|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sæt kryds for ja** |
| Patienten er informeret om sin sygdoms uhelbredelige karakter |  |
| Patienten ønsker at komme på Hospice og opfylder kriterierne |  |
| Patienten samtykker til, at Hospice Sydvestjylland får relevant journalindsigt |  |

Afkryds hvilke relevante gener og problemer patienten oplever:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gene/symptom** | **Alvorlige** | **Moderate** | **Lette** |
| Træthed |  |  |  |
| Madlede |  |  |  |
| Kvalme/opkastning |  |  |  |
| Kakeksi |  |  |  |
| Forstyrrelser i tarmfunktionen |  |  |  |
| Vandladningsgener |  |  |  |
| Smerter |  |  |  |
| Åndenød |  |  |  |
| Psykologiske problemstillinger |  |  |  |
| Angst |  |  |  |
| Uro/konfusion |  |  |  |
| Depressiv tilstand |  |  |  |
| Nedsat generel funktionsevne |  |  |  |
| Somnolens (bevidsthedssvækkelse) |  |  |  |
| Socialeproblemer, herunder familileforhold og økonomi |  |  |  |
| Eksistentielle problemer |  |  |  |

Evt. uddybende tekst:

Evt. WHO performancestatus (0-4):

Er patienten henvist til andet hospice? Hvis ja, hvilket?