

## Muster 63

### Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

Alle erfragten Punkte müssen beantwortet werden !

- Diagnosen:

- Auf verordnungsrelevante Diagnosen beschränken, d.h. nur die in kurzer Zeit zum Tod führende Erkrankung und ihre Symptomatik ist von Bedeutung
- Bei Tumorerkrankungen die Lokalisation aller Metastasen angeben, da dies oft ein Hinweis auf die besondere Problematik ist
- Hilfreiche Angaben sind besondere klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, Bewusstseinsstörungen, etc.), Verschlechterung des Karnovsky-Index, Zunahme stark belastender Symptome (Atemnot, Durchbruchschmerz, Übelkeit, Unruhe, Ängste, etc), Vorhandensein von Ascites, Pleuraerguss, etc.

- Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs:

(Beispiele)

#### Ausgeprägte Schmerzsymptomatik

- 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

#### Ausgeprägte neurologische/psychiatrische/psychische Symptomatik

- 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

#### Ausgeprägte respiratorische/kardiale Symptomatik

- 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

### Ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik

- Therapierefraktäre Übelkeit, die eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Unmöglichkeit oraler Medikamentenaufnahme
- Rezidivierendes Erbrechen, das eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Erbrechen eingenommener Medikamente
- Rezidivierende Hämatemesis bzw. Miserere
- Rezidivierende Meläna/Hämatochezie
- Symptome durch massiven Aszites
- Ileus/Subileus
- Ausgeprägter belastender Singultus, Dysphagie

### Ausgeprägte ulzerierende/exulzerierende Wunden oder Tumore

- unangenehmer Geruch
- entstellende Wirkung

### Ausgeprägte urogenitale Symptomatik

- Akuter Harnverhalt, z.B. mechanischer, medikamententoxischer, neurogener oder funktioneller Ursache
- Fistelbildung mit Stuhl/Harninkontinenz
- Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege

### Sonstige ausgeprägte Symptomatik

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

- Aktuelle Medikation:

Muss aufgeführt werden !!

Medikament, 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 und /oder Koordination angeben.

z.B.

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

- 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
- 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

Folgeverordnungen:

Eine Stabilisierung im Krankheitsverlauf rechtfertigt keine Folgeverordnung.

Eine Progression des Symptomgeschehens muss erkennbar sein.

## - SAPV-Verordnung -

### „Ausfüllhilfe“ Muster 63

| <b>Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10)</b>   |  |
|--|--|
| <p>die zum Tod führende Erkrankung, bei Carcinom auch Lokalisation aller Metastasen<br/>                     schwerwiegende Begleiterscheinungen, z. B. nicht kausal therapierbares Lungenödem, Pleura-/Perikarderguß,<br/>                     tumorbedingte Tracheal-/Bronchialkompression/-obstruktion, Aszites, etc.<br/>                     klinische Ereignisse (Krampfanfälle, Blutungen, etc.),<br/>                     stark belastende Symptome (Atemnot, Durchbruchschmerz, Übelkeit, etc.)</p>   |  |
| <b>Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens (Beispiele)</b>   |  |
| Schmerzsymptomatik   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruheschmerzen,</li> <li>• schwer behandelbarer Schmerztyp, z.B. neuropathische Schmerzen, häufig wechselnde Schmerzintensität</li> </ul>  |
| neurologische/psychiatrische/<br>psychische Symptomatik  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• progrediente Sensibilitätsstörungen, Lähmungen,</li> <li>• rezidivierende Krampfanfälle,</li> <li>• außergewöhnliche Angstzustände oder Panikattacken,</li> <li>• Suizidgedanken,</li> <li>• delirante Zustände</li> <li>• außergewöhnliche psychische Belastungen der Angehörigen</li> </ul> |
| respiratorische/kardiale<br>Symptomatik  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• schwer beherrschbare Luftnot,</li> <li>• therapierefraktäre Angina pectoris,</li> <li>• <b>ausgeprägter, schwer beherrschbarer Husten</b></li> </ul>  |
| gastrointestinale<br>Symptomatik   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• therapierefraktäre Übelkeit, rezidivierendes Erbrechen,</li> <li>• Symptome durch massiven Aszites, Ileus/Subileus,</li> <li>• Ausgeprägter, schwer beherrschbarer Singultus,</li> </ul>  |
| ulzerierende/exulzerierende<br>Wunden oder Tumore  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• stark unangenehmer Geruch,</li> <li>• entstellende Wirkung</li> <li>• ständige Blutungsgefahr</li> <li>• sehr schmerzhaftes Verbandswechsel</li> </ul>  |
| urogenitale Symptomatik  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fistelbildung mit Stuhl/Harninkontinenz,</li> <li>• Starke Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege</li> </ul>   |
| sonstige ausgeprägte<br>Symptomatik  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptome einer Hyperkalzämie,</li> <li>• ausgeprägter, schwer beherrschbarer Pruritus,</li> </ul>   |
| <b>Aktuelle Medikation</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente, Dosierung, Applikationsart</li> <li>• Bedarfsmedikation,</li> <li>• ein festes Zeitschema muss erkennbar sein</li> </ul>   |  |
| <b>Folgende Maßnahmen sind notwendig (Beispiele), zu Beratung und Koordination</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung bei schwieriger Schmerztherapie</li> <li>• Beratung zu Möglichkeiten der terminalen Sedierung bei Angst vor Erstickungstod,</li> <li>• Vorgehen bei Krampfanfällen,</li> <li>• Beratung zu Fragen der Beendigung von Ernährung oder sonstigen Maßnahmen,</li> <li>• Koordination aller im Haus tätigen Leistungserbringer,</li> <li>• Einschaltung des Hospizdienstes, seelsorgerliche Betreuung</li> </ul>  |  |
| <b>Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV (Beispiele), zu Versorgung</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• kontrollierte Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung,</li> <li>• Anwendung einer speziellen medikamentösen Kombinationstherapie,</li> <li>• Punktionen (Aszites, Pleuraerguss),</li> <li>• Durchführung von Verbandswechsel unter Verwendung spezieller Materialien oder unter Anwendung einer Analgosedierung,</li> <li>• speziell geschulte Gesprächsführung bei ausgeprägter Angst und Panik,</li> <li>• vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristige Intervention bei Krisen</li> </ul> |  |