

Pflegekomplexmaßnahmen-Scores für Erwachsene (PKMS-E), Kinder und Jugendliche (PKMS-J) und Kleinkinder (PKMS-K) zum OPS 2016

Inhaltsverzeichnis

<u>HINWEISE zur Nutzung.....</u>	<u>2</u>
<u>1. PKMS-E für Erwachsene.....</u>	<u>6</u>
<u>1.1 Allgemeine Pflege.....</u>	<u>6</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege</u>	<u>6</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung.....</u>	<u>8</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung.....</u>	<u>10</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich D: Bewegen/Lagern/Mobilisation/Sicherheit</u>	<u>12</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen.....</u>	<u>13</u>
<u>1.2 Spezielle Pflege.....</u>	<u>14</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich F: Kreislauf für Patienten mit Hemi-, Para- oder</u>	
<u>Tetraplegie.....</u>	<u>14</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wundmanagement.....</u>	<u>15</u>
<u>2. PKMS-J für Kinder und Jugendliche.....</u>	<u>17</u>
<u>2.1 Allgemeine Pflege.....</u>	<u>17</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege</u>	<u>17</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung.....</u>	<u>18</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung</u>	<u>20</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich D: Bewegen/Lagern/Mobilisation.....</u>	<u>21</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen.....</u>	<u>22</u>
<u>2.2 Spezielle Pflege.....</u>	<u>23</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wund- und Hautbehandlung.....</u>	<u>23</u>
<u>3. PKMS-K für Kleinkinder.....</u>	<u>25</u>
<u>3.1 Allgemeine Pflege.....</u>	<u>25</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege.....</u>	<u>25</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung</u>	<u>26</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung.....</u>	<u>27</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich D: Bewegen/Lagern/Mobilisation.....</u>	<u>28</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen</u>	<u>29</u>
<u>3.2 Spezielle Pflege.....</u>	<u>30</u>
<u>Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wund- und Hautbehandlung.....</u>	<u>30</u>

HINWEISE zur Nutzung:

Der PKMS ist ein Instrument zur Abbildung der hochaufwendigen Pflege im Krankenhaus. Er dient als Grundlage zur Leistungsabrechnung hochaufwendiger Pflege innerhalb der Entgeltsysteme. Der PKMS erfasst zum einen hochaufwendige Pflege im Bereich der „allgemeinen Pflege“ und zum anderen Leistungen im Bereich der „speziellen Pflege“. Zur allgemeinen Pflege werden die Leistungsbereiche Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung, Bewegen/Lagern/Mobilisation/Sicherheit und Kommunikation gerechnet und zur speziellen Pflege werden die Leistungsbereiche Kreislauf und Wundmanagement gerechnet.

Es wurden drei unterschiedliche PKMS entwickelt, da die hochaufwendige Pflege in den verschiedenen Altersstufen unterschiedlich operationalisiert ist:

- für Erwachsene (PKMS-E): ab dem Beginn des 19. Lebensjahres
- für Kinder und Jugendliche (PKMS-J): ab dem Beginn des 7. Lebensjahres bis zum Ende des 18. Lebensjahres (Der PKMS-J kann in Ausnahmefällen auch für Erwachsene angegeben werden, wenn deren Behandlung in einer Abteilung oder Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erforderlich ist)
- für Kleinkinder (PKMS-K): ab dem Beginn des 2. Lebensjahres bis zum Ende des 6. Lebensjahres

Die Struktur und Logik der drei Scores sind gleich und bei der Anwendung ist Nachfolgendes grundsätzlich zu beachten.

Die Punktwerte drücken den mindestens anfallenden pflegerischen Aufwand bei einem hochaufwendigen Patienten aus.

Damit ein Leistungsmerkmal zutrifft, müssen

1. einer der Gründe für hochaufwendige Pflege in dem entsprechenden Leistungsbereich vorliegen und
2. ein entsprechend aufgeführtes Pflegeinterventionsprofil zutreffen.

Treffen auf den Patienten ein oder mehrere Leistungsmerkmale des PKMS zu, so werden die Punkte für den jeweiligen Tag (Kalendertag) über die Verweildauer addiert. Auch entstandene Aufwandspunkte am Aufnahme- und/oder Entlassungstag werden berücksichtigt. Pro Leistungsbereich kann die angegebene Punktzahl nur einmal pro Kalendertag vergeben werden. Die Gesamtpunktzahl der Aufwandspunkte führt zu einer OPS-Prozedur „9-20 ... - Hochaufwendige Pflege ...“, wenn die entsprechende Punktzahl der jeweiligen Prozedur in den Altersgruppen (Kleinkinder, Kinder und Jugendliche, Erwachsene) erreicht ist.

Der PKMS ist nur auf der „Normalstation/IMC“ zu kodieren. Es sind keine Kalendertage auf Intensivstation zu zählen. Die PKMS-Aufwandspunkte sind an den Tagen nicht zu zählen, an welchen Punkte für die Intensiv-Komplexcodes, Stunden für die Stroke-Unit-Komplexcodes oder Beatmungstunden gezählt werden.

Am Verlegungstag von einer „Normalstation“/IMC auf die oben genannte Einheit oder am Tag, an dem die Zählung der Stunden für die Stroke-Unit-Komplexcodes (8-981, 8-98b) oder der Beatmungstunden der jeweiligen Beatmungsperiode beginnt, wird der PKMS nicht kodiert. Am Tag der Rückverlegung auf die „Normalstation“ oder am Tag, an dem die Zählung der Beatmungstunden der jeweiligen Beatmungsperiode oder die Behandlung entsprechend der neurologischen Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls endet, kann der PKMS ermittelt werden.

Definition: „volle Übernahme“ in den Leistungsbereichen (Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung, Bewegung und Positionierung)

Im PKMS wird als Ausgangslage des „normal aufwendigen Patienten“ ein Patient beschrieben, der eine „volle Übernahme“ der pflegerischen Tätigkeiten durch das Pflegepersonal erfährt. Der PKMS nutzt die Definition „volle Übernahme“ in den Leistungsbereichen, die bei dem Instrument PPR entwickelt wurden. Nachfolgend wird die Definition „volle Übernahme“ vorgestellt. Es ist keine Voraussetzung für Einrichtungen, die PPR zu nutzen, um den PKMS richtig zu kodieren.

Die ursprüngliche Definition der PPR wurde nicht geändert. Hintergrund dieser Entscheidung ist, dass zahlreiche Einrichtungen noch mit der PPR zur Fallkostenkalkulation arbeiten und die Definitionen der Leistungsbereiche bei den Pflegenden bekannt sind. Einige Begriffe, die heute in der Pflege nicht mehr verwendet werden, wurden durch die aktuelle Fachterminologie ersetzt bzw. ergänzt, ohne die inhaltlichen Aussagen der PPR A3 zu verändern. Diese sind im Text kursiv markiert.

In Anlehnung an die Definition der PPR-Stufe A3 wird die „volle Übernahme“ pflegerischer Leistungen in den Leistungsbereichen wie folgt definiert:	
Patienten brauchen ein hohes Maß an Unterstützung, Aktivierung, Motivation und Zuwendung, denn sie sind durch Immobilität, eingeschränkte Körperfunktionen oder durch ihre Erkrankung an der eigenständigen Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse gehindert.	
Körperpflege	Überwiegende oder vollständige Übernahme der Körperpflege
	Der Patient kann sich nicht selbstständig waschen, die Zähne putzen, rasieren und die Haare pflegen. Dies muss von den Pflegenden ausgeführt oder der Patient muss helfend und aktivierend unterstützt werden.
Ernährung	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
	Der Patient ist nicht in der Lage, allein zu essen oder zu trinken, auch wenn die Nahrung mundgerecht zubereitet ist. <i>Essen oder Trinken muss dem Patienten verabreicht werden oder das Kind muss gefüttert werden oder ihm muss während des Essens geholfen werden.</i> Außerdem muss der Patient aktivierend unterstützt werden.
Ausscheidung	Versorgen bei unkontrollierter Blasen- oder Darmentleerung und/oder volle Abhängigkeit bei den Ausscheidungsaktivitäten
	Der inkontinente Patient muss <i>mit frischen Inkontinenzmaterialien versorgt</i> oder <i>das Kind muss regelmäßig gewickelt</i> und gereinigt werden (dazu gehört auch – soweit erforderlich – die Reinigung des Bettes). Dieses Merkmal umfasst auch das Kontinenztraining.
Bewegung und Positionierung	Häufiges (zwei- bis vierstündliches) Körperlagern oder Mobilisieren
	Der Patient wird aufgrund seiner Immobilität häufig gelagert oder mobilisiert. Dies kann therapeutisch erforderlich sein oder seinen persönlichen Bewegungs- und Lagerungsbedürfnissen entsprechen.


HINWEISE ZUR PFLEGEDOKUMENTATION zur Vermeidung eines unnötigen Dokumentationsaufwandes:

Die Gründe für hochaufwendige Pflege sind einmalig bei Aufnahme und bei Änderungen der Gründe zu erfassen. Das Vorliegen eines oder mehrerer Kennzeichen der Gründe bestätigt diese. Die Kennzeichen, die mit einem Komma verbunden sind, werden im Sinne einer „oder“-Verbindung ausgelegt. Nur wenn explizit ein „und“ formuliert ist, sind beide oder mehrere Kennzeichen zu erfüllen.

Die Pflegemaßnahmen, welche für den Patienten erbracht wurden und im Rahmen der PKMS-Aufwandspunkte anerkannt werden sollen, sind einzeln durch eine tägliche Leistungsdokumentation (mit Personen- und Kalendertagsbezug) nachzuweisen.

Ist bei einem Patienten bereits absehbar, dass er trotz des Zutreffens eines oder mehrerer Leistungsmerkmale nicht eine entsprechende Anzahl von Tagen (z.B. bei 4 Leistungsmerkmalen an

weniger als 4 Tage) in der Klinik verweilt, um die Mindestpunktzahl für den OPS-Kode zu erreichen, so ist keine Dokumentation im Sinne des PKMS durchzuführen.

Nur mit diesem Symbol  gekennzeichnete Bereiche des PKMS erfordern eine zusätzliche Dokumentation. Dabei ist zu beachten, dass es sich hier überwiegend um Dokumentationsanteile handelt, die bereits zur Standardpflegedokumentation gehören.

Die dokumentierten PKMS-Items, auch in elektronischer Form, sind Teilaspekte der pflegerischen Dokumentation. Ebenso kann eine automatisierte PKMS-Dokumentation durch die Nutzung einer standardisierten Terminologie in einer elektronischen Patientenakte genutzt werden.

Die Mitarbeiter des Pflegedienstes kodieren auf einer Matrix das „Zutreffen“ des jeweiligen **PKMS-E**, **PKMS-J**, **PKMS-K** in den einzelnen Leistungsbereichen.

