

Patientenpfad im Spital

Symptome

Koordinations-
aufgaben

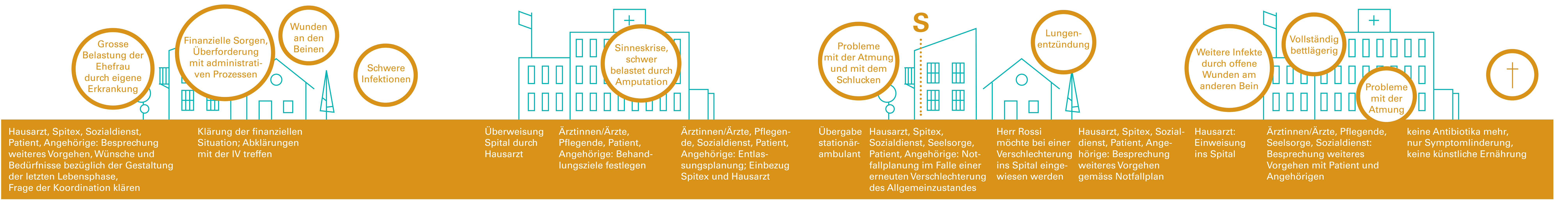
Interprofessionelle
palliative Behandlung
und Betreuung

Betreuung zu Hause, Verschlechterung des Zustands

Spitallaufenthalt und Operation

Betreuung zu Hause, Notfallplan

Herr Rossi verstirbt im Spital



Medizin

Hausarzt: Einbezug Spitex zur Unterstützung der Pflege zu Hause; Vermeidung Dekompensation; Hausarzt: Mit Patient über den Krankheitsverlauf und Prognose sprechen. Symptomlinderung, Behandlung; Hausarzt: Verordnung ambulante Physiotherapie, Ernährungstherapie; Hausarzt: Informationsübermittlung an Spitalärzte: Werterhaltung des Patienten, Patientenverfügung, medizinische Daten; Notwendige Untersuchungen, Einbezug Spezialisten, Notwendigkeit der Amputation; Operation: Teilamputation des Beines; Kommunikation, Unterstützung bei Entscheidungsfindung, Behandlung, Symptomlinderung; Hausarzt: Verordnung Ernährungsberatung und Physiotherapie, Einbezug Lungenliga; Bedürfnisassessment; Wundbehandlung, Einbezug Wundexpertin, Schmerzbehandlung, Symptomlinderung; Überweisung auf Palliativstation, Symptomlinderung.

Pflege

Spitex: Abklärung des Pflegebedarfs, Beratung bei der Krankenpflege und im Umgang mit den Symptomen; Spitex: Regelmässiger Verbandswechsel, Wundbehandlung, «Wundmanagement», Einbezug Wundexpertin; Behandlung, Pflege; Bericht an Hausarzt; Spitex: Zusammenarbeit mit Lungenliga, Unterstützung der Atmung durch Inhalator, Anleitung und Beratung von Herr und Frau Rossi; Wundbehandlung, Pflege, Lagerung; atmungsunterstützende Lagerung.

Sozialdienst

Gemeindesozialdienst: Koordination Betreuungsnetzwerk; Abklärung der finanziellen Situation, IV, evtl. Unterstützung durch pro Infirmis, soziales Netzwerk stärken durch Einbezug eines italienischsprechenden Freiwilligen; Unterstützung beim Ausfüllen der notwendigen Formulare, Ansprechen auf Patientenverfügung, Unterstützen bei der Entscheidungsfindung; Spitalsozialdienst: Klärung der Versorgungssituation nach dem Spitalaufenthalt, Kontaktaufnahme mit Gemeindesozialdienst; Organisation runder Tisch für Entlastungsplanung; Organisation runder Tisch; Suche nach Entlastungsmöglichkeiten für die Ehefrau (z. B. Tagesklinik); Organisation von Hilfsmitteln (Haltegriffe, Rampen); Organisation runder Tisch; Spitalsozialdienst: Organisation runder Tisch; Unterstützung der Angehörigen in administrativen und finanziellen Belangen.

