

PPR 2.1 Erwachsene ab 18 Jahren

Übergreifende Einstufungshinweise

PPR-Gültigkeit tägl. 6:00 – 22:00

Einstufungszeitraum: A- und S-Bereich erfolgt einmal tägl. zwischen 15:00 und 21:00 Uhr.

Einstufungsgrundlage: Auf der Basis der geplanten Pflege (SOLL-PPR-Einstufung), es dürfen auch Pflegemaßnahmen gezählt werden, die erbracht wurden.

Unterstützungsgrad: **b** = beaufsichtigen; **tÜ** = teilweise Übernahme; **vÜ** = volle Übernahme; **a**=anleiten/aktivieren (Definition nach den Einstufungskriterien A-Bereich)

Schwere oder sehr schwere motorische Funktionseinschränkung (U50.4-; U50.5) ODER **schwere kognitive Funktionseinschränkung** (U51.2) liegt vor.

Pflegfachliche Begründung für zwei Pflegepersonen: Sicherheitsmaßnahmen bei akuter Selbst-/Fremdgefährdung; medizinische Fixierungen/Extension; akute Schmerzsituation; BMI gleich/größer 40kg/m²; Bewegungsverbote z.B. Wirbelsäulenfraktur

Einstufungskriterien Bereich der allgemeinen Pflege (A-Bereich)

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Körperpflege	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	<p>Hilfe bei überwiegend selbstständiger Körperpflege des Patienten, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilkörperwaschung durch b, tÜ, vÜ, a unterstützen (z.B. Intimbereich, Rücken, Beine) • Ganzkörperwaschung punktuell b oder tÜ, den überwiegenden Part führt der Patient selbst durch • vÜ von einer Maßnahme der Körperpflege wie Haar kämmen, Nagelpflege, Rasur • Unterstützung beim Baden, Duschen in tÜ, punktueller b • Vor- und Nachbereitung der Pflegeutensilien (Washwasser richten, Pflegeutensilien hinrichten usw.) 	<p>Überwiegende oder vollständige Übernahme der Körperpflege durch die Pflegeperson, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwaschung vÜ, a durchführen, • Baden des Patienten in vÜ, a, • Duschen des Patienten in vÜ, a, • Haarwäsche im Bett in vÜ durchführen 	<p>U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor UND vollständige Übernahme (vÜ) oder Anleitung (a) der Körperpflege durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwaschung in vÜ, a 1 x tägl. UND 4 x tägl. Teilkörperwaschung vÜ, a durchführen • Ganzkörperwaschung in vÜ, a 2 x tägl. durchführen • Ganzkörperwaschung in vÜ mit zwei Pflegepersonen durchführen (pfelegfachlich begründet) • Therapeutische Ganzkörperwaschung/-pflege nachfolgenden Konzepten durchführen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bobath-Konzept ○ NDT-Konzept ○ MRT (Motor Relearning Programme) ○ Basalstimulierend belebende GWK ○ Basalstimulierend beruhigende GWK ○ Sonstige basalstimulierende GWK ○ Andere einrichtungsspezifische Konzepte

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Ernährung	<p>Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.</p>	<p>Hilfe bei überwiegend selbstständiger Nahrungsaufnahme des Patienten, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sondennahrung anhängen (mittels Schwerkraft oder Ernährungspumpe) • Nahrung zum Verzehr (mundgerecht) aufbereiten und/oder bereitstellen • Flüssigkeit, Getränke bereitstellen 	<p>Überwiegende oder vollständige Übernahme der Maßnahmen im Kontext der Ernährung durch die Pflegeperson, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mahlzeiten verabreichen vÜ, a UND Flüssigkeit verabreichen vÜ, a mind. 3 x tägl. • Trink- und Esstraining mind. 3 x tägl. durchführen, Konzepte sind: <ul style="list-style-type: none"> ○ Einüben kompensatorischer Maßnahmen ○ Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle durchführen ○ Physiologische Bewegungs-abläufe durch geführte Interaktion unterstützen ○ Spezielle Schlucktechnik einüben • Sondennahrung als Bolus-Applikation über Magensonde, PEG,PEJ (weniger als 7 x tägl.) verabreichen (Beaufsichtigung während der Bolus-Applikation ist erforderlich) 	<p>U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor UND vollständige Übernahme der Nahrungsaufnahme durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mahlzeiten verabreichen vÜ, a mind. 4 x tägl. UND Flüssigkeit verabreichen vÜ, a mind. 7 x tägl. • Trink- und Esstraining mind. 4 x tägl. durchführen, Konzepte sind: <ul style="list-style-type: none"> ○ Einüben kompensatorischer Maßnahmen ○ Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle durchführen ○ Physiologische Bewegungs-abläufe durch geführte Interaktion unterstützen ○ Spezielle Schlucktechnik einüben • Sondennahrung und/oder Flüssigkeit als Bolus-Applikation Magensonde, PEG,PEJ mind. 7 x tägl. verabreichen (Beaufsichtigung während der Bolus-Applikation ist erforderlich)