PKMS-E-Matrix

Leistungsbereich PKMS-E	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag	6. Tag	7. Tag	8. Tag	
Körperpflege	3	3	3	3	3	3	3	3	
Ernährung	4	4	4	4	4	4	4	4	
Ausscheidung	2	2	2	2	2	2	2	2	
Bewegen/Lagern/Mobilisation	3	3	3	3	3	3	3	3	
Kommunizieren/Beschäftigen	1	1	1	1	1	1	1	1	
Kreislauf	2	2	2	2	2	2	2	2	
Wundmanagement	2	2	2	2	2	2	2	2	
Summe pro Tag:	17	17	17	17	17	17	17	17	Gesamtsumme

PKMS-J-Matrix

Leistungsbereich PKMS-J	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag	6. Tag	7. Tag	8. Tag	
Körperpflege	2	2	2	2	2	2	2	2	
Ernährung	4	4	4	4	4	4	4	4	
Ausscheidung	3	3	3	3	3	3	3	3	
Bewegen/Lagern/Mobilisation	3	3	3	3	3	3	3	3	
Kommunizieren/Beschäftigen	2	2	2	2	2	2	2	2	
Wund- und Hautbehandlung	2	2	2	2	2	2	2	2	
Summe pro Tag:	16	16	16	16	16	16	16	16	Gesamtsumme

PKMS-K-Matrix

Leistungsbereich PKMS-K	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag	6. Tag	7. Tag	8. Tag	
Körperpflege	2	2	2	2	2	2	2	2	
Ernährung	4	4	4	4	4	4	4	4	
Ausscheidung	2	2	2	2	2	2	2	2	
Bewegen/Lagern/Mobilisation	2	2	2	2	2	2	2	2	
Kommunizieren/Beschäftigen	2	2	2	2	2	2	2	2	
Wund- und Hautbehandlung	2	2	2	2	2	2	2	2	
Summe pro Tag:	14	14	14	14	14	14	14	14	Gesamtsumme

Aus der Summe der Aufwandspunkte des PKMS (in der entsprechenden Altersklasse) ergibt sich der entsprechende OPS-Kode aus dem Bereich 9-20.

Abkürzungsverzeichnis

ASE	Atemstimulierende Einreibung
BMI	Body-Mass-Index
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
FIM	Functional Independence Measure™
GKW	Ganzkörperwaschung
IMC	Intermediate Care
MMSE	Mini Mental State Examination
MRP	Motor relearning programme
NDT	Neuro-Developmental Treatment
PPR	Pflege-Personalregelung
tägl.	täglich

1. PKMS-E für Erwachsene: ab dem Beginn des 19. Lebensjahres

Hinweise: Es gibt folgende Gründe bei den Erwachsenen, die in den Tabellen zu den Leistungsbereichen weiter spezifiziert werden:

- G1 Qualitative Bewusstseinsveränderung
- G2 Quantitative Bewusstseinsveränderung
- G3 Beeinträchtigte Anpassung
- G4 Extreme Schmerzzustände/Lebenskrise
- G5 Immobilität
- G6 Beeinträchtigte Geh- und Transferfähigkeit
- G7 Beeinträchtigte Mobilität/körperliche Einschränkung
- G8 Beeinträchtigtetes Schlucken
- G9 Veränderte/beeinträchtigte Ausscheidung
- G10 bis G12 Weitere Gründe 1, 2 und 3

Die Nummerierung der Gründe ist bei den Erwachsenen nicht fortlaufend oder nicht vollständig angegeben, weil nicht jeder Grund in jedem Leistungsbereich berücksichtigt wird.

1.1 Allgemeine Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege

(Altersgruppe E: 3 Punkte)

Die Unterstützung bei der Körperpflege ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß einer vollen Übernahme der Körperpflege (Körperwaschung, Haut-, Haar-, Mundpflege) hinaus (vgl. PPR-E Stufe A3).

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G1	<p>Abwehrverhalten/Widerstände bei der Körperpflege <u>Kennzeichen:</u> Setzt (Mobilisierungs-)Maßnahmen bei der Körperpflege Widerstände entgegen; schreit, schlägt, beschimpft das Pflegepersonal bei der Ganzkörperwaschung, lehnt die Körperpflege verbal/nonverbal ab</p> <p>ODER</p> <p>Ablauf der Körperpflege ist dem Patienten nicht bekannt <u>Kennzeichen:</u> Unfähigkeit, die Körperpflege selbstständig und strukturiert durchzuführen; Trugwahrnehmungen, Gebrauchsgegenstände der Körperpflege können nicht adäquat eingesetzt werden, fehlende Eigeninitiative, die Körperpflege durchzuführen</p> <p>ODER</p> <p>Schwere kognitive Funktionseinschränkung (ICD-10-GM-Kode aus U51.2-) Erweiterter Barthel-Index 0-15 Punkte oder kognitiver FIM 5-10 Punkte oder MMSE 0-16 Punkte liegt vor</p>
G4	<p>Extreme Schmerzzustände, die sich auf die Körperpflegeaktivitäten auswirken <u>Kennzeichen:</u> Stöhnt, weint, jammert, grimassiert, wehrt ab bei der Körperpflege, äußert verbal stärkste Schmerzen</p>
G5	<p>Verlust der Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, aktiv zu verrutschen, aufzusetzen</p> <p>UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 unterschiedliche Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • BMI von mindestens 35 kg/m² • krankheitsbedingte Risiken wie Wirbelsäuleninstabilität • Extensionsbehandlung und/oder Behandlung mit Körpergipsschale, die eine extreme Bewegungseinschränkung mit sich bringen • Rumpforthese/Fixateur/Armabduktionsschiene bei Querschnittlähmung

	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhigstellung von mindestens zwei Extremitäten • ausgeprägte Spastik/Kontraktur/Rumpfataxie • ausgeprägte Lähmung (Hemiplegie, Paraplegie/-parese, Tetraplegie/-parese) • fehlende Kraft zur Eigenbewegung im Rumpf und Beckenbereich • mindestens 3 sekundär heilende Wunden (z.B. Dekubitus Grad 3) und/oder großflächige Wunde(n) ($\geq 40 \text{ cm}^2$)
G7	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei bestehender erheblicher Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz-Kreislauf-Situation</p> <p>Kann/darf sich bei verminderter/instabiler Herz-/Kreislauf- und/oder Atemsituation bei der Körperpflege nicht anstrengen, Belastungsintoleranz bei der Körperpflege</p>
G9	<p>Starkes Schwitzen und/oder Erbrechen und/oder Einnässen/-stuhlen und/oder Kotschmierern/-essen, das eine(n) Wäschewechsel/Körperpflege erfordert</p>
G10	<p>Anlässe für eine therapeutische Ganzkörperwaschung bei einem Selbstfürsorgedefizit, Körperpflege in Verbindung mit einem der aufgeführten Punkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung • pathologische Bewegungsabläufe, Freezing (motorische Blockade) • vorhandene Spastik, Rumpfataxie
G11	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege</p> <p><u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, den Körper selbstständig zu waschen, abzutrocknen und die Mund-, Haar-, Hautpflege durchzuführen.</p> <p>UND ein Grund für hohen pflegerischen Aufwand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegemaßnahmen im Rahmen der (Umkehr-)Isolation ODER • massive Veränderungen der Mundschleimhaut ODER • hohes Pneumonierisiko ermittelt durch systematische Einschätzung ODER • aufwendiges Tracheostoma
G12	<p>Tetraplegie mit fehlender Körperbalance/fehlender Rumpfstabilität</p> <p><u>Kennzeichen:</u> kippt beim Sitzen zur Seite/nach vorne</p>

<p>Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)</p>		
G1 G5	A1	<p>Maßnahmen zum Erlernen/Wiedererlangen/zur Motivation einer selbstständigen Körperpflege und/oder Anleitung/Aktivierung zur Körperpflege</p> <p>In der Pflegedokumentation sind die individuellen pflegerischen Zielsetzungen der Maßnahmen auszuweisen, ebenso die auf den Patienten abgestimmte Vorgehensweise.</p>
G9	A2	<p>Mehrfachwaschungen: Durchführung von Waschungen in voller Übernahme 4 x tägl., davon mindestens 2 Ganzkörperwaschungen</p>
G1 G4 G10	A3	<p>Therapeutische Ganzkörperpflege nach folgenden Konzepten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NDT-Konzept (Neuro-developmental Treatment) • MRP (Motor Relearning Programme) • Bobath-Konzept • Bag-bath/Towelbath • Basalstimulierende GWK, z.B. beruhigende/belebende • GWK nach dem Aktivitas-Konzept • Gespürte Interaktionstherapie nach Affolter • andere neurologische, rehabilitative Konzepte oder Konzepte aus psychologischer Perspektive zur Ganzkörperwaschung
G4 G5 G7	A4	<p>Ganzkörperwaschung mit zwei Pflegepersonen pflegfachlich erforderlich</p>
G11	A5	<p>Volle Übernahme der Ganzkörperwaschung</p> <p>UND Übernahme der speziellen/therapeutischen Mundpflege mindestens 4 x tägl. UND (ASE (atemstimulierende Einreibung) mindestens 1 x tägl. ODER Atemübungen mindestens 4 x tägl. ODER Atemübungen mit Atemtrainer mindestens 4 x tägl.) UND (volle Übernahme beim mindestens 2 x tägl. An- und Auskleiden ODER mindestens 1 x tägl. Anziehtraining, Anleitung zum selbstständigen Umkleiden)</p>
G11	A6	<p>Volle Übernahme der Ganzkörperwaschung</p>

		UND mindestens 8 x tägl. Maßnahmen im Rahmen eines aufwendigen Tracheostomamanagements (hierzu zählen eine oder mehrere Maßnahmen wie z.B. Verbinden, Absaugen, Wechseln, Spülen)
G11	A7	Volle Übernahme der Ganzkörperwaschung UND Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation , beim Betreten/Verlassen des Zimmers
G12	A8	Volle Übernahme der Ganzkörperwaschung UND An- und Auskleiden 2 x tägl.

Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung

(Altersgruppe E: 4 Punkte)

Die Unterstützung bei Nahrungs-/Flüssigkeitszufuhr ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß einer vollen Übernahme der Nahrungs-/Flüssigkeitszufuhr hinaus (vgl. PPR-E Stufe A3). Bei diesem Leistungsmerkmal ist es wichtig zu beachten, dass die zutreffenden Interventionen bei allen Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahmen des Patienten (mindestens 4 Mahlzeiten) durchzuführen sind.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G1	<p>Kontinuierliche/massive Nahrungsverweigerung, Risiko der Mangelernährung <u>Kennzeichen:</u> Schiebt angebotene Nahrung weg, lehnt Nahrung verbal/nonverbal ab, fehlende(r) Wille/Einsicht, Nahrung zu sich zu nehmen, Mundschluss, Abwenden des Kopfes, Wegschlagen der Nahrung beim Versuch der Nahrungsverabreichung, extrem langsames Essen als Strategie der verminderten Nahrungsaufnahme, schluckt den Nahrungsbrei nicht selbstständig, Ausspucken von Nahrung</p> <p>ODER</p> <p>Massives Verkennen der Nahrungssituation, Risiko der Mangelernährung <u>Kennzeichen:</u> Fehlender Impuls zur Nahrungsaufnahme, kann Aufforderungen/Erklärungen im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme nicht verstehen, Trugwahrnehmungen, schluckt den Nahrungsbrei nicht selbstständig</p> <p>ODER</p> <p>Schwere kognitive Funktionseinschränkung (ICD-10-GM-Kode aus U51.2-) Erweiterter Barthel-Index 0-15 Punkte oder kognitiver FIM 5-10 Punkte oder MMSE 0-16 Punkte liegt vor</p>
G2	<p>Massiv verlangsamte/erschwerete Nahrungsaufnahme bei quantitativen Bewusstseinsveränderungen <u>Kennzeichen:</u> Zeitverzögerte Reaktion auf Ansprache, schläft während der Nahrungsverabreichung immer wieder ein, Verlust der Fähigkeit, Nahrung selbstständig aufzunehmen</p>
G5	<p>Unfähigkeit, eine Sitzposition bei der Nahrungsaufnahme einzunehmen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, selbstständig in die Sitzposition zu gelangen, rutscht im Bett/Rollstuhl nach unten, asymmetrische Sitzhaltung, kippt beim Sitzen nach vorne (instabile Sitzhaltung)</p> <p>UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 unterschiedliche Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • BMI von mindestens 35 kg/m² • krankheitsbedingte Risiken wie Wirbelsäuleninstabilität • Extensionsbehandlung und/oder Behandlung mit Körpergipsschale, die eine extreme Bewegungseinschränkung mit sich bringen • Rumpforthese/Fixateur/Armabduktionsschiene bei Querschnittlähmung • Prothese/Orthese der unteren Extremität(en)/Stützkorsett/Rumpfwickel • Ruhigstellung von mindestens zwei Extremitäten • ausgeprägte Spastik/Kontraktur/Rumpfataxie • ausgeprägte Lähmung (Hemiplegie, Paraplegie/-parese, Tetraplegie/-parese) • fehlende Kraft zur Eigenbewegung im Rumpf und Beckenbereich • mindestens 3 sekundär heilende Wunden (z.B. Dekubitus Grad 3) und/oder großflächige Wunde(n) (≥ 40 cm²)
G6	Fehlende Fähigkeit, sich zur Nahrungsaufnahme an den Tisch zu setzen

	<u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen UND vom Sitzen zum Stand zu gelangen UND erhebliche Beeinträchtigung des Gehens auf ebener Fläche wie: Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen, Veränderungen des Gangbildes
G8	Kau-/Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme <u>Kennzeichen:</u> Hustet nach dem Schlucken, Nahrungsreste verbleiben nach dem Schlucken in der Wangentasche, Zungenstoß, Gefühl, dass Nahrung im Schlund hängen bleibt, Regurgitation von Speisebrei, veränderte Schluckphasen, inkompletter/fehlender Lippen-/Mundschluss, pathologische Kau-/Kieferbewegung, herabgesetzte Sensibilität im Mund- und Rachenbereich, beeinträchtigter Schluckreflex, Funktionsstörung der Kehlkopfhebung, Nahrungsreste dringen aus dem Tracheostoma
G10	Vorliegende schwere Mangelernährung <u>Kennzeichen:</u> Gewichtsverlust größer 5% innerhalb von 1 Monat, BMI kleiner 18,5 kg/m ² bei Erwachsenen bis 65 Jahre und kleiner 20 kg/m ² bei Erwachsenen über 65 Jahre, Sarkopenie, hervortretende Knochen
G11	Fehlende Fähigkeit, selbstständig Nahrung/Flüssigkeit aufzunehmen, da die Abläufe der Nahrungsaufnahme nicht bekannt sind <u>Kennzeichen:</u> Kann die Gebrauchsgegenstände zur Nahrungsaufnahme nicht nutzen
G12	Volle Abhängigkeit bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bei Tetraplegie , die ein häufiges Angebot von Nahrung und Flüssigkeit erfordert <u>Kennzeichen:</u> Kann keine Nahrung selbstständig in den Mund nehmen, zum Mund führen UND kann die Flüssigkeit nicht mit dem Trinkhalm/anderen Hilfsmitteln selbstständig aufnehmen

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G2 G10 G12	B1	Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung und/oder Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme (mindestens 4 Mahlzeiten oder mindestens 7 x tägl. Snacks/Zwischenmahlzeiten) UND mindestens 7 orale Flüssigkeitsverabreichungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten bei einer Gesamttagesmenge von mindestens 1500 ml gemäß Flüssigkeitsprotokoll ✖ ODER mindestens 9 orale Flüssigkeitsverabreichungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten bei einer Gesamttagesmenge von mindestens 1000 ml gemäß Flüssigkeitsprotokoll ✖ ODER mindestens 12 orale Flüssigkeitsverabreichungen schluckweise/teelöffelweise zu unterschiedlichen Zeitpunkten bei einer Gesamtmenge von mindestens 800 ml gemäß Flüssigkeitsprotokoll ✖
G5 G6	B3	Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung und/oder Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme (mindestens 4 Mahlzeiten) UND <ul style="list-style-type: none"> • aufwendiger Transfer in den Rollstuhl/auf den Stuhl UND/ODER • aufwendiges Anlegen von Stützkorsett/-hose/Orthese/Rumpfwickel UND/ODER • aufwendiges Aufsetzen im Bett in den stabilen Sitz in Neutralstellung, stabilen Sitz nach Bobath, Querbettstz nach Bobath oder asymmetrischen Sitz nach Bobath an der Bettkante bei Hemi-, Para- oder Tetraplegie
G1 G8 G11 G12	B4	Trink- und Esstraining nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung (mindestens 4 Mahlzeiten) bei jeder Mahlzeit. Die Maßnahmenplanung ist explizit zu dokumentieren ✖. Maßnahmen können sein: <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zum Schlucken/Schlucktechniken • Einüben kompensatorischer Maßnahmen • Unterstützung bei der Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle • Einüben von physiologischen Bewegungsabläufen bei der Nahrungsaufnahme durch z.B. passives Führen der Hand bei der Nahrungsaufnahme • Fazilitation/Inhibition von Bewegungsabläufen/des Schluckaktes • Einüben von Essritualen • orale/basale Stimulation ✖ vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung und/oder

		zur Förderung des Schluckreflexes und/oder Einüben von Kompensationsmechanismen beim Schlucken vor/während jeder Mahlzeit UND anschließender Unterstützung/Anleitung zur Nahrungsaufnahme
G2 G8 G10 G12	B5	Bolusapplikation von Sondennahrung , mindestens 7 Boli tägl. von mindestens 100 ml Sondennahrung je Bolus, portionsweise über eine großvolumige Spritze verabreicht

Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung

(Altersgruppe E: 2 Punkte)

Die pflegerische Unterstützung geht bei der Ausscheidung **deutlich** über das normale Maß der vollen Übernahme/besonderen Leistungen bei der Ausscheidungsunterstützung hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G1	<p>Verkennt die Ausscheidungssituation infolge massiver kognitiver Beeinträchtigungen <u>Kennzeichen:</u> Trugwahrnehmungen, ins Zimmer urinieren, Kotschmier/-essen, versteckt Ausscheidungen, kennt die normalen Abläufe nicht, die zur Ausscheidung auf der Toilette erforderlich sind</p> <p>ODER Schwere kognitive Funktionseinschränkung (ICD-10-GM-Kode aus U51.2-) Erweiterter Barthel-Index 0-15 Punkte oder kognitiver FIM 5-10 Punkte oder MMSE 0-16 Punkte liegt vor</p>
G4	<p>Extreme Schmerzzustände bei voller Unterstützung im Rahmen der Ausscheidungsaktivitäten <u>Kennzeichen:</u> Stöhnt, weint, jammert, grimassiert, wehrt ab beim Lagern/Mobilisieren, äußert verbal stärkste Schmerzen</p>
G5	<p>Unfähigkeit, das Gesäß zum Unterschieben der Bettschüssel/des Steckbeckens anzuheben <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, eine Brücke zu machen oder sich auf die Seite zu drehen, UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 unterschiedliche Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • BMI von mindestens 35 kg/m² • krankheitsbedingte Risiken wie Wirbelsäuleninstabilität • Extensions- und/oder Behandlung mit Körpergipsschale, die eine extreme Bewegungseinschränkung mit sich bringen • Rumpforthese/Fixateur/Armaduktionsschiene bei Querschnittlähmung • Prothese/Orthese der unteren Extremität(en)/Stützkorsett/Rumpfwickel • Ruhigstellung von mindestens zwei Extremitäten • ausgeprägte Spastik/Kontraktur/Rumpfataxie • ausgeprägte Lähmung (Hemiplegie, Paraplegie/-parese, Tetraplegie/-parese) • fehlende Kraft zur Eigenbewegung im Rumpf und Beckenbereich • mindestens 3 sekundär heilende Wunden (z.B. Dekubitus Grad 3) und/oder großflächige Wunde(n) (≥ 40 cm²)
G6	<p>Fehlende Fähigkeit, selbstständig auf die Toilette zu gehen oder mit dem Rollstuhl zur Toilette zu fahren <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen UND vom Sitzen zum Stand zu gelangen, UND erhebliche Beeinträchtigung des Gehens auf ebener Fläche wie Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen, Veränderungen des Gangbildes</p>
G9	<p>Vorliegen einer Harninkontinenz <u>Kennzeichen:</u> für die verschiedenen Inkontinenzformen sind dem Expertenstandard (DNQP 2014) zu entnehmen und zu dokumentieren ☞</p>
G10	<p>Veränderte Miktions-/Defäkationsfrequenz und Beeinträchtigung in der Selbstständigkeit der Miktion/Defäkation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, selbstständig zur Toilette zu gehen, den Toilettenstuhl ,</p>

	die Bettschüssel/das Steckbecken/die Urinflasche selbstständig zu benutzen
G11	Ausgeprägte Obstipation oder andere Gründe, die einen Einlauf UND/ODER rektales Ausräumen erfordern
G12	Neurogene Darmfunktionsstörungen , die bei Paraplegie/-parese oder Tetraplegie/-parese ein spezielles Darmmanagement erfordern

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G4 G6	C1	Volle Unterstützung bei der Ausscheidung mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x tägl.
G9	C2	Unterstützung bei der Ausscheidung und geeignete Maßnahmen zur Kontinenzförderung entsprechend dem nationalen Expertenstandard (DNQP 2014); hierzu gehören \neq : <ul style="list-style-type: none"> • differenzierte Einschätzung der Kontinenzsituation • Planung der Maßnahmen zum Erhalt oder Erreichen des angestrebten Kontinenzprofils • Durchführung der Maßnahmen entsprechend der Maßnahmenplanung
G4 G5 G6 G10 G11	C3	Volle Unterstützung bei der Ausscheidung (mindestens 4 x tägl.) Hierzu zählen: <ul style="list-style-type: none"> • Ausscheidungsunterstützung auf der Toilette/dem Toilettenstuhl UND/ODER • Ausscheidungsunterstützung im Bett mit z.B. Steckbecken UND/ODER • intermittierender Fremd-Katheterismus UND/ODER • Wechsel von Stomabeuteln UND einer der zusätzlichen Leistungsaspekte <ul style="list-style-type: none"> • 1 x tägl. digitales rektales Ausräumen und/oder 1 x tägl. Reinigungseinlauf oder Irrigation • erhöhte Frequenz der Ausscheidungsunterstützung: zusätzlich 3 weitere Unterstützungen bei der Ausscheidung • intermittierender Fremd-Katheterismus zusätzlich 1 x tägl. (gesamt 5 x tägl.) • volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung mit 2 Pflegepersonen mindestens 1 x tägl.
G12	C4	Volle Unterstützung bei der Ausscheidung durch <ul style="list-style-type: none"> • Stuhlausscheidung im Bett mit aufwendiger Positionierung des Patienten durch stabilisierende Lagerungsmaßnahmen ODER Transfer auf den Toilettenstuhl UND • Übernahme des Darmmanagements durch intermittierendes digitales Stimulieren, Kolonmassage

