

Krankenkasse bzw. I

Name, Vorname des

geb. am

Kostenträgerkennur Status

Betriebsstätten-Nr. Datum

ITIPP

Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10 Code)

Diagnosen: s. verordnungsfähige Diag.

Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen (vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Richtlinie)

**phKp zur
Krisenbewältigung/Stabilisierung/
Erhalt**

Erstverordnung Folgeverordnung Unfall vom bis

Behandlungspflege

Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung

Medikamentengabe Präparate

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Herrichten der Medikamentenbox

Medikamentengabe

Injektionen herrichten intramuskulär subkutan

Blutzuckermessung

Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich) bei intensivierter Insulintherapie

Kompressionsbehandlung

rechts links beidseits

Kompressionsstrümpfe anziehen Kompressionsstrümpfe ausziehen

Kompressionsverbände anlegen Kompressionsverbände abnehmen

Stützende und stabilisierende Verbände, Art

Wundversorgung und Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung

Wundart

Lokalisation aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe) aktueller Grad

Präparate, Verbandmaterialien

Wundversorgung akut Wundversorgung chronisch

Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung

Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

Anleitung zur Behandlungspflege Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)

Anzahl

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V

Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V

Grundpflege

hauswirtschaftliche Versorgung

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Weitere Hinweise

pHKP nach §37 i.V.m §132 SGB V

Verordnungsumfang bis 14 E/Wo.

GAF: HIER GAF WERT EINTRAGEN!!!



Ausfertigung für die Krankenkasse