

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

Aufgabe Nr.	Kontext / Erfordernisse	Aufgabe / Anforderung	Ziele (Welche Fähigkeiten Ihres Systems sollen herausgestellt werden)	Parameter
<b>1</b>	<b>10min</b>			
<b>1.1</b>	Ausgangssituation: Das System ist hochgefahren, es ist kein Anwender angemeldet. Eine Pflegekraft tritt an den PC und möchte den telefonisch angekündigten Patienten für die Behandlung in der Notfallambulanz (NA) vorbereiten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anmelden am System</li> <li>Aufnahme des Patienten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie erfolgt die Anmeldung?</li> <li>Was muss getan werden, um den bereits administrativ aufgenommenen Patienten in die Notfallambulanz (NA) aufzunehmen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anmeldung als Pflegekraft</li> </ul>
<b>1.2</b>	Der Patient trifft in der NA ein. Nun soll der Patient seinem Gesundheitszustand entsprechend eingeschätzt werden (Triage).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumentation der Ersteinschätzung</li> <li>Informationsweitergabe des Triage-Ergebnis</li> <li>Ergebnisabhängige Informationskette</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie kann das Triage Protokoll gewählt werden?</li> <li>Wer kann/darf die Triage dokumentieren?</li> <li>Wie unterstützt das System bei der Informationsweitergabe der Triage?</li> <li>Wie kann die Informationskette gesteuert werden?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Patient:</b> McClure, Tory</li> <li><b>Geburtsdatum:</b> 28.09.1943</li> <li>100 kg, 179 cm</li> <li>Im Rahmen einer Familienfeier akuter thorakaler Druckschmerz (7/10) mit Atemnot. Kurzzeitiger Bewußtseinsverlust, ohne Reanimation, keine Temperaturerhöhung. Das EKG aus dem NRW zeigt eine ST-Hebung.</li> <li><b>Manchester Triage: ROT</b></li> </ul>
<b>1.3</b>	Der notärztliche Kollege überreicht eine Liste mit Medikamenten und Vorerkrankungen, die er von den Angehörigen bekommen hat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erhebung und Dokumentation der Anamnese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie unterstützt das System bei der Erhebung der Anamnese</li> </ul>	<p><b>Vorerkrankungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I50.12 Herzinsuffizienz NYHA II</li> <li>N18.84 Hochgradig eingeschränkte Nierenfunktion</li> <li>M81.80 Osteoporose mehrere Lokalisationen</li> </ul> <p><b>Hausmedikation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ramipril Beta 5mg 1 - 0 - 1</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inegy 10/40 0-0-1</li> <li>• Plavix 0 - 1 - 0</li> <li>• Biolectra® Calcimed D3</li> <li>• Delix 5 plus 1- 0 - 1</li> <li>• Diurapid 40mg p.o. 1 - 1 - 0</li> </ul>
1.4	In der NA existieren klare Leitlinien (SOP's). In Abhängigkeit des Triage-Ergebnisses können bereits im Vorfeld Untersuchungen durchgeführt und Befunde erhoben werden, so dass die Ergebnisse so früh wie möglich zur Verfügung stehen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufruf der im System hinterlegten SOP oder Absprung zum SOP Subsystem entsprechend der Diagnose.</li> <li>• Durchführen der Anordnungen gemäß SOP</li> <li>• Anfordern von Untersuchungen gemäß SOP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim Aufrufen und Einsehen der SOP's?</li> <li>• Zeigen Sie wie und ob aus dem System Aufträge zum Abarbeiten der SOP's erzeugt werden können.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SOP Akutes Koronarsyndrom</li> </ul> <p><b>Anforderungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut Labor</li> <li>• EKG</li> <li>• Fokussierte Echokardiographie</li> </ul> <p><b>Akuttherapie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6l O2</li> <li>• 0,8 mg Nitroglycerin</li> <li>• 3 mg Morphin i.v.</li> <li>• 5 ml Metoprolol i.v.</li> <li>• 300mg Clopidogrel</li> </ul>
1.5	Der Patient muss nun einer sofortigen Weiterbehandlung zugeführt werden. Die Angehörigen müssen über die Sachlage informiert werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisieren des Transports</li> <li>• Informieren der Angehörigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organisieren des Transports</li> <li>○ Ermitteln der Informationen zu den Angehörigen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reperfusionstherapie mittels Herzkatheter</li> </ul>
1.6	Damit der Patient nach dem Eingriff weiterversorgt werden kann, muss ein Intensivbett organisiert und ein Verlegungsbrief erstellt werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisieren eines Intensivbetts</li> <li>• Erstellen eines Verlegungsbriefs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der Organisation eines weiterführenden Bettes</li> <li>○ Der Erstellung eines Verlegungsbriefs</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für die Weiterbehandlung muss ein Bett auf der Intensivstation organisiert werden.</li> <li>• Um den Patienten weiter versorgen zu können muss der Patiententransport von der NA zum OP organisiert werden.</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

