

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse		
Name, Vorname des Versicherten		
Kazda, Margit	geb. am:	23.10.1939
Liebensteiner Weg 20		
95100 Selb		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
108310400	B519580201	5000000
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
578585600	848738301	30.09.2019

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

63

☒ Erst-
verordnung ☐ Folge-
verordnung

☐ Unfall
Unfallfolgen

vom 3 0 0 9 1 9 bis 3 1 1 0 1 9

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

C18.9 (Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet); R18 (Aszites); R52.2 (Sonstiger chronischer Schmerz); Z51.5 (Palliativbehandlung); R11 (Übelkeit und Erbrechen); C78.0 (Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge); C79.0 (Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens); C78.7 (Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge); C78.6 (Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums)

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

Komplexes Symptomeschehen

☒ ausgeprägte
Schmerzsymptomatik

☐ ausgeprägte urogenitale
Symptomatik

☐ ausgeprägte respiratorische /
kardiale Symptomatik

☒ ausgeprägte gastrointestinale
Symptomatik

☐ ausgeprägte ulzerierende /
exulzierende Wunden oder Tumore

☐ ausgeprägte neurologische /
psychiatrische / psychische Symptomatik

☐ sonstiges komplexes
Symptomeschehen

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

Die Patientin befindet sich in einem weit fortgeschrittenen und weiter fortschreitenden Stadium einer rasch progredienten metastasierten Tumorerkrankung mit erheblichem Versorgungsaufwand, der über Haus- und Fachärztliche Versorgung hinausgeht. Sie leidet unter Schmerzen, die unter der laufenden Therapie noch nicht ausreichend gelindert sind. Weiterhin besteht rezidivierende Übelkeit und Erbrechen, was eine effektive Symptomkontrolle beeinträchtigt, z.B. durch Erbrechen eingenommener Medikamente. Die Patientin ist aus ihrer Heimat im Fichtelgebirge heute ins Pflegeheim nach Freiburg gekommen, wo ihre Tochter lebt. Die Pat. hat in den letzten 2 Monaten 12 kg Ge...

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BtM)

FENTANYL-1A Pharma 12µg/h Matrixpfl. 2.89mg/Pfl. 5 St N1 (Dosis: 1 Pflaster)
NOVAMINSULFON AbZ 500 mg/ml Tropfen zum Einnehmen 50 ml N2 (Dosis: 20 Trpf)
LEVOMEPROMAZIN-neuraxpharm 25 mg/ml Injektionslg. 5X1 ml N1 (Dosis: 1 Amp.)

MSI 10 Mundipharma Injektionslösung 10X1 ml N2 (Dosis: 1 Amp.)
MIDAZOLAM B Braun 5mg/ml 1ml Glas Inj. Inf. o. Rekt. L 10X1 ml N3 (Dosis: 1 Amp.)
BUSCOPAN Ampullen EMRA-MED 5X1 ml N1 (Dosis: 1 Amp.)
PARACETAMOL 1.000 mg-1A Pharma Suppositorien 10 St N1 (Dosis: 1 Supp.)

Folgende Maßnahmen sind notwendig

☒ Beratung

☒ a. des behandelnden Arztes

☒ Koordination der Palliativversorgung

☒ b. der behandelnden Pflegefachkraft

☒ c. des Patienten / der Angehörigen

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

Ich bitte um die Erhebung von Anamnese und Befund im Hinblick auf die palliative Versorgungssituation und auch mit dem Ziel, festzustellen, in welchem Umfang SAPV-Leistungen erforderlich oder anderweitige ambulante Versorgungsformen ausreichend sind.

Beratung bezgl. Möglichkeiten der terminalen Sedierung bei Angst vor qualvollen Leiden, Beratung in Fragen der Flüssigkeits- und Ernährungszufuhr am Lebensende, Beratung zu Schmerztherapie bei rez. Erbrechen, Beratung, Anleitung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen zur palliativen Versorgung einschließlich Unterstützung beim Umgang mit Sterben und Tod, Koordination der spezialisierten palliativpflegerischen und palliativmedizinischen Versorgung unter Einbeziehung weiterer Berufsgruppen und von Hospizdiensten im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit.

☒ Additiv unterstützende
Teilversorgung

☐ Vollständige
Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Durchführung einer kontrollierten Dosisanpassung unter engmaschiger Überwachung und Überprüfung der Medikamentenwirkung und Nebenwirkungen. Opioideinstellung, Opioidumstellung, Opioidrotation oder Umstellung der Dosis bei Änderung der Applikationswege. Um dem Wunsch der Familie zu entsprechen und ein würdiges Versterben ohne weitere KH-Einweisungen zu ermöglichen, ist eine kompetente Begleitung des Patienten und der Angehörigen mit Ausstrahlung von Ruhe und Sicherheit notwendig. Ebenso eine vorausschauende Planung für Notfälle und kurzfristiger Intervention bei Krisen, incl. einer 24 std. Erreichbarkeit des Palliativ- & Care teams.

57 85 85600

Dr. med. Florentin Thum
Dr. med. Wolfram Deißler
Fachärzte für Allgemeinmedizin
Moosmattenstr. 23 - 79117 Freiburg
Tel. 0761/63890 Fax 60252