

# Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-DE™)

**SPICT-DE™ ist ein Leitfaden zur Identifikation von Patienten, die von einer Palliativversorgung profitieren können, und bei denen ein palliatives Basisassessment sowie eine palliative Versorgungsplanung angezeigt sind.**

## Allgemeine Indikatoren, die auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hindeuten können:

- (Mehrfache) ungeplante Krankenhauseinweisungen.
- Reduzierter Allgemeinzustand oder zunehmende Verschlechterung; Verbesserung ist unwahrscheinlich (z.B. Patient verbringt mehr als den halben Tag liegend oder sitzend).
- Patient ist aufgrund körperlicher und/oder seelischer Beeinträchtigungen im Alltag auf Unterstützung angewiesen.
- Pflegende Angehörige benötigen (zusätzliche) Unterstützung/Entlastung.
- Progredienter Gewichtsverlust; persistierendes Untergewicht; geringe Muskelmasse.
- Anhaltende belastende Symptome trotz optimaler Therapie der zugrunde liegenden Erkrankung(en).
- Patient/Angehörige signalisieren den Wunsch nach Palliativversorgung, Therapiebegrenzung/Therapiezieländerung.

## Spezifische Indikatoren, wenn Erkrankungen im fortgeschrittenen Stadium vorliegen:

### Krebserkrankung

Progredienz mit zunehmender Symptomlast und funktionalen Einschränkungen.

Patient ist zu schwach für eine Tumorthherapie bzw. primäres Ziel ist die Symptomkontrolle.

### Demenz/Gebrechlichkeit

Multiple Beeinträchtigungen, z.B.:

Hilfe beim Anziehen, Gehen oder Essen erforderlich.

Essen und Trinken vermindert; zunehmende Schluckstörungen.

Harn- und Stuhlinkontinenz.

Verbale Kommunikation und/oder soziale Interaktion kaum möglich.

Wiederholte Sturzereignisse; Femurfraktur.

Wiederholte fieberhafte Episoden bzw. Infekte; Aspirationspneumonie(n).

### Neurologische Erkrankung

Progredienz mit zunehmenden körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen trotz optimaler Therapie, z.B.:

Zunehmende Sprachstörungen und eingeschränkte soziale Interaktion.

Zunehmende Schluckstörungen, Aspirationspneumonien; Atemnot und/oder Lungenversagen.

Anhaltende Lähmungen nach Schlaganfall mit eingeschränkter Funktionsfähigkeit/Behinderung.

### Kardiovaskuläre Erkrankung

Herzinsuffizienz oder ausgeprägte koronare Herzerkrankung mit Atemnot oder Thoraxschmerz in Ruhe oder bei geringer Belastung.

Schwere, inoperable periphere Gefäßerkrankung.

### Atemwegserkrankung

Fortgeschrittene chronische Lungenerkrankung mit Atemnot in Ruhe/bei geringer körperlicher Belastung.

Benötigt Sauerstofftherapie aufgrund anhaltender Hypoxämie.

Zustand nach Lungenversagen; (erneute) Beatmung ist nicht erfolgversprechend.

### Andere lebenslimitierende Erkrankungen

AZ-Verschlechterung aufgrund anderer nicht reversibler Gesundheitsprobleme, bei denen eine kurative Therapie wenig erfolgversprechend ist.

### Nierenerkrankung

Chronische Niereninsuffizienz mit deutlicher AZ-Verschlechterung.

Niereninsuffizienz als komplizierender Faktor anderer Erkrankungen/Behandlungen.

Beendigung oder Verzicht auf Einleitung einer Dialyse wird erwogen.

### Lebererkrankung

Leberzirrhose mit Komplikationen in den letzten 12 Monaten, z.B.:

- Diuretikum-resistenter Aszites
- hepatische Enzephalopathie
- hepatorenales Syndrom
- bakterielle Peritonitis
- rezidivierende Ösophagusvarizenblutungen

Lebertransplantation nicht angezeigt bzw. nicht erfolgversprechend.

## Mögliche Maßnahmen und nächste Schritte:

- Überprüfung der medikamentösen/nicht-medikamentösen Therapie zur Versorgungsoptimierung und Vermeidung von Polypharmazie.
- Überprüfung, ob ein palliatives Konsil/eine spezialisierte Palliativversorgung angezeigt ist, z.B. bei schwer kontrollierbaren Symptomen, komplexen Versorgungsproblemen.
- Klärung der Therapieziele/Versorgungsplanung mit dem Patienten und der Familie.
- Klärung von Unterstützungsbedarf/Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige.
- Frühzeitige Einleitung einer vorausschauenden Versorgungsplanung bei erhöhtem Risiko des Verlusts der Entscheidungskompetenz.
- Dokumentation, Kommunikation und Koordination des Versorgungsplans.