

Krankenkasse bzw. Kostenträger  
AOK Rheinland/Hamburg 38  
Name, Vorname des Versicherten  
Volfsonne  
Zinaida geb. am 25.08.42  
Oskar-Schlemmer-Str. 8  
D 51109 Köln  
Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status  
104212505 D489230308 3000100  
Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum  
278667100 319092901 28.03.24

# Verordnung häuslicher Krankenpflege

12

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)

R60.0 G B N19 G E11.40 G E66.91 G

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

☒ Erstverordnung ☐ Folgeverordnung ☐ Unfall

vom 01.04.24 bis 14.04.24

## Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

☐ Herrichten der Medikamentenbox  
☐ Medikamentengabe  
☐ Injektionen ☐ herrichten ☐ intramuskulär ☐ subkutan

Blutzuckermessung

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

Kompressionsbehandlung

☒ Kompressionsstrümpfe anziehen ☐ Kompressionsverbände anlegen  
☐ Kompressionsstrümpfe ausziehen ☐ 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 für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)

Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung

Häufigkeit			Dauer	
tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

--	--	--	--	--

2	7		0104	1404

--	--	--	--	--



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

Weitere Hinweise

278667100  
Anna Moustafine  
FÄ für Allgemeinmedizin  
Elisabeth-Breuer-Str 1  
51065 Köln  
0221 96232711  
0221 96252799

Ausfertigung für den Pflegedienst

Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.

PRFNR. Y/9/2307/36/112  
Muster 12b/E (10.2020)

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes