

HANDOUT Palliative Versorgung in stationären Einrichtungen

Verfasser: Mitglieder der npe Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung in stationären Einrichtungen

Versorgung für Schwerstkranke und Sterbende | Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Die Sterbebegleitung ist ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrags der sozialen Pflegeversicherung geworden. Sterbende Menschen brauchen die Gewissheit, dass sie in ihrer letzten Lebensphase nicht allein sind, sondern in jeder Hinsicht gut versorgt und begleitet werden. Dazu gehört auch der Anspruch auf eine palliative Versorgung. Die Palliativmedizin hat das Ziel, die Folgen einer Erkrankung zu lindern (Palliation), wenn auf Heilung keine Aussicht mehr besteht.

Palliativversorgung:

- soll die Folgen einer Erkrankung lindern, wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht und die PatientInnen eine begrenzte Lebenserwartung haben (Diagnose unabhängig)
- Palliativmedizin stellt die Lebensqualität – nicht die Verlängerung der Überlebenszeit – in den Mittelpunkt

Palliative Primärversorgung (PPV) ist ärztliche Aufgabe, ggf. in Kombination mit Pflegenden vor Ort

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung wird immer dann verordnet, wenn eine unheilbare, weit fortgeschrittene Erkrankung mit ausgeprägter Symptomlast und/oder nicht beherrschbaren Symptomen besteht, welche in der bisherigen ärztlichen Versorgung nicht kontrolliert werden können.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Aufgabe von Palliative Care Teams (mindestens QPA und Palliative Care Zertifizierte Pflegenden)

SAPV findet immer in Kooperation mit den behandelnden (Haus-)ÄrztInnen statt und ersetzt keine Regelversorgung.

Verordnung über Formular „Muster 63“

(bitte ebenso: Bundesmedikationsplan/Medikamentenverordnungsplan sowie relevante Untersuchungs-Unterlagen)

Erst- und Folgeverordnung darf monatsübergreifend von (Haus-)ÄrztInnen für 30 Tage verordnet werden.

Erstverordnung über KlinikärztInnen wird für maximal 7 Tage ausgestellt.

Nicht gesetzlich Krankenversicherte (z.B. privat Krankenkassenversicherte, Asylstatus) müssen die Kostenzusage im Vorfeld klären.

Das **Original** der SAPV Verordnung bitte **per Post** oder persönlich.

Bitte die 1. Seite der SAPV **Verordnung vorab per Fax** an:



FAX: 0201 174 24360 Telefon: 0201 174 24356

SAPV Evang. Kliniken Essen-Mitte

Kaninenberghöhe 8, 45136 Essen



FAX: 0201 723 77114 Telefon: 0201 723 77177

SAPV Universitätsmedizin Essen

Theodor-Althoff-Str. 7, 45133 Essen

SAPV Kriterien (§4 SAPV-RL):

▪ **eine ausgeprägte Schmerzsymptomatik**

z.B. • Schwer behandelbarer Schmerztyp (viszeral, neuropathisch, etc.) • Ruheschmerzen
• Häufig wechselnde Schmerzintensität • Schmerzen, die durch psychosoziale Faktoren stark beeinflusst werden

▪ **eine ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik**

z.B. • Rezidivierende Krampfanfälle • Stark belastende oder progrediente Sensibilitätsstörung • Lähmungen mit schweren Aktivitätsbeeinträchtigungen • Akute oder im Tagesverlauf wechselnde Bewusstseinsstörungen bzw. delirante Zustände • Rezidivierende, belastende Angstzustände und / oder Panikattacken • Depressive Zustände mit komplexen Symptomen wie z.B. ausgeprägter Schlaflosigkeit, ständigem Grübeln, häufigem Weinen, innere Unruhe, Suizidgedanken

▪ **eine ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik**

z.B.: • Ausgeprägter belastender Husten • Schwer beherrschbare Dyspnoe (Kurzatmigkeit/Atemnot) unterschiedlicher Ursache • Therapierefraktäre (mit üblichen Mitteln nicht therapierbar) Angina pectoris (bestimmte Art von Schmerzen in der Brust) • Täglich oder mehrmals wöchentlich auftretende Synkopen oder Adam-Stokes-Anfälle (plötzliche, kurzzeitiger Bewusstseinsverlust)

▪ **eine ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik**

z.B. • Therapierefraktäre (mit üblichen Mitteln nicht therapierbar) Übelkeit/rezidivierendes Erbrechen • Rezidivierende Hämatemesis (Bluterbrechen) bzw. Miserere (Koterbrechen) • Rezidivierende Meläna (Kotstuhl)/Hämatochezie (frisches, sichtbares Blut im Stuhl) • Symptome durch massiven Aszites (Flüssigkeitsansammlung im Bauchraum) ggf. ambulante Punktion notwendig • Ileus (Darmverschluss)/ Subileus (Vorstufe eines Darmverschlusses) • Ausgeprägter Singultus (Schluckauf)
• Dysphagie (Schluckstörung)

▪ **eine ausgeprägte urogenitale Symptomatik**

z.B.: • Fistelbildung • Blutungen im Bereich der ableitenden Harnwege

▪ **ausgeprägte ulzerierende (geschwürig)/ exulzerierende (geschwürartiger Zerfall von Gewebe) Wunden oder Tumore**

z.B.: • Unangenehmer Geruch • Entstellende Wirkung

▪ **Sonstiges komplexes Symptomgeschehen**

z.B. • Symptome durch Hyperkalzämie (Erhöhung des Serumcalciums) • Ausgeprägter Pruritus (Jucken, Juckempfindung) z.B. bei Ikterus (Gelbverfärbung verschiedener Körperregionen) oder Anorexie (Appetitlosigkeit/Mager)

Die Beauftragung der SAPVen sollte mit Erkennen der benannten Kriterien frühzeitig erfolgen.