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Ausscheidung	<p>Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.</p>	<p>Hilfe bei überwiegend selbstständiger, kontrollierter Ausscheidung des Patienten, dies ist wie folgt definiert:</p> <p>Leistungen mind. 1 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilelemente des Ausscheidungsprozesses Transfer, Intimbereich reinigen, Kleidung richten usw. werden unterstützt z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ Transfer auf den Toilettenstuhl tÜ, a, b ○ Begleitung zur Toilette tÜ, b ○ Miktion oder Defäkation im Bett mit Steckbecken/Urinflasche in tÜ, a unterstützen ODER • Katheterbeutel entleeren oder wechseln • Stomabeutel entleeren oder wechseln • Kleidungs- und Bettwäschewechsel im Kontext von starkem Schwitzen durchführen <p>Leistungen mind. 2 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen im Kontext von Erbrechen durchführen z.B. beim Erbrechen unterstützen, Erbrochenes entsorgen, Kleidungs- oder Bettwäschewechsel bei Bedarf durchführen • Wechsel der Vorlagen beim Wochenfluss vÜ, a 	<p>Überwiegende oder vollständige Übernahme der Maßnahmen im Kontext der Ausscheidung durch die Pflegeperson, dies ist wie folgt definiert:</p> <p>Leistungen mind. 3 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausscheidungsunterstützung in vÜ, a <ul style="list-style-type: none"> ○ mit Steckbecken ○ Urinflasche ○ Inkontinenzmaterialien ○ Einmalkatheter ○ auf der Toilette/Toilettenstuhl ○ Stomaversorgung/-beutel wechseln/leeren • Bei Durchfall/Stuhlinkontinenz Intimbereich in vÜ reinigen • Wäschewechsel im Kontext von starkem Schwitzen durchführen • Maßnahmen im Kontext von Erbrechen z.B. beim Erbrechen unterstützen, Erbrochenes entsorgen, Kleidungs- oder Bettwäschewechsel bei Bedarf durchführen • Wechsel der Vorlagen beim Wochenfluss vÜ, a <p>Leistungen mind. 1 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitale Ausräumung des Enddarms durchführen • Reinigungseinlauf durchführen 	<p>U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor UND Vollständige Übernahme der Maßnahmen im Kontext der Ausscheidung durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <p>Leistungen mind. 4 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausscheidungsunterstützung in vÜ, a <ul style="list-style-type: none"> ○ mit Steckbecken ○ Urinflasche ○ Inkontinenzmaterialien ○ Einmalkatheter ○ auf der Toilette/Toilettenstuhl ○ Stomaversorgung/-beutel wechseln/leeren <p>Leistungen die mind. 3 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausscheidungsunterstützung im Bett, auf dem Toilettenstuhl oder auf der Toilette mit zwei Pflegepersonen in vÜ, a (pflegefachlich begründet) <p>Leistungen die mind. 1 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontinenztraining durchführen, Maßnahmen sind: Abhängig von der Pflegediagnose geeignete evidenzbasierte Handlungskonzepte zur Kontinenzförderung entsprechend der Kontinenzform umsetzen (z.B. intermittierender Selbst-/Fremdkatheterismus bei Reflexurininkontinenz; Toilettentraining nach festgelegten Intervallen bei funktionaler Inkontinenz, Blasentraining z.B. bei Dranginkontinenz) <p>IN KOMMUNIKATION: Beratungsgespräch zur Kontinenz-Förderung und -versorgung durchführen bei allen Inkontinenzformen</p>

