



Pallidomo

**Verordnung spezialisierter
ambulanter
Palliativversorgung**

Ausfüllhilfe Muster 63

| | | |
|--------------------------------|------------------|--------|
| Krankenkasse bzw. Kostenträger | | |
| Name, Vorname des Versicherten | | |
| geb. am | | |
| Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status |
| Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum |

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

63

Erstverordnung Folgeverordnung

Unfall
Unfallfolgen

vom bis

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10; ggf. Organmanifestationen)

Die Krankheit ist nicht heilbar, sie ist fortschreitend und weit fortgeschritten.

Komplexes Symptomgeschehen

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ausgeprägte urogenitale Symptomatik | <input type="checkbox"/> ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik | <input type="checkbox"/> ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik |
| <input type="checkbox"/> ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore | <input type="checkbox"/> ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik | <input type="checkbox"/> sonstiges komplexes Symptomgeschehen |

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs zur Begründung, warum spezialisierte ambulante Palliativversorgung notwendig ist (z. B. therapierefraktäre Schmerzen, Ruhedyspnoe / Erstickungsanfälle, nicht beherrschbares Erbrechen / Durchfälle)

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BTM)

Folgende Maßnahmen sind notwendig

- | | | |
|-----------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Beratung | <input type="checkbox"/> a. des behandelnden Arztes | <input type="checkbox"/> Koordination der Palliativversorgung |
| | <input type="checkbox"/> b. der behandelnden Pflegefachkraft | |
| | <input type="checkbox"/> c. des Patienten / der Angehörigen | |

mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)

Additiv unterstützende Teilversorgung Vollständige Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Verordnungszeitraum

Verordnungsrelevante Diagnosen

Komplexes Symptomgeschehen

Aktuelle Medikation

Folgende Maßnahmen sind notwendig

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Verordnungszeitraum

- Verordnung von Beratungsleistung: 14 Tage
- Verordnung von Koordinationsleistung: 7 Tage
- Verordnung von Teilversorgung (durch Hausarzt): 28 Tage
- Verordnung von Teilversorgung (durch Klinikarzt): 7 Tage, Folgeverordnung durch Hausarzt möglich

Verordnungsrelevante Diagnosen

Beschränkung auf ordnungsrelevante Diagnosen, d.h. nur die in kurzer Zeit zum Tod führende Erkrankung und ihre Symptomatik ist von Bedeutung. Bei Tumorerkrankung Angabe der Lokalisation aller Metastasen. Hilfreiche Angaben sind besondere klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinsstörung etc.), Zunahme stark belastender Symptome, Vorhandensein von Aszites, Pleuraerguss

Komplexen Symptomgeschehen (ankreuzen)

Genauere Beschreibung der angekreuzten Symptome

Ausgeprägte urogenitale Symptomatik, z.B.

Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege, Fistelbildung

Ausgeprägte ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore, z.B.

Unangenehmer Geruch, entstellende Wirkung

Ausgeprägte Schmerzsymptomatik, z.B.

Schmerzen, die unter der laufenden Therapie nicht ausreichend gelindert sind, Ruheschmerzen, schwer behandelbarer Schmerztyp (viszeral, neuropathisch etc.), häufig wechselnde Schmerzintensität

Ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik, z.B.

Schwer beherrschbare Luftnot unterschiedlicher Ursache, ausgeprägter belastender Husten

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, delirante Zustände

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

Sonstige ausgeprägte Symptomatik, z.B.

Symptome ausgeprägter Pruritus, z.B. bei Ikterus oder Niereninsuffizienz, ausgeprägtes Fatigue-Syndrom, Anorexie

Aktuelle Medikation

Angabe aller aktuellen Medikamente incl. BTM mit Dosierung, Applikationsart und Zeitschema, Bedarfsmedikation nicht vergessen

Folgende Maßnahmen sind notwendig

Angabe der inhaltlichen Ausrichtung von Beratung oder Koordination oder additiv unterstützender Teilversorgung (bitte nur eine der Möglichkeiten ankreuzen!)

Additiv unterstützende Teilversorgung beinhaltet die Leistungen Beratung und Koordination. Vollständige Versorgung wird bei uns nicht angeboten.

Beratungs- oder Koordinationsinhalte genau beschreiben.

Beratungsinhalte sind z.B. Beratung des Patienten und seiner Angehörigen zu Inhalten, Möglichkeiten und Grenzen der spezialisierten Palliativversorgung, Beratung zu Möglichkeiten der Schmerz- und Symptombehandlung, Beratung in Fragen zu Flüssigkeitszufuhr und Ernährung, Beratung zu Möglichkeiten der Behandlung bei Luftnot / Angst, Beratung zu Wirkungsweise von Medikamenten, Palliativpflegeberatung (Mundpflege, Lagerung, palliative Wundversorgung, Drainagen, Umgang mit Hilfsmitteln etc.) für Patient, Angehörige und / oder Leitungserbringer der allgemeinen Palliativversorgung wie Pflegedienste, Pflegeheime, Haus- und Fachärzte, Beratung des Patienten und sozialen Umfeldes zu individuellen Versorgungsfragen und Netzwerkbildung, Beratung zur Krankheitsbewältigung, Verhalten und Umgang mit Krisensituationen.

Koordinationsinhalte sind z.B.: Einschätzung des individuellen Hilfebedarfs von Patient und sozialem Umfeld, Organisation der Zusammenarbeit zwischen SAPV und AAPV, Erstellung eines Notfallplanes zur Verhinderung (erneuter) Krankenhauseinweisung, Einschalten und Koordination eines ambulanten Hospizdienstes, Aufbau eines individuellen, palliativen Versorgungsnetzes.

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Planung der Maßnahmen in Bezug auf oben genannte Symptome, z.B. Kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung, Opioidumstellung, Opiatrotation oder Umstellung der Dosis bei Änderung der Applikationswege, Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie, Anwendung einer Schmerzpumpe, häusliche Durchführung von Verbandswechseln unter Verwendung spezieller Materialien, ggf. unter Analgosedierung, Aufklärung und psychologische Betreuung des Patienten und der Angehörigen zur Krankheitsverarbeitung, Vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristiger Intervention bei Krisen, Notwendigkeit einer 24 h-Rufbereitschaft (nur bei Teilversorgung!) zur Krisenintervention und bei häufig wechselnden Symptomen.

Anmeldung eines Patienten, einer Patientin:

1. Anruf im Pallidomo-Büro

Tel. 09421-9628290

2. Verordnung ausfüllen und mit Vorbefunden an Pallidomo faxen

Fax 09421-9628291

Abrechenbare Kostenpauschale:

GOP 01425 (ca. 25 €) für Erstverordnung
GOP 01426 (ca. 15 €) für Folgeverordnung

Unsere Bürozeiten sind:

Mo, Di, Do 8-15 Uhr

Mi, Fr 8-12 Uhr