäten des tägl. Lebens	kein	leicht	mittel	stark
Depressivität	kein	leicht	mittel	stark
Angst	kein	leicht	mittel	stark
Anspannung	kein	leicht	mittel	stark
Desorientiertheit, Verwirrtheit	kein	leicht	mittel	stark
Probleme mit Organisation der Versorgung	kein	leicht	mittel	stark
Überforderung der Familie, des Umfeldes	kein	leicht	mittel	stark
Angaben zur Therapie (Prozessqualität)				
Was ist der Grund des Kontaktes, was das Behandlungsziel?	Text			
Opioide der WHO Stufe III	ja / nein			
Steroide	ja / nein			
Chemotherapie	nein / fortgesetzt / initiiert			
Strahlentherapie	nein / fortgesetzt / initiiert			
besonderer Aufwand mit:	Text			

Angaben zum weiteren Verlauf, Abschluss (Ergebnisqualität)	
Welches Problem konnte besonders gut gelöst werden?	Text
Welches Problem konnte nicht ausreichend gelöst werden?	Text
Datum (Entlassung / Änderung der Betreuung / Tod)	Datum
Therapieende	Verstorben Verlegung, Entlassung Sonstiges:
Sterbeort	zuhause Heim Krankenhaus Palliativstation Hospiz unbekannt
Zufriedenheit mit der Behandlung für die gesamte Behandlung	sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

II. SAPV-Struktur-Modul: Erfassung bei jeder Verordnung bzw. Intensitätswechsel	
Items	Antworten, Kategorien
Identifikationsnummer	Fortlaufende Nr. wie bei Kerndatensatz
Angaben zur Versorgung (Strukturqualität)	
SAPV	Beratung Koordination additive Teilversorgung vollständige Versorgung
Verordnung Datum	Datum
Art der Verordnung	Erstverordnung Wiederverordnung
Verordnung durch	Hausarzt niedergelassener Facharzt KH-Arzt andere keine Angabe
Übernahme aus	Eigene Häuslichkeit Ambulantes Umfeld Stationäre Pflegeeinrichtung Stationäres Hospiz KH (Allgemeinstation) KH (Palliativstation)
Beteiligte assoziierte Partner in der SAPV-Erbringung	Ärztlich: Hausarzt niedergelassener Facharzt (für _____) KH-Arzt Sonstige Pflegerisch: Ambulanter Pflegedienst Ambulanter Palliativpflegedienst Stationäre Pflegeeinrichtung Stationäres Hospiz Ambulanter Hospizdienst: Ambulante Palliativberatung (AHD, AHPB) Begleitung durch Ehrenamtliche Weitere Professionen: Case Management Ernährungsberatung Physiotherapie Psychologie Seelsorge Sozialarbeit Andere: _____
Regel-Anfahrtsweg in km	
Angaben zum Verlauf	
Anzahl der Teambesprechungen zur Problemlösung (Definition Teambesprechung in Expose)	
Krankenhauseinweisungsgrund	Text
Datum Ende der SAPV	
Angaben zum Team	
Zahl der Vollzeitäquivalente (multiprofessionell) im SAPV Team	
Zahl der zeitgleich maximal betreuten Patienten je Versorgungsstufe	
Datum der Erfassung	