# Folge-Sprechstunde

Die folgende Checkliste ist ein nicht abschließender Mustertext, der Ihnen als Vorlage dienen kann und entsprechend der individuellen Situation angepasst werden sollte.

Die Übersicht dient als Beispiel für einen Leitfaden zu den wichtigsten Themen im Patientengespräch vor Therapiebeginn.

## Blutentnahme

* Blutentnahme mit BB, L, N, Immunstatus, ggf. Tumormarker oder andere Laborparameter (gibt Arzt vor), EKG, RR/P, Urin, Gewicht, Größe

## Durchsprache

* Wie geht es der:dem Patient:in?  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Sind Nebenwirkungen aufgetreten? Wenn ja, welche?  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Was hat die:der Patient:in auf dem Herzen? Wichtig ist, auch die soziale und psychische Situation im Auge zu behalten. In welchem Punkt könnte man sie:ihn unterstützen?  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Gibt es Tipps für andere Patient:innen?  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Was ist seit der letzten oralen Tumorsprechstunde schwergefallen, was ist gut gelaufen?  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Gut sind offene Fragen, bei denen die Patient:innen ins Reden kommen. Fragen Sie z. B. „Wie haben Sie die Tabletten eingenommen?“ anstelle von „Haben Sie die Tabletten eingenommen?“

## Standardwerte ermitteln

* Blutdruck
* Puls
* Temperatur
* Gewicht
* WHO-/ECOG Performance

## Therapieplan durchsprechen

* Auf Besonderheiten hinweisen
* Auf die genauen Einnahmezeiten aufmerksam machen
* Gibt es außerdem Besonderheiten bei der Einnahme (je nach Therapie), z. B. eine Änderung der zeitlichen Einnahme?
* Manche Patient:innen möchten keinen Therapieplan führen, bei diesen ist es essenziell, genau nachzufragen, ob wirklich alle Tabletten eingenommen wurden (WICHTIG: Immer alles dokumentieren!).
* Der letzte Therapieplan wird eingescannt, alle Laborwerte des letzten Besuchs sowie die eingegangenen Befunde werden gemeinsam mit der:dem Patient:in durchgesprochen.

## Offene Fragen beantworten

Indem Sie offenen Fragen Raum geben, lassen sich Missverständnisse aufdecken und vermeiden.

## Ggf. ärztliche Konsultation

Entscheidung, ob ein ärztliches Gespräch notwendig ist

## Termine, Rezepte und Überweisungen

Formaler Abschluss mit allen notwendigen Dokumenten