Pharmazie

Absprache mit Hausarzt, Medikationscheck, Abklärungen mit Krankenkasse bezüglich Kostenübernahmen; Abgabe und Beratung zur Anwendung der Arzneimittel, Austausch mit Pflegefachpersonen und Hausarzt, Beratung der Angehörigen bezügl. Verabreichung der Medikamente; Spitalapotheke: Absprache mit Spitalärzten und Pflegefachpersonen, Überprüfung Arzneimitteltherapie; Abgabe und Beratung zur Anwendung der Arzneimittel, Austausch mit Pflegefachpersonen und Hausarzt, Beratung der Angehörigen bezügl. Verabreichung der Medikamente; Abgabe Arzneimittel, Medikationscheck, Überprüfung Gebrauch von Inhalatoren, Richten Dosette; Spitalapotheke: Überprüfung Arzneimitteltherapie, Frage der Umstellung zur künstlichen Ernährung.

Physiotherapie/ Ergotherapie

Ambulante Physiotherapie: DIAFIT (Diabetesprogramm), angepasste Trainingstherapie; Ergotherapie: Rollstuhl einsetzen, Umgang üben, gewisse Selbständigkeit bewahren; Physiotherapie: Bewegungstraining, Krankengymnastik, um den veränderten Körper auf die neue Situation einzustellen; Übergabe stationär-ambulant; Ergotherapie: Rehabilitationsbezuglich Aktivitäten des täglichen Lebens, Beratung zur Adaptation der häuslichen Umgebung an die neue Situation, Beratung der pflegenden Personen; Physiotherapie: Atemtherapie, Umgang mit Inhalator, Ausdauertraining (z. B. Handergometer); Physiotherapie/Ergotherapie: Entspannungstherapien, Massage, Grundaktivitäten des täglichen Lebens erhalten/fördern; Physiotherapie: Lagerung im Bett, Vermeidung von Dekubitus; Physiotherapie: Atemtherapie, atmungsunterstützende Lagerung.

Ernährungsberatung

Im Rahmen von DIAFIT, Ernährungsberatung bei chronischen Erkrankungen; Ernährung wird den Schluckproblemen entsprechend angepasst; Beratung bezüglich der Frage, ob künstlich ernährt werden soll.

Freiwillige

Unterstützung von Frau Rossi im Haushalt, mit ihr kochen, Einkäufe erledigen, Begleitung von Herrn Rossi zu Untersuchungen oder Therapien; Besuch im Spital, sich mit Herrn Rossi auf Italienisch unterhalten; Regelmässige Besuche, Spaziergänge; Gespräche mit Frau Rossi, Unterstützung bei der rollstuhlgängigen Wohnungseinrichtung; Regelmässige Besuche: Spaziergänge, Entlastung Frau Rossi; Besuche bei Frau Rossi.

Psychologie

Spitalpsychologie: Verarbeitung Amputation, «Verlust»; Abklärung Notwendigkeit weiterer Kontakte zu Hause; Übergabe stationär-ambulant; Gespräche mit Herrn und Frau Rossi: Auseinandersetzung mit der schwierigen gesundheitlichen Situation beider Partner, Bedürfnisse ansprechen; Spitalpsychologie: Gesprächsangebot bei Bedarf; Nachbetreuung Angehörige.

Seelsorge

Spitalseelsorge: Spiritual Care, Wahrnehmen von Ressourcen und Problemen; Einbezug «missione cattolica» für Betreuung zu Hause; Übergabe stationär-ambulant; Regelmässige Besuche des italienischen Seelsorgers aus der «missione cattolica»; Gespräche mit Herr und Frau Rossi, Erfragen ihrer Sorgen, Zuhören; Regelmässige Besuche: Gespräche in Herrn Rossis Muttersprache, Umgang mit der schweren Erkrankung, Unterstützung in der Entscheidungsfindung; Religiöse und spirituelle Unterstützung: Rituale, Segnung, Sakramente, Krankensalbung; Nachbetreuung Angehörige.

Musiktherapie

Krankheitsbewältigung durch musiktherapeutische Interventionen; Krankheitsbewältigung durch musiktherapeutische Interventionen.

HERR ROSSI
59 JAHRE