Mindestmerkmale: Leistungsbereich D: Bewegen/Lagern/Mobilisation/Sicherheit (Altersgruppe E: 3 Punkte)

Die Maßnahmen im Bereich Bewegen/Lagern/Mobilisation/Sicherheit sind hochaufwendig und gehen **deutlich** über das normale Maß der vollen Übernahme im Bereich Bewegen/Lagern/Mobilisation/Sicherheit hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G1	<p>Abwehrverhalten/Widerstände beim Lagern/Mobilisieren <u>Kennzeichen:</u> Setzt (Mobilisierungs-)Maßnahmen Widerstände entgegen; schreit, schlägt, beschimpft das Personal bei der Lagerung, lehnt die Lagerungs-/Mobilisierungsmaßnahmen verbal/nonverbal ab ODER Schwere kognitive Funktionseinschränkung (ICD-10-GM-Kode aus U51.2-) Erweiterter Barthel-Index 0-15 Punkte oder kognitiver FIM 5-10 Punkte oder MMSE 0-16 Punkte liegt vor</p>
G4	<p>Extreme Schmerzzustände beim Lagern/Mobilisieren <u>Kennzeichen:</u> Stöhnt, weint, jammert, grimassiert, wehrt ab beim Lagern/Mobilisieren, äußert verbal stärkste Schmerzen</p>
G5	<p>Verlust der Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, aktiv zu verrutschen, aufzusetzen UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 unterschiedliche Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • BMI von mindestens 35 kg/m² • krankheitsbedingte Risiken wie Wirbelsäuleninstabilität • Extensions- und/oder Behandlung mit Körpergipsschale, die eine extreme Bewegungseinschränkung mit sich bringen • Rumpforthese/Fixateur/Armaduktionsschiene bei Querschnittlähmung • Prothese/Orthese der unteren Extremität(en)/Stützkorsett/Rumpfwickel • Ruhigstellung von mindestens zwei Extremitäten • ausgeprägte Spastik/Kontraktur/Rumpfataxie • ausgeprägte Lähmung (Hemiplegie, Paraplegie/-parese, Tetraplegie/-parese) • fehlende Kraft zur Eigenbewegung im Rumpf und Beckenbereich • mindestens 3 sekundär heilende Wunden (z.B. Dekubitus Grad 3) und/oder großflächige Wunde(n) (≥ 40 cm²)
G6	<p>Fehlende Fähigkeit, einen Transfer durchzuführen UND/ODER zu gehen <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen UND vom Sitzen zum Stand zu gelangen, UND erhebliche Beeinträchtigung des Gehens auf ebener Fläche wie Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen, Veränderungen des Gangbildes</p>
G10	<p>Hohes Dekubitusrisiko <u>Kennzeichen:</u> hohes Dekubitusrisiko durch systematische Einschätzung nach nationalem Expertenstandard (DNQP 2010) </p>
G11	<p>Weglaufverhalten/Hinlauftendenz <u>Kennzeichen:</u> Verlässt die Station/das Zimmer ständig, findet nicht mehr in das Zimmer zurück, Umtriebigkeit und psychomotorische Unruhe ODER hohes Selbstgefährdungs-/Selbstverletzungsrisiko <u>Kennzeichen:</u> Trugwahrnehmungen, erkennt Gefahren nicht, kann selbstgefährdende Situationen nicht einschätzen, steht trotz hoher Sturzgefährdung ohne Unterstützung selbstständig auf, Selbstverletzungsrisiko durch fehlende Lebensperspektive</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G10	D1	Lagerungswechsel/Positionswechsel und/oder Mobilisation mindestens 12 x tägl. (davon maximal 4 Mikrolagerungen), Dekubitusprophylaxe, therapeutische Lagerung ☞
G1 G4 G5	D2	Mindestens 8 x tägl. Lagerungswechsel und/oder Mobilisation, davon mindestens 4 x tägl. mit 2 Pflegepersonen (ohne Mikrolagerung) ☞
G1 G5 G6	D4	Aufwendige Mobilisation aus dem Bett UND <ul style="list-style-type: none"> Gehtraining unter Anwendung von Techniken wie Fazilitation, Inhibition, Kinästhetik ODER Gehtraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten wie NDT, MRP, Bobath ODER Gehtraining mit Gehhilfen wie Unterarmgehstützen, verschiedene Gehwagen ODER aufwendiges Anlegen von Prothese/Orthese/Stützkorsett/Rumpfwickel vor/nach der Mobilisation ODER mindestens 4 x tägl. Spastik des Patienten lösen und Anbahnung normaler Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mindestens 2 x tägl.
G5 G6 G10	D5	Lagerungs-/Positionswechsel mindestens 7 x tägl. (keine Mikrolagerungen) UND eine der aufgeführten zusätzlichen Aktivitäten : <ul style="list-style-type: none"> Mobilisation mindestens 2 x tägl. in den Roll-/Lehnstuhl ODER ausgiebige Kontrakturrenprophylaxe an allen gefährdeten großen Gelenken mindestens 1 x tägl. UND Thromboseprophylaxe durch Anlegen eines medizinischen Thromboseprophylaxestrumpfes ODER Kompressionsverbandes
G11	D6	Mindestens 4 x tägl. Suchen und/oder Rückbegleiten des Patienten auf die Station/in das Zimmer ODER aufwendige Sicherheitsmaßnahmen zur Verhinderung von Selbst- oder Fremdgefährdung ☞

Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen

(Altersgruppe E: 1 Punkt)

Deutlicher Mehraufwand im Leistungsbereich Kommunizieren/Beschäftigen (**mindestens 30 Minuten oder 2 x 15 Minuten pro Tag, Ausnahmen sind in den Pflegeinterventionen formuliert**) mit den Patienten und/oder Angehörigen in den Bereichen Kompetenzerwerb zur Sicherstellung der Therapie und/oder zur situativen Krisenbewältigung sowie Sekundärprävention als normalerweise erforderlich. Die kommunikativen Pflegemaßnahmen werden **nicht im Rahmen der Erbringung anderer Pflegeleistungen erbracht**.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G1	Massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung <u>Kennzeichen:</u> Neue Informationen werden wieder vergessen, Konzentrations-/Wahrnehmungsschwierigkeiten, reduzierte Aufmerksamkeitsspanne, Überforderung
G3	Beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit von Patient und/oder Angehörigen <u>Kennzeichen:</u> Leugnet den veränderten Gesundheitszustand und Notwendigkeit der Anpassung, verschiebt Entscheidungen, unzureichende Problem-/Zielerfassung, äußert Ängste, bagatellisiert, fehlende Krankheitseinsicht, Körperbildstörung, fehlende Compliance, fehlende Zukunftsperspektive
G4	Aus dem Gleichgewicht geratenes Selbstkonzept durch Sinn-/Lebenskrisen <u>Kennzeichen:</u> Äußert Hoffnungslosigkeit, fehlende Zukunftsperspektive, fehlenden Lebensmut, zeigt Gefühle wie Trauer, Zorn, Wut, Bitterkeit
G7	Beeinträchtigte Fähigkeit, Kompetenzen im Rahmen der Selbstpflegefähigkeit zu erwerben

	<u>Kennzeichen:</u> Ausgeprägte sensomotorische Einschränkungen infolge von Hemi-, Para- oder Tetraplegie, fehlende Fingerfertigkeit, eingeschränkte Sehfähigkeit
G10	Beeinträchtigte Kommunikation durch Sprach-/Kommunikationsbarrieren <u>Kennzeichen:</u> Kann sich nicht verständlich machen, reagiert auf Ansprache trotz normaler Vigilanz nicht, versteht die Landessprache nicht, kann verbal nicht antworten, kann nichts hören

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G3 G4	E1	Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum in Präsenz betreuen. ☞
G3 G4 G10	E2	Problemlösungsorientierte Gespräche mit dem Patienten und/oder Angehörigen/Bezugspersonen ☞ <ul style="list-style-type: none"> zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung an veränderte Lebensbedingungen ODER Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung ODER Gespräche mit Dolmetscher
G1 G7	E3	Maßnahmen zum Kompetenzerwerb des Patienten und/oder der Angehörigen und/oder der poststationären Pflegeeinrichtung durch Informationsgespräch, Beratungsgespräch, Anleitung ☞
G7 G10	E4	Maßnahmen zur Überwindung von Kommunikationsbarrieren/Einstellung von Kommunikationshilfen (In der Summe aller Einzelmaßnahmen müssen 30 Minuten erreicht werden. Die Einzelmaßnahme muss keine 15 Minuten dauern) wie: <ul style="list-style-type: none"> Sensorklingel Umweltkontrollgerät Lesegerät Computer mit Sprachsteuerung Mundsteuerung justieren vom E-Rollstuhl Einsatz von Kommunikationstafeln Einsatz eine Sprachgenerators

1.2 Spezielle Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich F: Kreislauf für Patienten mit Hemi-, Para- oder Tetraplegie

(Altersgruppe E: 2 Punkte)

Im Rahmen des Bereiches Kreislauf sind Pflegemaßnahmen erforderlich, die den hochaufwendigen Patienten ausweisen.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G10	Bluthochdruckkrise infolge einer autonomen Dysreflexie mindestens 1 x tägl., Risiko von Komplikationen <u>Kennzeichen:</u> Kopfschmerzen, heiße Ohren, Schwitzen, Pupillenerweiterung, Gänsehaut, Blässe und danach Gesichtsrötung, Bradykardie
G11	Orthostatische Hypotonie, Risiko von Komplikationen <u>Kennzeichen:</u> Schwindel, Augenflimmern, Bewusstlosigkeit etc., tritt im Zusammenhang mit Lagewechsel und/oder Mobilisation auf, Angstzustände

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G10	F1	Maßnahmen bei autonomer Dysreflexie durchführen , diese sind: <ul style="list-style-type: none"> • im 5-Minuten-Intervall RR-Kontrolle bis zur Stabilisierung des Blutdrucks • Kontrolle der Blasenfüllung und/oder Entleerung • Kontrolle der Darmfüllung und/oder Entleerung • Suche nach Schmerzreiz und, wenn möglich, reduzieren bzw. beseitigen
G11	F2	Maßnahmen bei orthostatischer Hypotonie durchführen , mindestens 6 x tägl. (kreislaufstabilisierende Lagerung wie Hochlagerung der Beine oder Trendelenburglagerung, Rollstuhl ankippen)

Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wundmanagement

(Altersgruppe E: 2 Punkte)

