



DEUTSCHE **FACHPFLEGE**

DFG | BONITAS | BIPG



UNTERSTÜTZUNG DURCH DAS FMB

BEI DER UMSETZUNG DER POTENZIALERHEBUNG
UND VERORDNUNGSSTELLUNG NACH GKV-IPREG



DER FMB-BAUKASTEN

zur Potenzialerhebung

Als Fachteam für medizinische Behandlungspflege (FmB) stehen wir unseren DEUTSCHE**FACHPFLEGE**-Kolleg*innen in der außerklinischen Intensivpflege mit unserer Erfahrung zur Seite: telefonisch, per Telemedizin oder vor Ort – und das rund um die Uhr.

Wir sind Pflegeexpert*innen verschiedener Disziplinen. Unser Know-how soll daher auch Ihnen als Ärzt*innen zur Verfügung stehen. Wir unterstützen und entlasten Sie bei der Umsetzung der Potenzialerhebung (PE) und Verordnungsstellung nach GKV-IPReG. Und das Beste dabei: Wählen Sie nach dem Baukasten-Prinzip nur die Bausteine aus, die Sie auch wirklich benötigen.



Terminvereinbarung
Potenzialerhebung mit
PE-Ärzt*in und Abfrage
der notwendigen
Unterstützung durch
die Pflegedienstleitung¹

	1	2	3	4	5
VORBEREITUNG²	Komplette vorbereitende Potenzialerhebung durch das FmB	Zurverfügungstellung der aktuellen FmB-Berichte	Sequentielle Untersuchung nach ärztlichem Auftrag	Vorbereitung der Muster-Formblätter 62 A, B und C	Keine Unterstützung notwendig
DURCHFÜHRUNG	FmB und Ärzt*in vor Ort	FmB per Telemedizin und Ärzt*in vor Ort	FmB vor Ort und Ärzt*in per Telemedizin	FmB nicht notwendig und Ärzt*in vor Ort	FmB nicht notwendig und Ärzt*in per Telemedizin
NACHBEARBEITUNG	Maßnahmenumsetzung bei Potenzial (Umsetzung des Weaning-Konzeptes usw.)	Nachuntersuchungen nach ärztlicher Anordnung	Erstellung von Muster-Formblättern zu den Formularen 62 A, B und C nach ärztlicher Anordnung	Weitergabe der Ergebnisse zusammen mit der Pflegedienstleitung an verordnende*n Ärzt*in	

¹ Schriftliche Rückmeldung durch Ärzt*in an das FmB 6 Wochen vor Termin (an fmb-df@deutschefachpflege.de oder zuständige*n FmB-Mitarbeiter*in)

² Mehr dazu auf der Rückseite

DIE VORBEREITUNG IM DETAIL

Was steckt hinter den 5 Bausteinen?

Komplette vorbereitende Potenzialerhebung durch das FmB

Übergabe: zusammen mit dem letzten Krankenhaus-Bericht an PE-Ärzt*in 1 Woche vor Termin

Zeitaufwand: ca. 4-6 Stunden pro Klient*in

- ✓ Erfassung des klinischen Status
- ✓ Erfassung des Versorgungsbedarfes
- ✓ Aktuelle Vitalzeichen
- ✓ Erfassung der Beatmung
- ✓ Erfassung mechanischer Insufflator bzw. Exsufflator
- ✓ Aktuelle BGA
- ✓ Mögliche Maßnahmen zur Prüfung des Potenzials: Spontanatmungsversuch, Entblockung TK, Verschluss TK, Luftumleitung, Hustenstoß, Phonation, NiV-Versuch
- ✓ Beurteilung einer vorhandenen Dysphagie nach BODS durch das FmB
- ✓ Einschätzung der Klient*innenbezogenen Faktoren: mögliche Reduktion von Beatmungsstunden, Möglichkeit zur Dekanülierung, Optimierungspotenzial der Versorgung (z. B. Kanülenumstellung, Ernährungsanpassung, medikamentöse Möglichkeiten, Vorstellung in einer spezialisierten Klinik etc.), Erhebung der Lebensqualität
- ✓ Einschätzung des Potenzials (muss ärztlich überprüft und ggf. angepasst werden): Vorbereitung der Formblätter 62 A, B und C

Zurverfügungstellung der aktuellen FmB-Berichte

- ✓ Terminierung einer aktuellen Visite maximal 1 Monat vor PE-Termin
- ✓ Zusendung der letzten FmB-Visiten, der Primären Aufnahme und des letzten Krankenhaus-Berichtes 1 Woche vor PE an Ärzt*in

Nach Möglichkeit sequenzielle Untersuchungen nach ärztlichem Auftrag

- ✓ Spontanatmungsversuch
- ✓ Entblockung TK, Verschluss TK, Luftumleitung, Hustenstoß, Phonation
- ✓ NiV-Versuch
- ✓ Aktuelle BGA
- ✓ Transkutane CO₂-Messung, Kapnometrie

Vorbereitung der Muster-Formblätter zu den Formularen 62 A, B und C

Einschätzung des FmB muss ärztlich überprüft und ggf. angepasst werden

- ✓ Formblatt 62A: Ergebnis der Erhebung des Beatmungsentwöhnungs- bzw. Dekanülierungspotenzials gemäß AKI-Richtlinie des G-BA
- ✓ Formblatt 62B: Verordnung außerklinischer Intensivpflege
- ✓ Formblatt 62C: Behandlungsplan

*Unsere Kooperationsärzt*innen erhalten die aktuellen FmB-Berichte mit aktueller BGA und Krankenhaus-Bericht eine Woche vor dem PE-Termin. Eine Begleitung der PE vor Ort ist nach Wunsch möglich.*

*Alle Leistungen des FmB sind nur möglich, wenn die Klient*innen der Betreuung durch das FmB schriftlich zugestimmt haben. Hierzu wird die Einwilligung durch die Pflegedienstleitung vorab eingeholt (Formblatt: Ergänzungsvereinbarung FmB). Nicht durch das FmB betreute Klient*innen werden nicht berücksichtigt.*