



Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin

Strukturierte klinische Präsentation in der Palliativmedizin (SKIPP)

Der Mensch im Zentrum palliativer Versorgung und Behandlung

Name, Alter, Beruf, soziale Situation

Aufnahmerelevante Diagnose und Erkrankungsverlauf

Erstdiagnose, relevante Befunde und Therapie/-entscheidungen, aktueller Status Erkrankung und AZ

Symptomlast und die vier Dimensionen des Total-Pain-Konzeptes

Intensität, Charakter, bessernde/verschlechternde Faktoren



physisch

Dyspnoe, Schmerzen, Übelkeit, Schwäche, Mobilitätsdefizit, Obstipation etc.



psychisch

Delir, Angst, Depressivität, Demoralisation, Autonomieverlust, Erschöpfung, Schlafstörung etc.



sozial

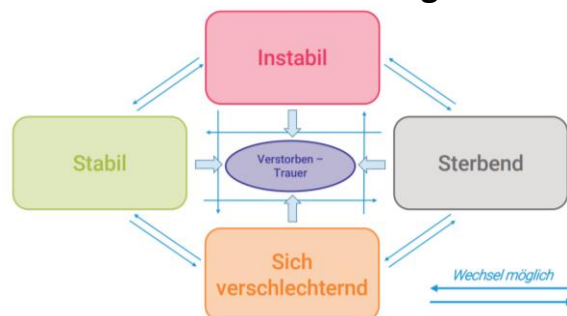
Familie, Zugehörige, Ressourcen, Hobbies, Vorsorgeinstrumente, Versorgungsplanung etc.



spirituell

Religion, Verbundenheit und Beziehung zur Welt, Moral- und Wertvorstellungen etc.

Multiprofessionelle Teameinschätzung der Palliativphase



vgl. Palliative Care Outcomes Collaboration

vgl. Palliativphasen in der spezialisierten Palliativversorgung, Bausewein et al.

Palliativphase und Lebenszeitprognose

vgl. Jonen-Thielemann

Rehabilitationsphase

Monate bis Jahre

Präterminalphase

Wochen bis Monate

Terminalphase

Tage bis Wochen

Finalphase

Stunden bis Tage

entsprechend Teameinschätzung: ggf. „Handlungsempfehlung Sterbephase“ (HES)