Im Rahmen der Wundversorgung sind Pflegemaßnahmen erforderlich, die den hochaufwendigen Patienten ausweisen.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Pflege vor:	
G10	Hochaufwendiges Wundmanagement <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 sekundär heilende Wunden (z.B. Dekubitus Grad 3) • UND/ODER großflächige Wunde(n) ($\geq 40 \text{ cm}^2$) • UND/ODER Wunde mit großer Taschenbildung/Unterminierung $\geq 4 \text{ cm}^2$ oder einem Raum $\geq 1 \text{ cm}^3$, durchblutende oder exulzierende Wunde(n) oder offene Wunddrainagen; Wunde(n) bei beeinträchtigter Compliance, welche zu einem häufigen Wundverbandwechsel (mindestens 5 x tägl.) führen; Verbände an komplizierten Hautarealen (Kopf, Hand, Fuß, Intimbereich)
G11	Großflächige und schwerwiegende Hauterkrankungen <u>Kennzeichen:</u> Großflächige Hauterkrankungen von mindestens 36% der Körperoberfläche z.B. bei Infektionen der Haut/Unterhaut, Dermatitis, Ekzemen, papulosquamösen Hautkrankheiten, Urtikaria, Erythem oder sonstigen Hauterkrankungen
G12	Stoma-Anlage mit Komplikationen, bei vorliegendem Selbstfürsorgedefizit <u>Kennzeichen:</u> Stoma-Prolaps, Retraktion, Nekrose, Hernie, erschwerte Versorgung bei massiver Ausscheidung, Hautschädigungen im Bereich der Stoma-Anlage, Wundheilungsstörungen im Bereich des Stomas (z.B. Stomaausriss, Nahtdehiszenz, Nekrose)

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G10	G1	Systematisches Wundmanagement von mindestens 60 Minuten pro Tag, bestehend aus: <ul style="list-style-type: none"> • spezifische Wundbeschreibung z.B., Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund, Entzündungszeichen und mögliche Wundheilungsstörungen • Wundbehandlung, bestehend aus: <ul style="list-style-type: none"> • Wundreinigung und/oder Wunddesinfektion UND • Wundaufgaben und/oder Auflagenfixierung • systematische Evaluation des Wundheilungsprozesses ODER Wundverband mindestens 5 x tägl. ODER Wundverband mit zwei Pflegepersonen (mindestens 60 Minuten pro Tag Gesamtzeit beider Pflegepersonen)
G11	G2	Aufwendiger Verband und/oder Behandlung bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen mindestens 60 Minuten pro Tag

G12	G3	<p>Hochaufwendiges Stomamanagement mindestens 60 Minuten pro Tag <i>z.B.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • individuelle Anpassung der Stomaversorgung an die vorliegende Stomakomplikation UND/ODER • Haut- und Stomainspektion UND/ODER • Stomareinigung/-pflege UND/ODER • Stomaversorgung/Leeren des Beutels mehrmals täglich UND/ODER • Stomaversorgung mit 2 Personen notwendig UND/ODER • Anlegen von Stomamieder, Gürtel etc.
-----	----	--

2. PKMS-J für Kinder und Jugendliche: ab dem Beginn des 7. Lebensjahres bis zum Ende des 18. Lebensjahres

(Der PKMS-J kann in Ausnahmefällen auch für Erwachsene angegeben werden, wenn deren Behandlung in einer Abteilung oder Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erforderlich ist)

2.1 Allgemeine Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege

(Altersgruppe J: 2 Punkte)

Die Unterstützung bei Körperpflege ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß einer vollen Übernahme der Körperpflege (vergleichbar mit PPR-J Stufe A3) hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Körperpflege bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	<p>Abwehrverhalten/Widerstände bei der Körperpflege <u>Kennzeichen:</u> Setzt den Pflegemaßnahmen bei der Körperpflege Widerstände entgegen; schreit, schlägt, beschimpft das Personal, lehnt die Körperpflege verbal/nonverbal ab ODER Massive Angst bei der Körperpflege vor Berührung und Bewegung <u>Kennzeichen:</u> Äußert, nicht berührt werden zu wollen, Rückzugsverhalten, weint, nestelt, zeigt ausgeprägte Scham ODER Ablauf der Körperpflege ist dem Patienten nicht bekannt <u>Kennzeichen:</u> Unfähigkeit, die Körperpflege selbstständig und strukturiert durchzuführen; Trugwahrnehmungen, Gebrauchsgegenstände der Körperpflege können nicht adäquat eingesetzt werden, fehlende Eigeninitiative, die Körperpflege durchzuführen</p>
G2	<p>Fehlende Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, aktiv zu verrutschen, aufzusetzen UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • Tracheostoma • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • fehlende Kraft zur Eigenbewegung • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ☹) • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz-Kreislauf-Situation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, den Körper selbstständig zu waschen, abzutrocknen und die Mund-, Haar-, Hautpflege durchzuführen, Kind/Jugendlicher kann/darf sich bei verminderter/instabiler Herz-Kreislauf- und/oder Atemsituation bei der Körperpflege nicht anstrengen, Belastungsintoleranz bei der Körperpflege</p>
G4	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei einem vorliegenden Erschwernisfaktor <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, den Körper selbstständig zu waschen, abzutrocknen und die Mund-, Haar-, Hautpflege durchzuführen. UND ein Grund/Erschwernisfaktor für hohen pflegerischen Aufwand:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • (Umkehr-)Isolation ODER • Massive Veränderungen der Mundschleimhaut ODER • Hohes Pneumonierisiko (gemäß Assessmentergebnis) ODER • Aufwendiges Tracheostoma
--	---

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G2 G3	A1	Vollkompensatorische Übernahme der Körperpflege UND/ODER Anleitung zur selbstständigen Körperpflege inkl. Anleitung/Unterstützung von Eltern/Bezugspersonen
G1 G2	A2	Mindestens 1 x tägl. therapeutische Körperpflege wie: <ul style="list-style-type: none"> • GKW basalstimulierend, belebend und/oder beruhigend • GKW nach Bobath • GKW unter kinästhetischen Gesichtspunkten • GKW nach Inhester und Zimmermann • andere neurologische oder rehabilitative Konzepte zur Ganzkörperpflege mit Fazilitation/Inhibition von normalen Bewegungsabläufen oder kompensatorischen Fähigkeiten • Konzepte aus psychologischer Perspektive
G1 G2 G3	A3	Ganzkörperwaschung/-pflege mit zwei Pflegepersonen pflegefachlich erforderlich
G3 G4	A4	Volle Übernahme der Körperwaschung UND Übernahme der speziellen/therapeutischen Mundpflege mindestens 4 x tägl. UND (ASE mindestens 1 x tägl. ODER mindestens 4 x tägl. Atemübungen ODER Atemübungen mit Atemtrainer mindestens 4 x tägl.) UND (volle Übernahme bei mindestens 2 x tägl. An-/Auskleiden ODER mindestens 1 x tägl. Anziehtraining, Anleitung zum selbstständigen Umkleiden)
G4	A5	Volle Übernahme der Körperwaschung UND mindestens 8 x tägl. Maßnahmen im Rahmen eines aufwendigen Tracheostomamanagements (hierzu zählen eine oder mehrere Maßnahmen wie z.B. Verbinden, Absaugen, Wechseln, Spülen)
G4	A6	Volle Übernahme der Körperwaschung UND Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation beim Betreten/Verlassen des Zimmers

Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung

(Altersgruppe J: 4 Punkte)

Die orale Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme bei den Haupt-/Zwischenmahlzeiten ist hochaufwendig und verlängert und geht **deutlich** über das normale Maß der Unterstützung mit besonderen Leistungen (vergleichbar mit PPR-J Stufe A3) hinaus. Die verabreichten Mahlzeiten/Trinkmengen sind zu dokumentieren. Es ist zu beachten, dass die zutreffenden Interventionen bei allen Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahmen des Patienten (3 Hauptmahlzeiten (H) und mindestens 2 Zwischenmahlzeiten (Z)) durchzuführen sind.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige/verlängerte orale Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	Kontinuierliche/massive Nahrungsverweigerung <u>Kennzeichen:</u> Schiebt angebotene Nahrung weg, lehnt Nahrung verbal/nonverbal ab, fehlende(r) Wille/Einsicht, Nahrung zu sich zu nehmen, Mundschluss, Abwenden des Kopfes, Wegschlagen der Nahrung beim Versuch der Nahrungsverabreichung, extrem langsames Essen als Strategie der verminderten Nahrungsaufnahme, schluckt den Nahrungsbrei nicht selbstständig, Ausspucken von Nahrung
G2	Massiv verlangsamte/erschwerzte Nahrungsaufnahme <u>Kennzeichen:</u> Wahrnehmungseinschränkung/-beeinträchtigung, deutlich verlängerter Zeitbedarf bei der Verabreichung/Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
G3	Kau-/Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme

	<p><u>Kennzeichen:</u> Hustet nach dem Schlucken, Nahrungsreste verbleiben nach dem Schlucken in der Wangentasche, Zungenstoß, Gefühl, dass Nahrung im Schlund hängen bleibt, Regurgitation von Speisebrei, veränderte Schluckphasen, inkompletter/fehlender Lippen-/Mundschluss, pathologische Kau-/Kieferbewegung, Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme, Nahrungsreste dringen aus dem Tracheostoma</p>
G4	<p>Vorliegende Fehl-/Mangelernährung <u>Kennzeichen:</u> extrem starkes Untergewicht (Perzentil kleiner 5), Erschöpfungszustände, reduzierter Muskeltonus, Teilnahmslosigkeit, beeinträchtigte körperliche Entwicklung, häufig Müdigkeit, hervortretende Knochen, schwindende Muskelmasse</p>
G5	<p>Fehlende Fähigkeit, sich zur Nahrungsaufnahme an den Tisch zu setzen <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen und vom Sitzen in den Stand zu gelangen, und erhebliche Beeinträchtigung des Gehens auf ebener Fläche wie Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen, Veränderungen des Gangbildes</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G4	B1	<p>Fraktionierte Applikation von Nahrung/Sondennahrung mindestens 5 x tägl. in altersgerechter Form bzw. den Fähigkeiten des Kindes/Jugendlichen entsprechend angeboten</p> <p>UND</p> <p>zu den Verabreichungszeiträumen Stimulation zur Nahrungsaufnahme ODER Verabreichung von Nahrung immer begleiten/beaufsichtigen, verbunden mit der Notwendigkeit der Applikation von Restnahrung via Sonde</p>
G2 G3	B2	<p>Orale/basale Stimulation ☞, vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung oder zur Förderung des Schluckreflexes oder zur Förderung der Mundmotorik, oder Einüben von Kompensationstechniken vor/bei jeder Mahlzeit (3 H und mindestens 2 Z) mit anschließender Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme</p>
G1 G2 G3	B3	<p>Trink- und Esstraining nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei jeder Mahlzeit (3 H und mindestens 2 Z)</p> <p>Diese ist explizit zu dokumentieren ☞. Maßnahmen können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zum Schlucken/Schlucktechniken • Einüben kompensatorischer Maßnahmen • Unterstützung bei der Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle • Einüben von physiologischen Bewegungsabläufen bei der Nahrungsaufnahme durch z.B. passives Führen der Hand bei der Nahrungsaufnahme • Faszilitieren/Inhibieren von Bewegungsabläufen/des Schluckaktes • Einüben von Essritualen
G1 G2 G4	B4	<p>Nahrungsverabreichung/Anleitung mit der Besonderheit des Zuredens und Anleitens des Patienten bei der versuchten selbstständigen Nahrungsaufnahme, bei der Willensbildung zum Einhalten einer speziellen Diät oder beim Überwinden einer Nahrungsverweigerung bei jeder Mahlzeit und Flüssigkeitsverabreichung (3 H und mindestens 2 Z)</p>
G5	B5	<p>Maßnahmen zur Vorbereitung der Nahrungsaufnahme vor jeder Mahlzeit (3 H und mindestens 2 Z) mit Nahrungsverabreichung und/oder Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> • aufwendiger Transfer in den Rollstuhl/auf den Stuhl UND/ODER • aufwendiges Anlegen von Stützkorsett/-hosen/Orthesen UND/ODER • aufwendiges Aufsetzen im Bett in den stabilen Sitz in Neutralstellung, stabilen Sitz nach Bobath, Querbettsitz nach Bobath oder asymmetrischen Sitz nach Bobath an der Bettkante bei Hemi-, Para- oder Tetraplegie

Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung

(Altersgruppe J: 3 Punkte)

Die pflegerische Unterstützung bei/infolge der Ausscheidung ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß der Ausscheidungsunterstützung bei besonderen Leistungen (vergleichbar mit PPR-J Stufe A3) hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige/verlängerte Ausscheidungsunterstützung bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	<p>Zeigt keinen adäquaten Umgang mit Ausscheidungen <u>Kennzeichen:</u> Stuhlschmierer, ins Zimmer urinieren, Kotessen, versteckt Ausscheidungen, findet sich in der Umgebung nicht zurecht</p>
G2	<p>Fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung bei der Bewegung, beim Aufstehen, beim Brückemachen für ein Steckbecken, beim Gehen, Unsicherheit, Orientierungsbeeinträchtigung, Schwindel UND ein vorliegender Erschwernisfaktor Erschwernisfaktoren sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Gehbeeinträchtigung, doppelseitige Extremitätenverletzung • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ☞ • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	<p>Fehlende Selbstständigkeit beim Erbrechen <u>Kennzeichen:</u> Magen-/Darminhalt wird nach oben aus dem Mund befördert, kann sich nicht selbstständig versorgen ODER Fehlende Selbstständigkeit beim Schwitzen <u>Kennzeichen:</u> Nasse Kleidung infolge des Schwitzens, Schweißausbrüche, kann Kleidung und Bettwäsche nicht selbst wechseln</p>
G4	<p>Veränderte Miktions-/Defäkationsfrequenz und fehlende Selbstständigkeit bei der Miktions/Defäkation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, selbstständig zur Toilette zu gehen, den Toilettenstuhl zu benutzen, Bettschüssel/Steckbecken/Urinflasche/Stomabeutel selbstständig zu benutzen</p>
G5	<p>Ausgeprägte Obstipation ODER andere Gründe, die einen tägl. Einlauf UND/ODER rektales Ausräumen UND/ODER spezielles Darmmanagement erfordern</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G2	C1	Ausscheidungsunterstützung mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x tägl.
G1 G3 G4	C2	Wäschewechsel (Kleidung und Bettwäsche) UND Teilkörperwaschungen mindestens 2 x tägl.
G2 G4 G5	C3	<p>Volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung (Steckbecken, Toilettenstuhl, Transfer zur Toilette, Wickeln, AP-Versorgung) UND einer der zusätzlichen Aspekte</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 x tägl. digitales rektales Ausräumen UND/ODER 1 x tägl. Reinigungseinlauf • Erhöhte Frequenz der Ausscheidungsunterstützung bei voller Übernahme mindestens 5 x tägl. • Übernahme des Darmmanagement durch intermittierendes digitales Stimulieren, Kolonmassage • Volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung mit 2 Pflegepersonen

Mindestmerkmale: Leistungsbereich D: Bewegen/Lagern/Mobilisation

(Altersgruppe J: 3 Punkte)

Bewegen/Lagern/Mobilisation ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß der vollen Übernahme bei besonderen Leistungen (vergleichbar mit PPR-J Stufe 3) hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für ein(e) hochaufwendige(s)/verlängerte(s) Bewegen/Lagern/Mobilisation bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	<p>Abwehrverhalten/Widerstände <u>Kennzeichen:</u> Setzt den Pflegemaßnahmen bei der Mobilisation Widerstände entgegen; schreit, schlägt, beschimpft das Personal, lehnt die Pflegemaßnahmen verbal/nonverbal ab ODER Massive Angst bei der Pflegemaßnahme vor Berührung und Bewegung <u>Kennzeichen:</u> Äußert, nicht berührt werden zu wollen, Rückzugsverhalten, weint, nestelt, zeigt ausgeprägte Scham</p>
G2	<p>Fehlende Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, zu verrutschen, aufzusetzen UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungen (inkl. Beatmung) • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • Schwindelanfälle • fehlende Kraft zur Eigenbewegung • hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis ✗ • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ✗ • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	<p>Fehlende Fähigkeit, einen Transfer durchzuführen UND/ODER zu gehen <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen und vom Sitzen zum Stand zu gelangen, Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G2	D1	Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) mindestens 10 x tägl. bedingt durch zutreffenden Grund/Erschwernisfaktor ✗
G1 G2	D2	Mindestens 8 x tägl. Lagerungs-/Positionswechsel und/oder Mobilisation, davon mindestens 4 x tägl. mit 2 Pflegepersonen ✗
G2 G3	D3	<p>Unterstützung bei der Mobilisation aus dem Bett mit zusätzlich erforderlichen Aktivitäten wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aufwendiges Anlegen von z.B. Stützkorsett/-hose vor/nach der Mobilisation ODER • mindestens 4 x tägl. Spastik des Patienten lösen und Anbahnung normaler Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mindestens 2 x tägl.
G2 G3	D4	<p>Aufwendige Mobilisation aus dem Bett UND</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gehtraining unter Anwendung von Techniken wie Fazilitation, Inhibition, Kinästhetik ODER • Gehtraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten wie NDT, MRP, Bobath ODER • Gehtraining mit Gehhilfen wie Unterarmgehstützen, Gehwagen/Rollator
G2 G3	D5	Lagerungs-/Positionswechsel mindestens 7 x tägl. (keine Mikrolagerungen) UND eine der aufgeführten zusätzlichen Aktivitäten:

	Mobilisation mindestens 2 x tägl. in den Roll-/Lehnstuhl ODER ausgiebige Kontrakturenprophylaxe an allen gefährdeten großen Gelenken mindestens 1 x tägl. UND Thromboseprophylaxe durch Anlegen eines medizinischen Thromboseprophylaxestrumpfes ODER Kompressionsverbandes
--	---

Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen

(Altersgruppe J: 2 Punkte)

Deutlicher Mehraufwand beim Kommunizieren/Beschäftigen (mindestens 60 Minuten tägl.) mit den Kindern und Jugendlichen und/oder Angehörigen/Bezugspersonen in den Bereichen Entwicklungsförderung, Kompetenzerwerb, Prävention zur Sicherstellung der Therapie und/oder situativer Krisenbewältigung. Diese Pflegemaßnahmen werden nicht im Rahmen der Erbringung anderer Pflegeleistungen durchgeführt. Sie können in kleinen Einheiten unterschiedlicher Dauer über den Tag verteilt erbracht werden.

Es liegt mindestens einer der Gründe für Mehraufwendungen im Bereich Kommunizieren und Beschäftigen bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	Massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung des Kindes/Jugendlichen und/oder seiner Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Neue Informationen werden wieder vergessen, Konzentrations-/Wahrnehmungsschwierigkeiten, reduzierte Aufmerksamkeitsspanne, Überforderung, Orientierungsbeeinträchtigung
G2	Sprach-/Kommunikationsbarrieren <u>Kennzeichen:</u> Kind/Jugendlicher und/oder Angehörige/Bezugsperson können sich nicht verständlich machen, reagieren auf Ansprache trotz normaler Vigilanz nicht, verstehen die Landessprache nicht
G3	Beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit und/oder Nichteinhaltung von Therapieabsprachen durch das/den Kind/Jugendlichen und/oder seine Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Leugnet den veränderten Gesundheitszustand und Notwendigkeit der Anpassung, verschiebt Entscheidungen, unzureichende Problem-/Zielerfassung, äußert Ängste, bagatellisiert, fehlende Krankheitseinsicht, Körperbildstörung, fehlende Motivation
G4	Extreme Krisensituation des Kindes/Jugendlichen und/oder der Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Äußert Hoffnungslosigkeit, fehlende Zukunftsperspektive, fehlender Lebensmut, zeigt Gefühle wie Trauer, Zorn, Wut, Bitterkeit ODER Lustlosigkeit/Motivationslosigkeit/Resignation durch fehlende Ablenkung und Beschäftigung <u>Kennzeichen:</u> Kind/Jugendlicher grübelt, resignative Grundstimmung, äußert Langeweile
G5	Körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren <u>Kennzeichen:</u> kann verbal nicht antworten, kann nichts hören, kann nichts sehen, fehlende Fingerfertigkeit

Der Zeitbedarf bei hochaufwendigen Patienten beträgt im Leistungsbereich Kommunizieren/Beschäftigen mindestens 60 Min. tägl. und kann in mehreren Einheiten unterschiedlicher Dauer erbracht werden Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)	
G4	E1 Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum in Präsenz betreuen. Die Betreuung findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt. ☞
G1 G2 G3 G4	E2 Problemlösungsorientierte Gespräche (mit Kindern/Jugendlichen und/oder Angehörigen/Bezugspersonen) ☞ <ul style="list-style-type: none"> zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung ODER Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung ODER

G5		• Gespräche mit Dolmetscher
G1 G2 G3 G5	E3	Anleitungssituation mit Kind/Jugendlichem und/oder Angehörigen/Bezugspersonen ✍
G2 G4 G5	E4	Kommunikative Stimulation , Förderung der spielerischen Interaktion, Bereitstellung und Nachbereitung von Lektüre, Spiel-, Mal- und Bastelmaterial ✍

