



Auszug LEP® Nursing 3

Klassifikation LEP® Nursing 3.4.1 Leistungen mit Fallzuordnung

Katalog Nr. 4, inkl.
Referenzwerte

Aggregationsebenen:

- ✓ Leistungshauptgruppe
- ✓ Leistungsgruppe
- ✓ Leistungsuntergruppe
- ✓ Leistung



Klassifikation LEP® Nursing 3.4.1 Katalog Nr. 4, inkl. Referenzwerte Auszug „Ausscheidung“ (nicht vollständig)

1.6	Ausscheidung		I_22328
1.6.1	Ausscheidung		I_22270
1.6.1.1	Ausscheidung mit Toilettenstuhl unterstützen	D 10	I_22467
1.6.1.2	Beckenbodentraining durchführen	D 5	I_22487
1.6.1.3	Beim Erbrechen unterstützen	D 5	I_22493
1.6.1.4	Bettschüssel leeren/wechseln	D 3	I_22514
1.6.1.5	Bettschüssel reichen/entfernen	D 5	I_22515
1.6.1.6	Blasenkatheterpflege durchführen	D 5	I_30773
1.6.1.7	Blasenstimulation durchführen	D 5	I_22531
1.6.1.8	Blasentraining durchführen	D 5	I_22532
1.6.1.9	Darm digital reinigen	D 10	I_22607
1.6.1.10	Darmeinlauf/-spülung durchführen	D 11	I_22722
1.6.1.11	Defäkations-/Darmtraining durchführen	D 5	I_23518
1.6.1.12	Hygienebinde wechseln	D 5	I_22561
1.6.1.13	Inkontinenzmaterial wechseln	D 5	I_22761
1.6.1.14	Klistier verabreichen	D 5	I_22786
1.6.1.15	Magenspülung durchführen	D	I_23692
1.6.1.16	Nieren-/Brechschale reichen/entfernen	D 3	I_23442
1.6.1.17	Stomaversorgung durchführen	D 11	I_23065
1.6.1.18	Toilettenbenutzung unterstützen	D 6	I_23095
1.6.1.19	Toiletentraining durchführen	D 9	I_23096
1.6.1.20	Urinflasche leeren/wechseln	D 3	I_23136
1.6.1.21	Urinflasche reichen/entfernen	D 5	I_23137
1.6.1.22	Windel wechseln	D 5	I_23369

1.6.1.19	Toiletentraining durchführen	D 9	I_23096
----------	------------------------------	-----	---------

Definition Zur Gewöhnung an feste Miktionszeiten und/oder feste Darmentleerungszeiten geplant auf Toilette begleiten oder Hilfsmittel zur Ausscheidung reichen.

Einschluss - Einfache Körperhygiene.
- Miktions-/Defäkationsprotokoll führen.
- Grundsatz: In einer Intervention ist die Information der Patientin, die Vorbereitung, die Durchführung, die Beobachtung, der Einsatz von Geräten/Hilfsmitteln, die Nachbereitung sowie die Dokumentation enthalten.

Eingeschlossene Interventionen

- Ausscheidung mit Toilettenstuhl unterstützen [1.6.1.1; I_22467]
- Beim Gehen begleiten [1.3.1.2; I_22810]
- Bettschüssel leeren/wechseln [1.6.1.4; I_22514]
- Bettschüssel reichen/entfernen [1.6.1.5; I_22515]
- Inkontinenzmaterial wechseln [1.6.1.13; I_22761]
- Toilettenbenutzung unterstützen [1.6.1.18; I_23095]
- Transfer durchführen [1.3.1.20; I_23100]
- Urinflasche leeren/wechseln [1.6.1.20; I_23136]
- Urinflasche reichen/entfernen [1.6.1.21; I_23137]

Ausgeschlossene Interventionen

- Beckenbodentraining durchführen [1.6.1.2; I_22487]
- Blasentraining durchführen [1.6.1.8; I_22532]
- Defäkations-/Darmtraining durchführen [1.6.1.11; I_23518]



1.6.1.14	Klistier verabreichen	D 5	I_22786
----------	-----------------------	-----	---------

Definition Eine kleine Flüssigkeitsmenge (bis 300 ml) zur Reinigung in den Darm einbringen.

Einschluss - Einfache Körperhygiene.
- Grundsatz: In einer Intervention ist die Information der Patientin, die Vorbereitung, die Durchführung, die Beobachtung, der Einsatz von Geräten/Hilfsmitteln, die Nachbereitung sowie die Dokumentation enthalten.

Eingeschlossene Interventionen

- Ausscheidung mit Toilettenstuhl unterstützen [1.6.1.1; I_22467]
- Bettschüssel reichen/entfernen [1.6.1.5; I_22515]
- Darmgeräusche überwachen [1.11.1.21; I_22563]
- Darmrohr legen/entfernen [1.6.2.3; I_22564]
- Inkontinenzmaterial wechseln [1.6.1.13; I_22761]
- Seitenlagerung durchführen [1.3.2.31; I_22979]

Ausgeschlossene Interventionen

- Darmeinlauf/-spülung durchführen [1.6.1.10; I_22722]
- Flüssiges Medikament rektal verabreichen [1.13.1.2; I_23576]