



Palliativnetz

BERGSTRASSE GBR

Nibelungenstr. 46
64625 Bensheim
Tel.: 06251- 84 55 80
FAX: 06251- 84 55 89

Anleitung zum Ausfüllen der SAPV-Verordnung (Muster 63)

Vorderseite VO

Dauer der Verordnung:

- als Erstverordnung durch den Krankenhausarzt bis zu 7 Tagen
- als Erst- oder Folgeverordnung durch den niedergelassenen Arzt bis zu 28 Tagen bei entsprechender Indikation auch länger

SAPV Verordnungen können nicht rückwirkend ausgestellt werden, d. h. Ausstellungsdatum darf nicht jünger sein als Verordnungsdatum.

Verordnungsrelevante Diagnose mit ICD-10 Code

Komplexes Symptomgeschehen

- mehrfach Kreuze möglich, bitte erläutern (z. B. Kreuz bei ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik: Rezidivierendes Erbrechen, das eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, weitere Beispiele siehe Rückseite)

Aktuelle Medikation unter Angabe von Applikation und Regime

Notwendige Maßnahmen

nur eine der Möglichkeiten ankreuzen:

Beratung/Koordination/Additiv unterstützende Teilversorgung/ Vollständige Versorgung

Teil- und Vollständige Versorgung beinhalten Beratung und Koordination. Ist die additive unterstützende Teilversorgung angekreuzt (i.d.R.), bedeutet das einen regelmäßigen Betreuungsbedarf durch das SAPV Team. In jeder Stufe ist der niedergelassene Hausarzt beteiligt.

Erläuterungen zu den Maßnahmen ist nötig (Beispiele siehe Rückseite).

Rückseite VO

Antrag des Versicherten der Patient, bzw. sein Bevollmächtigter muss hier unterschreiben. Kann er dies nicht, muss ein Begründung angegeben sein. (nur notwendig auf Rückseite 1)

Angaben des Leistungserbringers füllt das SAPV Team aus. (jeweils auf Blatt, 1, 2 und 3)

Blatt 1, 2 und drei bitte umgehend an das SAPV Team (der Antrag muss innerhalb von 3 Tagen ab Verordnungsdatum dem Kostenträger vorliegen). Blatt 4 bleibt beim verordnenden Arzt.

bitte wenden

Nähere Beschreibung komplexes Symptomgeschehen/ Anlass VO

- Schmerzen, die unter der laufenden Therapie nicht ausreichend gelindert sind,
- Ruheschmerzen,
- Schwer behandelbarer Schmerztyp, z.B. viszerale Schmerzen, neuropathische Schmerzen,
- Häufig wechselnde Schmerzintensität,
- Schmerzen, die durch psychosoziale Faktoren stark beeinflusst werden,
- 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, innerer Unruhe, Suizidgedanken,
- Akute oder im Tagesverlauf wechselnde Bewusstseinsstörungen bzw. delirante Zustände unterschiedlicher Ursache, z.B. bedingt durch Tumorprogredienz, therapiebedingte Nebenwirkungen, metabolische Veränderungen,
- Schwer beherrschbare Luftnot unterschiedlicher Ursachen 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-Anfälle z.B. im Rahmen rezidivierender Lungenembolien oder hochgradiger Herzrhythmusstörungen,
- Ausgeprägter belastender Husten,
- Therapierefraktäre Übelkeit, die eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Unmöglichkeit oraler Medikamentenaufnahme,
- Rezidivierendes Erbrechen, das eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt

Koordination mit folgender inhaltlicher Ausrichtung

- Beratung zu Möglichkeiten der terminalen Sedierung bei Angst vor Erstickungstod,
- Vorgehen bei Krampfanfällen,
- Beratung in Fragen der Flüssigkeitszufuhr,
- Koordination der Grund- und Portversorgung zur Schmerztherapie,
- Einschaltung des Hospizdienstes, seelsorgerliche Betreuung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

- kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung,
- Opioidumstellung, Opioidrotation oder Umstellung der Dosis bei Änderung der Applikationswege,
- Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie,
- Anwendung eines analgetischen Behandlungsregimes, das im Rahmen der bestehenden anderweitigen ambulanten Versorgungsformen nicht durchgeführt werden kann (z. B. Schmerzpumpe),
- Erkennung der Ursachen der Dyspnoe und Auswahl entsprechender Behandlungsmaßnahmen,
- Punktionen von Ascites, Pleuraerguss,
- intermittierenden Sauerstoffgabe in wechselnder Dosierung,
- Anwendung eines Beatmungsgerätes,
- Durchführung einer komplexen medikamentösen und nicht-medikamentösen Differenzialtherapie gegen Übelkeit und Erbrechen,
- Indikationsstellung zur Anlage einer Magensonde oder Ablauf-PEG und ggf. Durchführung spezieller entlastender Maßnahmen,
- engmaschigen Steuerung der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung über Sonden und Katheter,
- Durchführung von Verbandwechseln unter Verwendung spezieller Materialien, ggf. unter Anwendung einer Analgosedierung,
- Behandlung von einer Wunde ausgehenden Blutungen,
- engmaschigen Verlaufsbeobachtung der Ausscheidungsfunktion,
- kurzfristigen Katheterisierung unter erschwerten anatomischen Bedingungen,
- Aufklärung und psychologischen 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 mit Ausstrahlung von Ruhe und Sicherheit,
- Anwendung von speziellen Entspannungs- und Lagerungstechniken sowie Atemübungen,
- Vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristiger Intervention bei Krisen