# Sprechstunde zu Therapiebeginn

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

## Vorstellung

## Wiederholung des ärztlichen Gesprächs

## Soziale Aspekte

* Wird zu Hause Hilfe benötigt?
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Soziales Umfeld klären
	+ Angehörige, Freund:innen
	+ Patient:in ggf. vernetzen mit Krebshilfe, Selbsthilfegruppe, Psychoonkologie etc.
	+ Können diese miteinbezogen werden?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wird Unterstützung benötigt, z. B. Haushaltshilfe, Pflegedienst, Brückenpflege, spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)?
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Psychologische Situation erfragen (Ängste, Fragen, psychoonkologische Betreuung anbieten)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Ablauf der Therapie

* Ablauf der Therapie erklären
* Bei begleitender i.v. Therapie: Ablauf für den ersten Therapietag erklären (nicht nüchtern, bequeme Kleidung, Musik, Bücher, Handy, Essen usw. bei Bedarf mitbringen, WLAN-Verfügbarkeit)
* Therapieschema erklären (Ablauf, Nebenwirkungen der jeweiligen Therapie, Medikamenteneinnahme, Verhalten bei Nebenwirkungen, Tipps zur Pflege usw.)
* Terminzettel erklären
* Laufzettel
* Einsatz des Tagebuchs
* Ablauf der Wertekontrolle
* Ggf. durchzuführende Blutbildkontrollen beim:bei der Hausärzt:in ansprechen

## Blutentnahme

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

## Standardwerte erheben

* Blutdruck
* Puls
* Temperatur
* Gewicht
* WHO/ECOG Performance Status (0–4)
	+ 0: Normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor der Erkrankung
	+ 1: Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, gehfähig, leichte körperliche Arbeit möglich
	+ 2: Gehfähig, Selbstversorgung möglich, aber nicht arbeitsfähig, kann mehr als 50 % der Wachzeit aufstehen
	+ 3: Nur begrenzte Selbstversorgung möglich; 50 % oder mehr der Wachzeit an Bett oder Stuhl gebunden
	+ 4: Völlig pflegebedürftig, keinerlei Selbstversorgung möglich, völlig an Bett oder Stuhl gebunden

## Medikation

* Die Medikamente werden anhand des Begleitbriefes verordnet (Antiemese, Antibiose, Bedarfsmedikation)
* Rezepte und Medikation erklären
	+ Medikamentenplan hinterlegen, ggf. Wechselwirkungen checken (Apotheke)
* Mögliche Nebenwirkungen besprechen
Wichtig:
a) Der Patient und die Angehörigen müssen wissen und verstehen, was bei Nebenwirkungen und Notfällen zu tun ist! Besonderer Hinweis auf die Notfallnummer
b) Die Nebenwirkungen sollten auf die Patient:innen und deren Wissensstand zugeschnitten werden, um keine Nocebo-Effekte zu generieren
	+ Diarrhö – Schonkost erklären, ausreichende Trinkmenge, Bedarfsmedikation erklären mit dem Hinweis, wann der:die Patient:in sich auf jeden Fall in der Praxis melden muss
	+ Obstipation – Bedarfsmedikation erklären mit dem Hinweis, wann der:die Patient:in sich auf jeden Fall in der Praxis melden muss
	+ Fieber > 38,3 °C – umgehend in der Praxis oder auf dem Notfallhandy melden
	+ Jede Form einer Blutung – umgehend in der Praxis oder auf dem Notfallhandy melden
	+ Ungewöhnliche und stark auftretende Schmerzen – umgehend in der Praxis oder auf dem Notfallhandy melden
	+ Krampfanfälle, Bewusstseinsstörungen – Notruf 112
	+ Hautveränderungen – Hautpflege ausführlich besprechen
	+ Polyneuropathie (PNP) – Patient:in soll Ausprägung/Veränderungen sehr gut beobachten, ggf. aufschreiben, bei Therapietermin dann Rückmeldung! Anwendungen bzw. Übungen z. B. mit Leinsamen, Wärmebädern, Igelball besprechen
	+ Mundpflege besprechen, Säure und Schärfe reduzieren bzw. meiden, bei Beschwerden Mundspülung mit Salbeitee
* Dokumentieren von Nebenwirkungen
* Weitere Hinweise:
	+ Homöopathische Mittel und Nahrungsergänzungsmittel ansprechen
	+ Aufklärung über positive und negative Beeinflussung der Therapie
	+ Verzicht auf Grapefruit und Johanniskraut
	+ Alkoholkonsum, Rauchen
	+ Ernährungsscreening – bei Mangelernährung Termin zur Ernährungsberatung organisieren

## Organisation

* Einverständnis Antitumortherapie (z. B. Chemotherapie) verstanden? Einverständnis für Patient:innen kopieren
* Braucht der:die Patient:in einen Port? Ggf. noch organisieren
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Bei bestimmten Therapien: Herzecho und/oder EKG organisieren
* Wichtige Dokumente erklären:
	+ Transportschein erklären und mitgeben
	+ Zuzahlungsbefreiung
	+ Schwerbehindertenausweis
	+ Patientenverfügung
* Apotheken-Einverständniserklärung
* Hilfsmittel erfragen: Rollstuhl, Rollator, etc.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Formulare und Informationsmappe für Patient:innen erklären
* Coaching-Unterlagen (Distress-Thermometer, Adhärenz-Test, Akzeptanz und Kontrolle) gemeinsam besprechen
* Zusatzangebote, wie z. B. Angebote der Krebsberatungsstelle, Ernährungsberatung, erläutern
* Notfallkontakte bestimmen und festhalten

## Check-out

### Zusammenfassung

Eine Zusammenfassung dient den Patient:innen als Überblick und wiederholt noch einmal
die wichtigsten Punkte. Checkliste überprüfen – alle Themen angesprochen?

### 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

* OT-Folgesprechstunde und Sprechstundentermin beim:bei der Ärztin einplanen
* Ggf. Unterlagen für Folge-Sprechstunde aushändigen

## Kleiner Rundgang durch die Therapieräume

## Verabschiedung