

Formulierung der
Leistungslegende ist
eindeutig

► GOÄ – Chirurgie/Orthopädie

Mehrfachberechnung von Tape-Verbänden

| Ein Kostenträger behauptete, Nr. 207 GOÄ (Tape-Verband, großes Gelenk) sei „prinzipiell nur einmal je Termin“ berechenbar. Auf solchen Unsinn muss man sich nicht einlassen. Nr. 207 GOÄ ist eindeutig auf „eines großen Gelenkes“ abgestellt. Wird z. B. je ein Tape-Verband zur Stabilisierung von Knie- und Sprunggelenk angelegt, ist Nr. 207 GOÄ zweimal berechenbar. Allerdings wäre in dem Fall, dass ein und derselbe Tape-Verband 2 große Gelenke umfassen sollte, Nr. 207 GOÄ nur einmal berechenbar. Es handelte sich dann ja nur um einen Verband. Der höhere Aufwand kann nur mit dem Steigerungsfaktor berücksichtigt werden. |

► Organisationsentwicklung

Venöse Paravasate nicht unterschätzen

| Die Inzidenz von Paravasaten wird mit 0,01 bis 7 Prozent angegeben. Sie können zu massiven Gewebeschäden, Durchblutungsstörungen und Narkoseproblemen führen. Alle venösen Zugänge sollten stets gut sichtbar sein und regelmäßig überprüft werden. |

Diverse venöse Injektabilia und Infundibilia verursachen – teilweise erst Tage später – schwere Gewebeschäden, wenn sie „para gehen“. Zudem drohen in Gelenknähe, an Hand- und Fußrücken Durchblutungsstörungen durch die Schwellung. Während Operationen können paravenöse Injektionen zum Unterbruch der Sedierung oder der Relaxation führen. Ärzte und Pflegende sollten die venösen Zugänge daher regelmäßig bei guten Lichtverhältnissen kontrollieren. Erhöht ist das Risiko für Paravasate z. B. bei Erkrankungen mit gestörtem Lymph- oder Venenabfluss, vorangegangener Punktion derselben Vene, Adipositas und bei kleinen Kindern (hier kann selbst 5 Prozent-Glucose-Lösung zu Problemen führen). Die Patienten sind nach Möglichkeit zu instruieren, sich bei Schmerzen oder Nässe an der Einstichstelle zu melden, ebenso bei nicht mehr tropfender Infusion.

PRAXISTIPP | Der venöse Zugang sollte jederzeit sichtbar sein, bis hin zum Infusionsbeutel. Zum Fixieren ist deshalb transparentes Pflaster zu bevorzugen. Ist komplette Sichtbarkeit bei einer OP nicht möglich, können farbige Papiertücher unterhalb des Zugangs ein Leck erkennbar machen, wenn sie sich dunkel verfärben. Vor und nach der OP sollten alle Zugänge auf ihre Durchgängigkeit überprüft werden. Kommt es dennoch zu einem Paravasat, sollte dies dokumentiert, markiert und es sollten Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Hilfreich ist zum Beispiel die Leitlinie der „European Oncology Nursing Society“.

☞ QUELLEN

- Pérez Fidalgo JA et al. Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS clinical practice guidelines. Ann Oncol. 2012 Oct; 23 Suppl 7: vii167-73 (Link: ogy.de/uf9k)
- Stiftung Patientensicherheit Schweiz (Hrsg.): Unbemerkte Paravasate unter nicht sichtbaren venösen Zugängen! Quick-Alert Nr. 29 (V1), vom 25.2.2013 (Link: ogy.de/6g76)

Simple Lösung:
Stets transparente
Pflaster nutzen!

DOWNLOAD
Studie und
Quick-Alert