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Bewegung	<p>Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.</p>	<p>Hilfe bei überwiegend selbstständigem Positionswechsel bzw. Mobilisation des Patienten, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transfer z.B. vom Bett zum Stuhl/Rollstuhl/an den Tisch in tÜ, b unterstützen • Sitzposition im Bett/Rollstuhl optimieren • Mobilisierungsmaßnahmen wie Standtraining, Gehtraining in tÜ, b unterstützen 	<p>Überwiegende oder vollständige Übernahme des Positionswechsels bzw. Mobilisation durch die Pflegeperson, dies ist wie folgt definiert:</p> <p>Insgesamt 6 x tägl. eine der nachfolgenden Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positionswechsel im Bett/Rollstuhl durchführen • Mobilisierungsmaßnahmen wie Standtraining, Gehtraining in vÜ, a • Transfer z.B. vom Bett zum Stuhl/Rollstuhl/an den Tisch vÜ, a unterstützen 	<p>U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor UND Vollständige Übernahme der Maßnahmen im Kontext des Positionswechsels der Mobilisation durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positionswechsel mind. 8 tägl. in vÜ/a, durchführen • Therapeutischer Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation nachfolgenden Konzepten mind. 6 x tägl.: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bobath-Konzept ○ NDT-Konzept ○ MRT (Motor Relearning Programme) ○ Kinästhetik ○ Andere, einrichtungsspezifische Konzepte ○ Mind. 4 x tägl. Spastik lösen UND normale Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mind. 2x tägl. anbahnen ○ Kreislaufstabilisierende Maßnahmen mind. 6 x tägl. z.B. Muskelpumpe vor der Mobilisation einsetzen • Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation (insgesamt mind. 6 x tägl.) in vÜ mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet) • Suchen und/oder Rückbegleiten des Patienten auf Station/in das Zimmer mind. 4 x. tägl.

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Kommunikation/Krisenbewältigung	<p>Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederholung eines Standardassessments bei <u>Veränderungen</u> des Patientenzustandes z.B. zum Dekubitusrisiko, Barthel-Index, erweiterter Barthel-Index, Aktualisierung des BAss, ePA-AC, RAI • Patienten/Angehörigengespräche im Kontext des Pflege-/Versorgungsprozesses ≤ 15 Min. mit folgenden Schwerpunkten: (Summe kann addiert werden, Gespräche während anderer Pflegehandlungen sind nicht zulässig) <ul style="list-style-type: none"> ○ Problemlösungsorientierte, entlastende oder orientierungsgebende Gespräche z.B. in der Palliativphase, erforderlichen Anpassungsprozessen, Bewältigung von Verlusten, desorientierten Menschen, überwinden von Sprachbarrieren usw. ○ Patientenedukative Information, Kurzanleitung/-schulung entsprechend dem Lernbedürfnis und Zielsetzung ○ Informations-/Beratungs-/Anleitungssituation zu konkreten Pflegediagnosen/-maßnahmen • Überwinden von Kommunikations-/Sprachbarrieren ≤ 15 Min. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gespräche mit einer Übersetzung • Einstellen/Nutzen von Kommunikationshilfen ≤ 15 Min. z.B. Sensorklingel, Umweltkontrollgeräte Lesegeräte, 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung eines spezifischen Assessments Schluckstörungen, Inkontinenz, Inkontinenz assoziierte Dermatitis (IAD), Fatigue, Pneumonierisiko; Mukositis(-risiko), Mangelernährung, Steh-/Geh-/Gleichgewichtsfähigkeit, qualitative Schmerzassessments und Planung evidenzbasierter Pflegemaßnahmen • Patienten/Angehörigengespräche im Kontext des Pflege-/Versorgungsprozesses ≤ 30 Min. mit folgenden Schwerpunkten: (Summe kann addiert werden, Gespräche während anderer Pflegehandlungen sind nicht zulässig) <ul style="list-style-type: none"> ○ Problemlösungsorientierte, entlastende oder orientierungsgebende Gespräche z.B. in der Palliativphase, erforderlichen Anpassungsprozessen, Bewältigung von Verlusten, desorientierten Menschen, überwinden von Sprachbarrieren usw. ○ Patientenedukative Information, Kurzanleitung/-schulung entsprechend dem Lernbedürfnis und Zielsetzung ○ Gespräche mit einem Dolmetscher ○ Informations-/Beratungs-/Anleitungssituation zu konkreten Pflegediagnosen/-maßnahmen • Eins-zu-eins Betreuung ≤ 30 Min. im Rahmen der Sterbebegleitung, als Krisenintervention, bei deliranten/demenziellen Verwirrheitszuständen, zur Ermöglichung der Teilhabe • Überwinden von Kommunikations-/Sprachbarrieren ≤ 30 Min. 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung des pflagediagnostischen Prozesses mit Formulierung der zentralen Pflegediagnosen, -Zielsetzungen und evidenzbasierten Pflegemaßnahmen bei vulnerablen Patientengruppen mit spezifischen Problemstellungen. • Patienten/Angehörigengespräche im Kontext des Pflege-/Versorgungsprozesses > 30 Min. mit folgenden Schwerpunkten: (Summe kann addiert werden, Gespräche während anderer Pflegehandlungen sind nicht zulässig) <ul style="list-style-type: none"> ○ Problemlösungsorientierte, entlastende oder orientierungsgebende Gespräche z.B. in der Palliativphase, erforderlichen Anpassungsprozessen, Bewältigung von Verlusten; desorientierten Menschen, überwinden von Sprachbarrieren usw. ○ Patientenedukative Information, Kurzanleitung/-schulung entsprechend dem Lernbedürfnis und Zielsetzung ○ Gespräche mit einem Dolmetscher ○ Informations-/Beratungs-/Anleitungssituation zu konkreten Pflegediagnosen/-maßnahmen • Eins-zu-eins Betreuung > 30 Min. im Rahmen der Sterbebegleitung, als Krisenintervention, bei deliranten/demenziellen Verwirrheitszuständen, zur Ermöglichung der Teilhabe • Überwinden von Kommunikations-/Sprachbarrieren > 30 Min. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gespräche mit einer Übersetzung

