

Ausfüllhilfe für das Muster 63 – Verordnung spezialisierte Palliativversorgung (SAPV)

Verordnungsrelevante Diagnose(n):

- Auf verordnungsrelevante Diagnosen beschränken, d.h. nur die in kurzer Zeit zum Tod führende Erkrankung und ihre Symptomatik ist von Bedeutung
- Bei Tumorerkrankung die Lokalisation aller Metastasen angeben
- Hilfreiche Angaben sind besondere klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinstörung etc.), Zunahme stark belastender Symptome, Vorhandensein von Aszites, Pleuraerguss

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs:

- Ausgeprägte Schmerzsymptomatik, z.B.
 - Schmerzen, die unter der laufenden Therapie nicht ausreichend gelindert sind
 - Ruheschmerzen
 - Schwer behandelbarer Schmerztyp (viszeral, neuropathisch etc.)
 - Häufig wechselnde Schmerzintensität
 - Schmerzen, die durch psychosoziale Faktoren stark beeinflusst werden
- Ausgeprägte neurologische / psychiatrische Symptomatik, z.B.
 - Stark belastende oder progrediente Sensibilitätsstörungen
 - Lähmungen mit schweren Aktivitätsbeeinträchtigungen
 - Rezidivierende Krampfanfälle
 - Rezidivierende, belastende Angstzustände und / oder Panikattacken
 - Depressive Zustände mit komplexen Symptomen wie z.B. ausgeprägter Schlaflosigkeit, ständigem Grübeln, häufigem Weinen, innere Unruhe, Suizidgedanken
 - Akute oder im Tagesverlauf wechselnde Bewusstseinsstörungen bzw. durch delirante Zustände unterschiedlicher Ursache, z.B. bedingt durch Tumorprogredienz, therapiebedingte Nebenwirkungen, metabolische Veränderungen
- Ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik, z.B.
 - Schwer beherrschbare Luftnot unterschiedlicher Ursache, z.B. bei nicht kausal therapierbarem Lungenödem, Pleura-/Perikardergüssen, tumorbedingter Tracheal-/Bronchialkompression/-obstruktion
 - Therapierefraktäre Angina pectoris
 - Täglich oder mehrmals wöchentlich auftretende Synkopen oder Adam-Stokes-Anfällen
 - Ausgeprägter belastender Husten
- Ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik, z.B.
 - Therapierefraktäre Übelkeit / rezidivierendes Erbrechen

- Rezidivierende Hämatemesis bzw. Miserere
- Rezidivierende Meläna / Hämatochezie
- Symptome durch massiven Aszites (ggf. ambulante Punktionen notwendig)
- Ileus / Subileus
- Ausgeprägter Singultus
- Dysphagie

- Ausgeprägte ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore, z.B.
 - Unangenehmer Geruch
 - Entstellende Wirkung

- Ausgeprägte urogenitale Symptomatik, z.B.
 - Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwegen
 - Fistelbildung

- Sonstige ausgeprägte Symptomatik, z.B.
 - Symptome durch eine Hyperkalzämie
 - Ausgeprägter Pruritus, z.B. bei Ikterus oder Niereninsuffizienz
 - Ausgeprägtes Fatigue-Syndrom
 - Anorexie

Aktuelle Medikation:

Muss aufgeführt werden!

Medikamente, Dosierung, Applikationsart muss einzeln angegeben werden.

Bedarfsmedikation nicht vergessen.

Ein festes Zeitschema einschließlich der Bedarfsmedikation und Co-Analgetika (adjuvante Therapie) muss erkennbar sein.

Folgende Maßnahmen sind notwendig:

Inhaltliche Ausrichtung von Beratung **oder** Koordination **oder** Teilversorgung angeben (nur eine der Möglichkeiten ankreuzen!!). Eine Vollständige Versorgung ist zwar als Möglichkeit aufgeführt, ist aber im SAPV-Vertrag nicht vorgesehen.

Beratungsinhalte sind z.B.:

- Beratung zu Möglichkeiten der Behandlung bei Dyspnoe und Angst
- Vorgehen bei Krampfanfällen
- Beratung in Fragen zu Flüssigkeitszufuhr und Ernährung

Koordinationsinhalte sind z.B.:

- Koordination Aufbau Betreuungsnetz
- Beschaffung Bedarfsmedikamente
- Erstellung Notfallplan zur Verhinderung erneuter Krankenhauseinweisung
- Einschaltung des Hospizdienstes

Inhalte der Teilversorgung sind z.B.:

- Teilversorgung bei Notwendigkeit / Nutzung der 24h-Rufbereitschaft
- Versorgung mit einer Medikamentenpumpe mit engmaschiger Dosisanpassung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV:

Keine allgemeinen Angaben wie Optimierung der Schmerztherapie, Tägliche Hausbesuche erforderlich, Psychische Unterstützung

Immer Konkret werden, z.B.:

- Kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung
- Opiatrotation oder Umstellung der Dosis bei Änderung der Applikationswege
- Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie
- Anwendung einer Schmerzpumpe
- Häusliche Punktionen von Aszites, Pleuraerguss
- Erkennung der Ursachen der Dyspnoe und Auswahl entsprechender Behandlungsmaßnahmen
- Durchführung einer komplexen Therapie bei Übelkeit und Erbrechen
- Anlage einer Magensonde, ggf. Indikationsstellung zur Anlage einer Ablauf-PEG
- Durchführung von Verbandswechseln unter Verwendung spezieller Materialien, ggf. unter Analgosedierung
- Behandlung von einer Wunde ausgehenden Blutungen
- Aufklärung und psychologische Betreuung des Patienten und der Angehörigen zur Krankheitsverarbeitung
- Unterstützung bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien oder Kommunikationsschwierigkeiten
- Speziell geschulte Gesprächsführung bei ausgeprägter Angst und Panik
- Kompetente Begleitung des Patienten und der Angehörigen, Vermittlung von Ruhe und Sicherheit
- Anwendung von speziellen Entspannungs- und Lagerungstechniken sowie Atemübungen
- Vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristiger Intervention bei Krisen

Folgeverordnung:

Eine Stabilisierung im Krankheitsverlauf rechtfertigt keine Folgeverordnung

Eine Progression des Symptomgeschehens muss erkennbar sein

Rückseite der Verordnung

Wenn möglich den Versicherten oder den Bevollmächtigten / Betreuer unterschreiben lassen.

Pflegeleitlinien		
erstellt / geändert	geprüft:	freigegeben:
PFK M. Giebel		
01.08.2013		
Version 1.0		