

1 ANWENDUNGSBEREICH UND ZIEL:

Gilt für alle stationären und ambulanten Bereiche des AKH Wien - Medizinischer Universitätscampus.

Diese Richtlinie regelt das Aufnahmeprozedere/Übernahmeprozedere der Klinischen Abteilung für Palliativmedizin an der KIM I - Palliativstation 17K.

2 VERWENDETE ABKÜRZUNGEN:

AKH	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
AL	Abteilungsleiterin
KIM I	Universitätsklinik der Inneren Medizin I
QB	Qualitätsbeauftragte/r
RL	Richtlinie
SEK	Sekretariat

3 VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT:

AL Univ.-Prof.ⁱⁿ PDⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Eva Katharina Masel, MSc

4 ABLAUFDARSTELLUNG (FLOW CHART):

Die Klinische Abteilung für Palliativmedizin beinhaltet eine Bettenstation mit 12 Betten, die in die Univ. Klinik für Innere Medizin I eingegliedert ist. Weiters beinhaltet die Abteilung einen Konsiliardienst für das gesamte AKH sowie eine Ambulanz für Palliativmedizin und symptomorientierte Therapie.

Es wird eine **Warteliste** geführt, auf der Patient*innen für eine Aufnahme an der Palliativstation gelistet sind. Auf der Warteliste sind Name und Geburtsdatum der Patient*innen, Art der Erkrankung, Grund der Übernahme sowie Kontaktdaten aufgelistet.

Für Patient*innen des AKH ist für eine Listung die Anforderung eines palliativmedizinischen Konsiliarbesuches durch **Anlage eines KLAT „Konsil Innere Med I -> I14 Palliativ“ im AKIM** erforderlich.

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
koordiniert	SEK	G. Topolanek	30.01.2025	e.h.
erstellt	AL	E. K. Masel	30.01.2025	e.h.
geprüft	QB	B. Doersch	30.01.2025	e.h.
freigegeben	OEL	H. Burgmann	31.01.2025	e.h.

- Bitte im AKIM Konsil Innere Med. I -> I14 Palliativ -> Erstbegutachtung oder Folgekonsil auswählen.
- Dann erscheint im KLAT ein Formular, das **SORGFÄLTIG** ausgefüllt werden muss.
- Wird das Formular nicht entsprechend ausgefüllt, erfolgt **KEIN** palliativmedizinischer Konsiliarbesuch, bis die entsprechenden Informationen vorliegen. Die Vorinformationen sind im Sinne der Qualitätssicherung des Konsiliarbesuches unabdingbar.
- Erst wenn der KLAT vollständig ausgefüllt versendet wurde, erfolgt der palliativmedizinische Konsiliarbesuch!

Es wird gebeten, mobile Patient*innen unter 40400/77800 zur Begutachtung von ärztlicher Seite an der **Palliativambulanz (jeden Donnerstag von 09:00 - 13:00 Uhr)** anzumelden.

Auch für Patient*innen, die außerhalb des AKH sind gilt, dass sie von ärztlicher Seite angemeldet werden müssen. Ein Eintrag auf der Warteliste auf Wunsch von An- und Zugehörigen ist nicht möglich.

Die Reihung auf der Warteliste erfolgt gemäß dem Anmeldedatum stationärer bzw. dem Datum des Ambulanzbesuches mobiler Patient*innen.

Indikation für eine Aufnahme auf die Palliativstation:

Ziel der Betreuung auf der Palliativstation ist die Verbesserung von belastenden Symptomen, die im Rahmen fortgeschrittener Erkrankungen auftreten.

Zu den häufigsten Symptomen zählen:

- Angst
- Depression
- Dyspnoe
- Eingeschränkte Mobilität/Kachexie/Sarkopenie
- Fatigue
- Inappetenz
- Nausea und Emesis
- Schmerzen

Ziel eines Aufenthaltes auf der Palliativstation:

- Eine umfassende körperliche, soziale, psychologische sowie auch spirituelle Betreuung, die sich den Bedürfnissen der Patient*innen und ihrer An- und Zugehörigen anpasst. Dafür ist ein Zeitraum von drei Wochen anberaumt, danach ist die Entlassung nach Hause bzw. in eine entsprechende Institution vorgesehen.

Gründe für eine Übernahme auf die Palliativstation sind NICHT:

- Das Entlassungsmanagement (dieses ist durch die Sozialarbeiter*in der jeweiligen Station zu veranlassen).
- Ein vordergründiger Pflegebedarf ohne Symptomlast.
- Der unmittelbare Sterbeprozess: eine Verlegung von Patient*innen im unmittelbaren Sterbeprozess stellt für diese und ihre An- oder Zugehörigen eine unzumutbare Stresssituation dar, ist pietätlos und wird deshalb nicht durchgeführt. In dieser Situation ist eine konsiliarische Betreuung möglich.

- Eine Palliativstation ist primär **keine Einrichtung** zur **Langzeitpflege**. Dafür sind Hospize oder Pflegeheime vorgesehen.

Im multidisziplinären Team der Palliativstation 17K wurde einvernehmlich vereinbart, dass auf der Palliativstation 17K **keine antineoplastischen intravenösen Therapien** in Form von Antikörpertherapie, Chemotherapie oder Immuntherapie verabreicht werden.

Dies aus dem Grund, da eine palliative Betreuung sich primär auf die Linderung belastender Symptome auf physischer, psychosozialer und spiritueller Ebene konzentriert und die Verabreichung antineoplastischer Therapien an der Univ. Klinik für Innere Medizin I die Expertise der Klinischen Abteilung für Onkologie sowie der Klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie ist.

Voraussetzung für eine Aufnahme (Übernahme) ist das Einverständnis der Patient*innen und die Aufklärung über Sinn und Zweck einer palliativen Betreuung.

Bettenvergabe:

- Patient*innen, die zu Hause auf eine Aufnahme warten, werden vorgereiht, da ihre Symptomlast in der Regel höher ist als bei Patient*innen, die bereits stationär im AKH sind.
- Hausinterne Patient*innen werden auf der Warteliste vermerkt und nach ihrem palliative need gereiht.
- Sollten Patient*innen nicht dem Versorgungsauftrag einer Palliativstation entsprechen, wird eine Übernahme abgelehnt und dies entsprechend begründet.

5 ERLÄUTERUNGEN:

Bei entsprechender Indikation und keiner Möglichkeit einer Übernahme auf unsere Station erbitten wir höflich eine Kontaktaufnahme mit anderen Palliativeinrichtungen. Entsprechende Adressen finden sich unter www.hospiz.at und www.palliativ.at.

6 ÄNDERUNGEN:

Datum	Version	Änderung
17.10.2016	01	Erstellung und erste Freigabe
24.01.2019	02	Layoutanpassung
22.10.2019	03	Passus eingefügt – es werden keine antineoplastischen intravenösen Therapien verabreicht
15.06.2020	04	Eingefügt: Geänderte Palliativambulanzzeiten 9:00-13:00, Pat. außerhalb vom AKH, müssen ärztlicherseits angemeldet werden; Text mit *gegendert;
18.10.2022	05	WiGeV Layoutanpassung
15.01.2024	06	Anforderung Konsiliarbesuch, mitgeltende Information gelöscht, häufigste Symptome, Bettenvergabe
29.1.2025	07	Ablaufdarstellung ergänzt um Konsiliardienst und Ambulanz