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

		Mundsteuerung justieren vom e-Rollstuhl, Einsatz von Kommunikationstafeln	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gespräche mit einer Übersetzung ● Einstellen/Nutzen von Kommunikationshilfen ≤ 30 Min. z.B. Sensorklingel, Umweltkontrollgeräte Lesegeräte, Mundsteuerung justieren vom e-Rollstuhl, Einsatz von Kommunikationstafeln 	<ul style="list-style-type: none"> ● Einstellen/Nutzen von Kommunikationshilfen > 30 Min. z.B. Sensorklingel, Umweltkontrollgeräte Lesegeräte, Mundsteuerung justieren vom e-Rollstuhl, Einsatz von Kommunikationstafeln
--	--	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Definition der Unterstützungsgrade

Unterstützungsgrade	Definition
b = Beaufsichtigen	Die Pflegehandlung wird durch die Pflegeperson beobachtet und/oder überwacht. Zielsetzung ist es, im Notfall korrigierend eingreifen zu können. Dabei ist es unabhängig, ob die Aktivität der Patientin/des Patienten selbst oder z.B. bei den Kindern die Eltern/Bezugspersonen bei der Durchführung der Pflegetätigkeit beobachtet werden. Die Pflegeperson kann bei der Beaufsichtigung z. B. kleine andere Aktivitäten im Zimmer parallel durchführen.
tÜ = teilweise übernehmen oder auch durch Unterstützung helfen	Die Patientin/der Patient führt die Pflegehandlung überwiegend selbstständig durch. Nur Teilelemente werden durch die Pflegeperson übernommen (z. B. das Waschen des Rückens). ODER die Pflegeperson unterstützt die Pflegehandlung nur punktuell in einigen Bereichen z.B. indem Pflegeutensilien wie Waschschüssel, Handtücher, Kulturtasche auf dem Nachtkästchen vorbereitet werden.
vÜ =vollständig übernehmen	Die Pflegeperson führt die Pflegemaßnahmen für die Patientin/den Patienten durch. Die Patientin/Der Patient kann sich überwiegend nicht an den Aktivitäten beteiligen (kann z.B. nur Hände oder Gesicht waschen).
a = aktivierend/anleitend	Die Pflegehandlungen werden von der Pflegeperson so gestaltet, dass die Patientin/der Patient motiviert und Schritt für Schritt angeleitet wird, die Handlung selbst durchzuführen. Abhängig von den Fähigkeiten der Patientin/des Patienten ist der Unterstützungsgrad bei den einzelnen Schritten der Handlung unterschiedlich. Ziel ist es, die Selbstständigkeit zu trainieren und zu fördern. Im Kontext der Pflege von Kindern kann sich die Aktivierung/Anleitung auf die Dyade beziehen.