2.2 Spezielle Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wund- und Hautbehandlung (Altersgruppe J: 2 Punkte)

Im Rahmen der Behandlungspflege von Kindern und Jugendlichen (J) sind Pflegemaßnahmen notwendig, die hochaufwendige Patienten ausweisen.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Behandlungspflege im Bereich Wund- und Hautbehandlung bei Kindern und Jugendlichen vor:	
G1	<p>Aufwendige Versorgung von Wunden Hierzu zählen: Große sekundär heilende Wunde (Länge > 3 cm und/oder Fläche > 4 cm² und/oder Raum > 1 cm³), sekundär heilende Wunde an Hand oder Kopf, Dekubitus (ab 2. Grades oder Stadium B gemäß Assessmentergebnis ✍), Kennzeichen: Wunde mit Keimbesiedelung, Wunde mit Wundtasche, Wunde mit Belägen, stark sezernierende Wunde ODER Verbrennung/Verbrühung (ab 2. Grades bei mindestens 9% der KOF und/oder an einer der folgenden Lokalisationen: Gesicht/Hals, Hand, Fuß, Intimbereich) ODER Aufwendige Wunde nach OP bei einem vorliegenden Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompartmentsyndrom • offene Fraktur • Hydrozephalus mit externer Ableitung • künstlicher Darmausgang • künstlicher Blasenausgang • OP im Anal-/Urogenitalbereich (z.B. bei Hypospadie, Adrenogenitales Syndrom, anorektale Malformation (exkl. OP bei Phimose))
G2	<p>Aufwendige Hautbehandlung und/oder aufwendiger Verband UND ein vorliegender Erschwernisfaktor: Abwehr/Widerstand trotz Zureden/ Motivation und Schmerzmanagement, Gefahr der Selbstverletzung, abnorme Blasenbildung der Haut, reigefhrdete Haut, Pergamenthaut, sensorische Neuropathie, multiple Hämatome/Prellungen, Gips bei vorher vorhandenen Sensibilitätsstörungen, Fixateur externe</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt.)	
G1 G2	<p>G1 Mindestens 2 x tägl. Behandlungspflege ODER 1 x tägl. Behandlungspflege durch 2 Pflegepersonen von insgesamt 30 Minuten pro Tag wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vor- und Nachbereiten und Assistieren bei aufwendigem Verbandwechsel ODER • Vor- und Nachbereiten und Assistieren beim Versorgen einer lokalen Verbrennung oder einer Verbrühung mindestens 2. Grades ODER • Auftragen oder Einreiben von Salben oder Tinkturen auf eine große Hautregion ODER • Anleiten von Patient und Angehörigen im Umgang mit dem Material und der Pflege (z.B. Fixateur externe mit Pin-Pflege)

G1	G2	<p>Systematisches Wundmanagement von Wunden bestehend aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezifische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund, Entzündungszeichen und mögliche Wundheilungsstörungen UND • Wundbehandlung bestehend aus Wundreinigung und/oder Wunddesinfektion sowie Wundaufgaben und/oder Auflagenfixierung von mindestens 30 Minuten pro Tag UND • systematische Evaluation des Wundheilungsprozesses (☞)
----	-----------	---

3. PKMS-K für Kleinkinder: ab dem Beginn des 2. Lebensjahres bis zum Ende des 6. Lebensjahres

3.1 Allgemeine Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich A: Körperpflege

(Altersgruppe K: 2 Punkte)

Die Unterstützung bei Körperpflege ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß einer vollen Übernahme der Körperpflege (vergleichbar mit PPR-K Stufe A3) hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Körperpflege bei Kleinkindern vor:	
G1	<p>Abwehrverhalten/Widerstände bei der Körperpflege <u>Kennzeichen:</u> Setzt den Pflegemaßnahmen bei der Körperpflege Widerstände entgegen; schreit, strampelt, dreht sich weg, wendet sich ab ODER Massive Angst bei der Körperpflege vor Berührung und Bewegung <u>Kennzeichen:</u> Äußert, nicht berührt werden zu wollen, Rückzugsverhalten, weint, nestelt, dreht sich weg, zieht die Decke über den Kopf</p>
G2	<p>Fehlende Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, aktiv zu verrutschen, aufzusetzen UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • Tracheostoma • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • fehlende Kraft zur Eigenbewegung • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ✎ • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz-Kreislauf-Situation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, den Körper selbstständig zu waschen, abzutrocknen und die Mund-, Haar-, Hautpflege durchzuführen, Kleinkind kann/darf sich bei verminderter/instabiler Herz-/Kreislauf- und/oder Atemsituation bei der Körperpflege nicht anstrengen, Belastungsintoleranz bei der Körperpflege</p>
G4	<p>Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei (Umkehr-)Isolation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, den Körper selbstständig zu waschen, abzutrocknen und die Mund-, Haar-, Hautpflege durchzuführen.</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)	
G1 G2 G3	<p>A1 Vollkompensatorische Übernahme der Körperpflege und/oder Anleitung zur selbstständigen Körperpflege (inkl. Anleitung/Unterstützung von Eltern/Bezugspersonen)</p>
G1 G2	<p>A2 Mindestens 1 x tägl. therapeutische Körperpflege wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GWK basalstimulierend, Körperwaschung belebend und/oder beruhigend • GWK nach Bobath • GWK unter kinästhetischen Gesichtspunkten • GWK nach Inhester und Zimmermann • andere neurologische oder rehabilitative Konzepte zur Ganzkörperpflege mit Fazilitation/Inhibition von normalen Bewegungsabläufen oder kompensatorischen Fähigkeiten ✎

		<ul style="list-style-type: none"> • Konzepte aus psychologischer Perspektive ☞
G1 G2 G3	A3	Ganzkörperwaschung/-pflege mit zwei Pflegepersonen pflegefachlich erforderlich
G4	A4	Volle Übernahme der Körperpflege UND eine der folgenden Maßnahmen: mindestens 2 körperbezogene Angebote zur Förderung der Wahrnehmung und des Wohlbefindens (z.B. Massage, Ausstreichen) ODER Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation

Mindestmerkmale: Leistungsbereich B: Ernährung

(Altersgruppe K: 4 Punkte)

Die orale Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme bei den Haupt-/Zwischenmahlzeiten ist hochaufwendig und verlängert und geht **deutlich** über das normale Maß der Unterstützung mit besonderen Leistungen (vergleichbar mit PPR-K Stufe A3) hinaus. Die verabreichten Mahlzeiten/Trinkmengen sind zu dokumentieren. Es ist zu beachten, dass die zutreffenden Interventionen bei allen Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahmen des Patienten (3 Hauptmahlzeiten (H) und mindestens 3 Zwischenmahlzeiten (Z)) durchzuführen sind.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige/verlängerte orale Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme bei Kleinkindern vor:	
G1	Kontinuierliche/massive Nahrungsverweigerung <u>Kennzeichen:</u> Schiebt angebotene Nahrung weg, lehnt Nahrung verbal/nonverbal ab, fehlende(r) Wille/Einsicht, Nahrung zu sich zu nehmen, Mundschluss, Abwenden des Kopfes, Wegschlagen der Nahrung beim Versuch der Nahrungsverabreichung, extrem langsames Essen bei Trotzverhalten, schluckt den Nahrungsbrei nicht selbstständig, Ausspucken von Nahrung
G2	Massiv verlangsamte/erschwerzte Nahrungsaufnahme <u>Kennzeichen:</u> deutlich verlängerter Zeitbedarf bei der Verabreichung/Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit, lässt sich ständig bei der Nahrungsaufnahme ablenken, zappelt bei der Nahrungsaufnahme herum, spielt mit dem Essen, versucht, bei der Nahrungsaufnahme aufzustehen, wegzulaufen, zu spielen
G3	Kau-/Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme <u>Kennzeichen:</u> Hustet nach dem Schlucken, Nahrungsreste verbleiben nach dem Schlucken in der Wangentasche, Zungenstoß, Gefühl, dass Nahrung im Schlund hängen bleibt, Regurgitation von Speisebrei, veränderte Schluckphasen, inkompletter/fehlender Lippen-/Mundschluss, pathologische Kau-/Kieferbewegung, Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme, Nahrungsreste dringen aus dem Tracheostoma
G4	Vorliegende Fehl-/Mangelernährung <u>Kennzeichen:</u> extrem starkes Untergewicht (Perzentil kleiner 5), Erschöpfungszustände, reduzierter Muskeltonus, Teilnahmslosigkeit, beeinträchtigte körperliche Entwicklung, häufig Müdigkeit, hervortretende Knochen, schwindende Muskelmasse

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)	
G1 G4	B1 Fraktionierte Applikation von Nahrung/Sondennahrung mindestens 8 x tägl. in altersgerechter Form bzw. den Fähigkeiten des Kleinkindes entsprechend angeboten UND zu den Verabreichungszeiträumen Stimulation zur Nahrungsaufnahme ODER Verabreichung von Nahrung immer begleiten/beaufsichtigen, verbunden mit der Notwendigkeit der Applikation von Restnahrung via Sonde
G2 G3	B2 Orale/basale Stimulation ☞, vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung oder zur Förderung des Schluckreflexes oder zur Förderung der Mundmotorik, vor jeder Mahlzeit (3 H und mindestens 3 Z) mit anschließender Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
G1 G2	B3 Trink- und Esstraining nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei mindestens 4 Mahlzeiten tägl.

G3		Dieses ist explizit zu dokumentieren ✍. Maßnahmen können sein: <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zum Schlucken/Schlucktechniken • Einüben kompensatorischer Maßnahmen • Unterstützung bei der Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle • Einüben von physiologischen Bewegungsabläufen bei der Nahrungsaufnahme durch z.B. passives Führen der Hand bei der Nahrungsaufnahme • Faszilitieren/Inhibieren von Bewegungsabläufen/des Schluckaktes • Einüben von Essritualen
G1 G2 G4	B4	Nahrungsverabreichung/Anleitung mit der Besonderheit des Zuredens und Anleitens des Patienten bei der versuchten selbstständigen Nahrungsaufnahme, bei der Willensbildung zum Einhalten einer speziellen Diät oder beim Überwinden einer Nahrungsverweigerung bei jeder Mahlzeit und Flüssigkeitsverabreichung und/oder Begleitung der Bezugsperson bei der Umstellung auf orale Kost in Verbindung mit dem Durchsetzen der oralen Nahrungsaufnahme (3 H und mindestens 3 Z)

Mindestmerkmale: Leistungsbereich C: Ausscheidung

(Altersgruppe K: 2 Punkte)

Die pflegerische Unterstützung geht bei der Ausscheidung **deutlich** über das normale Maß der Ausscheidungsunterstützung hinaus (geht über das Maß eines PPR-K-Stufe-A3-Patienten hinaus) und ist kennzeichnend für hochaufwendige Patienten.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige/verlängerte Ausscheidungsunterstützung bei Kleinkindern vor:	
G1	Zeigt keinen adäquaten Umgang mit Ausscheidungen <u>Kennzeichen:</u> Stuhlschmierer, ins Zimmer urinieren, Kotessen, versteckt Ausscheidungen, findet sich in der Umgebung nicht zurecht ODER Beeinträchtigung der altersentsprechenden Kontinenz <u>Kennzeichen:</u> Rückfall in ein früheres Entwicklungsstadium der Kontinenz
G2	Fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung bei der Bewegung, beim Aufstehen, beim Topfen/Wickeln, beim Gehen, Unsicherheit, Orientierungsbeeinträchtigung, Schwindel UND ein vorliegender Erschwernisfaktor Erschwernisfaktoren sind: <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungssysteme (inkl. Beatmung) • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Gehbeeinträchtigung, doppelseitige Extremitätenverletzung • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ✍ • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	Fehlende Selbstständigkeit beim Erbrechen <u>Kennzeichen:</u> Magen-/Darminhalt wird nach oben aus dem Mund befördert, kann sich nicht selbstständig versorgen ODER Fehlende Selbstständigkeit beim Schwitzen <u>Kennzeichen:</u> Nasse Kleidung infolge des Schwitzens, Schweißausbrüche, kann Kleidung und Bettwäsche nicht selbst wechseln
G4	Veränderte Miktions-/Defäkationsfrequenz UND fehlende Selbstständigkeit bei der Miktions/Defäkation <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, selbstständig zur Toilette zu gehen, den Toilettenstuhl zu benutzen, Bettschüssel/Steckbecken/Urinflasche/Stomabeutel selbstständig zu benutzen, häufig volle Windeln
G5	Ausgeprägte Obstipation ODER andere Gründe, die einen tägl. Einlauf ODER

	rektales Ausräumen erfordern
--	------------------------------

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G2	C1	Ausscheidungsunterstützung mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x tägl.
G1 G3 G4	C2	Wäschewechsel (Kleidung und Bettwäsche) UND Teilkörperwaschungen mindestens 3 x tägl.
G2 G4 G5	C3	Volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung (Steckbecken, Toilettenstuhl, AP-Versorgung, Transfer zur Toilette, Wickeln) UND einer der zusätzlichen Aspekte <ul style="list-style-type: none"> • 1 x tägl. digitales rektales Ausräumen und/oder 1 x tägl. Reinigungseinlauf • erhöhte Frequenz der Ausscheidungsunterstützung bei voller Übernahme mindestens 6 x tägl. • volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung mit 2 Pflegepersonen

Mindestmerkmale: Leistungsbereich D:

Bewegen/Lagern/Mobilisation

(Altersgruppe K: 2 Punkte)

Bewegen/Lagern/Mobilisation ist hochaufwendig und geht **deutlich** über das normale Maß der vollen Übernahme bei besonderen Leistungen (vergleichbar mit PPR-K Stufe 3) hinaus.

Es liegt mindestens einer der Gründe für ein(e) hochaufwendige(s)/verlängerte(s) Bewegen/Lagern/Mobilisation bei Kleinkindern vor:	
G1	<p>Abwehr/Widerstände <u>Kennzeichen:</u> Setzt den Pflegemaßnahmen bei der Mobilisation Widerstände entgegen; schreit, schlägt, beschimpft das Personal, lehnt die Pflegemaßnahmen verbal/nonverbal ab ODER Massive Angst bei der Pflegemaßnahme vor Berührung und Bewegung <u>Kennzeichen:</u> Äußert, nicht berührt werden zu wollen, Rückzugsverhalten, weint, nestelt, dreht sich weg, zieht die Decke über den Kopf</p>
G2	<p>Fehlende Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen <u>Kennzeichen:</u> Fehlende Fähigkeit, sich selbstständig im Bett zu drehen, aktiv zu verrutschen, aufzusetzen UND ein vorliegender Erschwernisfaktor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens 3 Zu- und/oder Ableitungen (inkl. Beatmung) • extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5) • krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) • Spastik, Kontraktur, Parese, Plegie • Schwindelanfälle • fehlende Kraft zur Eigenbewegung • hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis ☞ • starke Schmerzen trotz Schmerzmanagement ☞ • beeinträchtigte Orientierung/Wahrnehmung
G3	<p>Fehlende Fähigkeit, einen Transfer durchzuführen und/oder zu gehen <u>Kennzeichen:</u> Schwere Beeinträchtigung, von liegender Körperposition zum Sitzen zu gelangen und vom Sitzen in den Stand zu gelangen, Unfähigkeit/Unsicherheit, das Körpergewicht im Stand selbstständig zu tragen</p>

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G1 G2	D1	Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) mindestens 10 x tägl. bedingt durch zutreffenden Grund/Erschwernisfaktor ☞
G1 G2	D2	Mindestens 8 x tägl. Lagerungs-/Positionswechsel (bzw. Mikrolagerung) und/oder Mobilisation, davon mindestens 4 x tägl. mit 2 Pflegepersonen ☞

G1 G2 G3	D3	Unterstützung bei der Mobilisation aus dem Bett mit zusätzlich erforderlichen Aktivitäten , wie: <ul style="list-style-type: none"> • aufwendiges Anlegen von z.B. Stützkorsett/-hose, Kompressionsanzug vor/nach der Mobilisation ODER • mindestens 4 x tägl. Spastik des Patienten lösen und Anbahnung normaler Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mindestens 2 x tägl.
G2 G3	D4	Aufwendige Mobilisation aus dem Bett UND <ul style="list-style-type: none"> • kleinkindgerechtes Gehtraining unter Anwendung von Techniken wie Fazilitation, Inhibition, Kinästhetik ODER • kleinkindgerechtes Gehtraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten wie NDT, MRP, Bobath ODER • kleinkindgerechtes Gehtraining mit Gehhilfen wie Unterarmgehstützen, Gehwagen/Rollator

Mindestmerkmale: Leistungsbereich E: Kommunizieren/Beschäftigen

(Altersgruppe K: 2 Punkte)

Deutlicher Mehraufwand bei dem Kommunizieren/Beschäftigen (mindestens 60 Minuten tägl.) mit den Kleinkindern und/oder Angehörigen/Bezugspersonen in den Bereichen Entwicklungsförderung, Kompetenzerwerb, Prävention zur Sicherstellung der Therapie und/oder situativer Krisenbewältigung. Diese Pflegemaßnahmen werden nicht im Rahmen der Erbringung anderer Pflegeleistungen erbracht. Sie können in kleinen Einheiten unterschiedlicher Dauer über den Tag verteilt erbracht werden.

Es liegt mindestens einer der Gründe für Mehraufwendungen im Bereich Kommunizieren/Beschäftigen bei Kleinkindern vor:	
G1	Massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung des Kleinkindes und/oder seiner Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Neue Informationen werden wieder vergessen, Konzentrations-/Wahrnehmungsschwierigkeiten, reduzierte Aufmerksamkeitsspanne, Überforderung, Orientierungsbeeinträchtigung ODER Extreme Verhaltensweisen, die kontraproduktiv für die Therapie sind <u>Kennzeichen:</u> Negativismus, Abwehr/Widerstände, Trotzverhalten
G2	Sprach-/Kommunikationsbarrieren <u>Kennzeichen:</u> Kann sich nicht verständlich machen, reagiert auf Ansprache trotz normaler Vigilanz nicht, versteht die Landessprache nicht
G3	Beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit UND/ODER Nichteinhaltung von Therapieabsprachen des Kleinkindes und/oder seiner Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Verleugnet den veränderten Gesundheitszustand und Notwendigkeit der Anpassung, verschiebt Entscheidungen, unzureichende Problem-/Zielerfassung, äußert Ängste, bagatellisiert, fehlende Krankheitseinsicht, Körperbildstörung, fehlende Motivation
G4	Extreme Krisensituation des Kleinkindes und/oder der Angehörigen/Bezugspersonen <u>Kennzeichen:</u> Äußert Hoffnungslosigkeit, fehlende Zukunftsperspektive, fehlender Lebensmut, zeigt Gefühle wie Trauer, Zorn, Wut, Bitterkeit ODER Lustlosigkeit/Motivationslosigkeit/Resignation durch fehlende Ablenkung und Beschäftigung <u>Kennzeichen:</u> Kleinkind grübelt, resignative Grundstimmung, beobachtbare Langeweile, Rückzug
G5	Körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren <u>Kennzeichen:</u> kann verbal nicht antworten, kann nichts hören, kann nichts sehen, fehlende Fingerfertigkeit

Der Zeitbedarf bei hochaufwendigen Patienten beträgt im Leistungsbereich Kommunizieren/Beschäftigen mindestens 60 Min. tägl. und kann in mehreren Einheiten unterschiedlicher Dauer erbracht werden Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt)		
G4	E1	Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum in Präsenz betreuen. Die Betreuung findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt. ⚡
G1 G2 G3 G4 G5	E2	Problemlösungsorientierte Gespräche (mit Kleinkind und/oder Angehörigen/Bezugspersonen) ⚡ <ul style="list-style-type: none"> • zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung ODER • Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung ODER • Gespräche mit Dolmetscher
G1 G2 G3 G5	E3	Anleitungssituation mit Kleinkind und/oder Angehörigen/Bezugspersonen ⚡
G2 G4 G5	E4	Kommunikative Stimulation , Förderung der spielerischen Interaktion, Bereitstellen und Nachbereitung von Lektüre, Spiel-, Mal- und Bastelmaterial ⚡

3.2 Spezielle Pflege

Mindestmerkmale: Leistungsbereich G: Wund- und Hautbehandlung (Altersgruppe K: 2 Punkte)

Im Rahmen der Behandlungspflege von Kleinkindern (K) sind Pflegemaßnahmen notwendig, die hochaufwendige Patienten ausweisen.

Es liegt mindestens einer der Gründe für eine hochaufwendige Behandlungspflege im Bereich Wund- und Hautbehandlung bei Kleinkindern vor:	
G1	Aufwendige Versorgung von Wunden Hierzu zählen: sekundär heilende Wunde, Dekubitus (gemäß Assessmentergebnis ⚡), <u>Kennzeichen:</u> Wunde mit Keimbesiedelung, Wunde mit Wundtasche, Wunde mit Belägen, stark sezernierende Wunde ODER Verbrennung/Verbrühung (ab 2. Grades bei mindestens 9% der KOF und/oder an einer der folgenden Lokalisationen: Gesicht/Hals, Hand, Fuß, Intimbereich) ODER Aufwendige Wunde nach OP bei einem vorliegenden Erschwernisfaktor: <ul style="list-style-type: none"> • Kompartmentsyndrom • offene Fraktur • Hydrozephalus mit externer Ableitung • künstlicher Darmausgang • künstlicher Blasenaustritt • OP im Anal-/Urogenitalbereich (z.B. bei Hypospadie, Adrenogenitales Syndrom, anorektale Malformation (exkl. OP bei Phimose))
G2	Aufwendige Hautbehandlung und/oder aufwendiger Verband UND ein vorliegender Erschwernisfaktor: Abwehr/Widerstand trotz Zureden/Motivation und Schmerzmanagement, Gefahr des Herausreißen von Zu- und/oder Ableitungssystemen, Gefahr der Selbstverletzung, abnorme Blasenbildung der Haut, reißgefährdete Haut, sensorische Neuropathie, multiple Hämatome/Prellungen, Gips bei vorher vorhandenen Sensibilitätsstörungen, Fixateur externe

Pflegeinterventionen sind: (Die zugehörigen Gründe sind in der ersten Spalte aufgeführt.)		
G1 G2	G1	<p>Mindestens 2 x tägl. Behandlungspflege ODER 1 x tägl. Behandlungspflege durch 2 Pflegepersonen von insgesamt 30 Minuten pro Tag wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vor- und Nachbereiten und Assistieren bei aufwendigem Verbandwechsel ODER • Vor- und Nachbereiten und Assistieren beim Versorgen einer lokalen Verbrennung oder einer Verbrühung mindestens 2. Grades ODER • Auftragen oder Einreiben von Salben oder Tinkturen auf eine große Hautregion ODER • Anleiten von Patient und Angehörigen im Umgang mit dem Material und der Pflege (z.B. Fixateur externe mit Pin-Pflege)
G1	G2	<p>Systematisches Wundmanagement von Wunden bestehend aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezifische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund, Entzündungszeichen und mögliche Wundheilungsstörungen UND • Wundbehandlung bestehend aus Wundreinigung und/oder Wunddesinfektion sowie Wundaufgaben und/oder Auflagenfixierung von mindestens 30 Minuten pro Tag UND • systematische Evaluation des Wundheilungsprozesses 