Gruppierungsregel: A-Bereich

A1	Patienten sind selbständig und benötigen nur minimale Pflege-/Serviceleistungen. Informieren und orientierende Hilfe stehen im Vordergrund. Hier handelt es sich Patienten, die bspw. die folgenden Grundleistungen erhalten: Handtuch/Körperpflegeprodukte werden zur Verfügung gestellt, Nahrungsmittel/Getränke bringen, Toilette zeigen, Bett machen, Bettwäsche wechseln
A2	In mind. zwei verschiedene Leistungsbereichen muss je ein Einordnungsmerkmal aus A2 zu treffen. Trifft nur ein Einordnungsmerkmal aus A2 zu und ist ein zweites aus A3 gegeben, so ist der Patient der Stufe A2 zuzuordnen. Patienten sind überwiegend selbständig, benötigen Hilfe oder Unterstützung. Die helfenden und unterstützenden Pflegeleistungen beziehen sich auf die genannten Pflegeleistungen.
A3	In mind. zwei verschiedenen Leistungsbereichen muss je ein Einordnungsmerkmal aus A3 zutreffen. Patienten benötigen die vollständige Übernahme der Pflege oder es wird eine aktivierende Pflege durchgeführt.
A4	Ein Patient muss einen Barthel-Index zwischen 0 – 35 Punkten aufweisen und/oder einen Erweiterten Barthel-Index zwischen 0-15 Punkten bzw. einen MMSE zwischen 0-16 Punkten (Anlage 1). Zusätzlich muss in mind. 2 verschiedenen Leistungsbereichen je ein Einordnungsmerkmal aus A4 (Anlage 2) zutreffen.

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

Einstufungskriterien Bereich der speziellen Pflege (S-Bereich)				
	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Operationen, invasive Maßnahmen Krankheitsphase	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parameter: Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, O2 Sättigung, Blutgasanalyse, Schmerzen, Gewicht, Körpergröße, BMI, Umfangmessungen von Extremitäten, Bauchumfang, Urinausscheidung, Stuhlausscheidung, Erbrochenes, Darmgeräusche, Wundsekret, Sputum, Bilanzberechnung, Stundenurinkontrolle, Blutzuckerwerte, Durchblutungssituation der Extremitäten, Motorik der Extremitäten, Sensibilität der Extremitäten, Pupillen, Reflexe, Bewusstseinslage qualitativ, Bewusstseinslage quantitativ, Beurteilung von Beweglichkeit der Gelenke, Hautzustand, Mundschleimhaut-veränderungen, ZVD, Hirndruck, Kontrolle von Zugängen auf Entzündungszeichen, Wochenfluss, Fundus Stand • Anzahl der Parameter: mind. <u>zwei</u> unterschiedliche Parameter • Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege: mind. <u>4</u> • Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen: <u>8</u> Messungen • Mess-/Beobachtungszeitraum: 8 Stunden <p>Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen, diese sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thoraxdrainage • Spülkatheter • Liquor Ableitungen, Hirndrucksonden • ZVK, Hickmann-Katheter, Shaldon-Katheter 	<p>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parameter: Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, O2 Sättigung, Blutgasanalyse, Schmerzen, Gewicht, Körpergröße, BMI, Umfangmessungen von Extremitäten, Bauchumfang, Urinausscheidung, Stuhlausscheidung, Erbrochenes, Darmgeräusche, Wundsekret, Sputum, Bilanzberechnung, Stundenurinkontrolle, Blutzuckerwerte, Durchblutungssituation der Extremitäten, Motorik der Extremitäten, Sensibilität der Extremitäten, Pupillen, Reflexe, Bewusstseinslage qualitativ, Bewusstseinslage quantitativ, Beurteilung von Beweglichkeit der Gelenke, Hautzustand, Mundschleimhaut-veränderungen, ZVD, Hirndruck, Kontrolle von Zugängen auf Entzündungszeichen, Wochenfluss, Fundus Stand • Anzahl der Parameter: mind. <u>drei</u> unterschiedliche Parameter • Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege: mind. <u>6</u> • Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen: <u>18</u> Messungen • Mess-/Beobachtungszeitraum: 12 Stunden <p>Aufwendiges Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen bedingt durch den Patientenzustand, die Lage, das System oder Häufigkeit, diese sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endotracheales Absaugen mind. 4 x tägl. • Trachealkanülen-Pflege mind. 5 x tägl. da z.B. starke Sekretförderung vorhanden ist 	Es muss mind. ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

		<ul style="list-style-type: none"> • Legen einer Magensonde, eines Blasenkatheters • Wechseln, ziehen von Drainagen, Redons mind. zwei Drainagen/Stück • VAC-Pumpe • Trachealkanüle • Einlauf (aufwendiges Ablauf-system) • Absaugen mind. 3 x tägl. 		
	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Medikamentöse Versorgung	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p>Medikamentenverabreichung von mehr als 10 Medikamentendosen (Injektion, i.v. Tabletten, Tropfen)</p> <p>Infusionstherapie über Schwerkraft und peripher durchführen, erfüllt, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mind. 1000 ml Infusionslösung verabreichen • Mind. 2 x tägl. Kurzinfusion verabreichen (Kurzinfusion hat max. 250 ml) <p>Transfusions-/Blutersatztherapie, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung/Überwachung von Transfusion oder Blutersatzprodukten bis 2 Stück <p>Verabreichung von Medikamenten über Perfusor/ PDA/ Plexuskatheter mit einer Verabreichungsdauer < 2 h</p> <p>Inhalation oder Sauerstoffgabe mind. 3 x tägl.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhalation durchführen • Sauerstoffgabe durchführen <p>Atemstimulierende Einreibung (ASE)</p>	<p>Medikamentenverabreichung von mehr als 15 Medikamenten (Injektion, i.v., Tabletten, Tropfen)</p> <p>Aufwendige Infusionstherapie, definiert als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mind. 1000 ml Infusionslösungen über zentralen Zugang/Port, davon eine Infusion mit/ohne Medikament über einen Perfusor bei einer Verabreichungszeit > 3 Stunden • Mind. 5 x tägl. eine Kurzinfusion <p>Aufwendige Transfusions-/Blutersatztherapie, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung/Überwachung von Transfusionen oder Blutersatzprodukten mind. 3 <p>Verabreichung von Medikamenten über Perfusor und/oder Infusion mit einer Verabreichungs-dauer > 2 h mit kontinuierlicher Monitorüberwachung</p> <p>Atemhilfemaßnahmen durchführen/anleiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nichtinvasive Beatmung (NIV) • Continuous Positive Airway Pressure (CPAP-Beatmung) • Nichtinvasive positive Druckventilation (NIPPV) 	Es muss mind. ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

Weiterentwicklungsüberlegungen der PPR 2.0 Erwachsene – mit neuem Leistungsbereich Kommunikation und Überarbeitung Medikation, sowie fehlende Inhalte

	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Wund-Versorgung	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p>Aufwendigen Verbandswechsel (VW) durchführen, dieser ist definiert wie folgt: Art des Wundverbandes 1 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten • VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich • VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes • VW mit Applikation von Medikamenten • Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung • VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm² <p>Einfacher Wundverband: Einfacher VW mind. 2 x tägl.</p> <p>Hautbehandlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautbehandlung bei kleinflächigen Hauterkrankungen (< 9% der Körperoberfläche) • Medizinisches Bad des betroffenen Hautbereiches 	<p>Hochaufwendigen Verbandswechsel (VW) durchführen, dieser ist definiert wie folgt: Art des Wundverbandes UND mind. 2 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten • VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich • VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes • VW mit Applikation von Medikamenten • Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung • VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm² <p>Einfache Wundverbände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einfacher VW mind. 3 x tägl. • Einfacher Verbandswechsel bei Vakuumtherapie (VAC-Pumpe) mind. 2 x tägl. <p>Hautbehandlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautbehandlung bei großflächigen Hauterkrankungen (mind. 9% der Körperoberfläche) inkl. medizinische Bäder 	Es muss mind. ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.
Gruppierungsregel: S-Bereich				
S1	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden. Hier handelt es sich Patienten, die bspw. die folgenden Grundleistungen erhalten: Routineüberwachung, problemloses Versorgen von Ableitungs- und Absaugsystemen, Ein-/Ausfuhr-Bilanz, Verabreichen von Tabletten, Salben, Tropfen, Injektionen, Vorbereitung von i.v. Injektionen, Versorgen kleiner Wunden, Wechsel von Pflastern/Flexülenverbänden			
S2	Es muss mind. ein Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S2 zutreffen.			
S3	Es muss mind. ein Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S3 zutreffen.			
S4	Es müssen mind. zwei Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S3 zutreffen.			