2	10min			
2.1	<p><b>Patientenwechsel</b> Anamnese zum Patienten im Rahmen der Aufnahme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aufnahme und Dokumentation der Anamnese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>der Erhebung der Anamnese (strukturierter Anamnesebogen)</li> <li>der Dokumentation der erhobenen Daten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Patient:</b> Flanders, Ned</li> <li><b>Geburtsdatum:</b> 15.07.1978</li> <li>84 kg, 178 cm</li> <li>Der Patient berichtet, dass er während des Basketballtrainings gestolpert sei und mit der rechten Flanke hart auf dem Boden aufgekommen sei. Danach sei die Flanke spürbar angeschwollen. Jede Bewegung hätte sehr stark geschmerzt. Des Weiteren hat sich der Patient aufgrund des Hartgummiuntergrunds tiefe und oberflächliche Schürfwunden zugezogen.</li> <li><b>Medikation:</b> keine</li> </ul>
2.2	<p>Für den Patienten wurden bereits Anordnungen getroffen und die ersten Ergebnisse liegen vor und sollen eingesehen werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wechsel des Patienten</li> <li>Übersicht verschaffen welche Ergebnisse vorliegen</li> <li>Einsehen freigegebener Befunde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie unterstützt das System beim schnellen Patientenwechsel?</li> <li>Wie unterstütztt das System dabei, sich eine Übersicht über alle Anordnungen und Anforderungen zu verschaffen?</li> <li>Wie stellt das System ausstehende, vorläufige und freigegebene Befunde dar?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Labor</li> <li>MRT Abdomen</li> <li>Tetanus Schnelltest</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

2.3	Eine Angehörige meldet, dass es dem Patienten nun schlechter ginge als zum Zeitpunkt der Aufnahme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation der Verschlechterung des Patientenzustandes und erneute Triage</li> <li>• Patient in Behandlungskabine bringen und den Arzt informieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim solch einem Ereignis?</li> <li>• Wie unterstützt das System diese Information zu kommunizieren?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Angehörige berichtet, dass die Schmerzen in der Flanke massiv zunehmen würden.</li> </ul>
2.4	Der Arzt sieht den Patienten zum ersten Mal, gibt Anordnungen gegen die akute Verschlechterung und möchte sich einen Überblick über Voraufenthalte, Vorbefunde und seine aktuellen Befunde verschaffen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übersicht zum Patienten verschaffen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System dabei sich einen Überblick über Voraufenthalte und den aktuellen Aufenthalt zu verschaffen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgrund der zunehmenden Schmerzen und der ersten Ergebnisse ordnet der Arzt folgendes an: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2,0 g Metamizol i.v. in 100 ml NaCl</li> <li>• Tetanusimpfung</li> </ul> </li> </ul>
2.5	Während der Patient ärztlich versorgt wird, sollen die Informationen „Name, Beziehungsstatus und Kontaktdaten“ des Angehörigen zu den Daten des Patienten vermerken werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentieren der Angehörigeninformationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ der Dokumentation von Zusatzinformationen zu einem Patienten</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Name:</b> Simpson, Marge <b>Beziehungsstatus:</b> Schwester <b>Kontaktdaten:</b> +49 (0)815 4711</p>
2.6	Der Arzt findet in den Unterlagen aus Voraufhalten einen kontrollbedürftigen Befund und fordert ein Konsil zur aktuellen Abklärung an. Des Weiteren benötigt er noch weitere Untersuchungen, um den aktuellen Befund erheben zu können.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anfordern eines Konsils</li> <li>• Weitere Anordnungen für die Pflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ dem Anfordern eines Konsils</li> <li>○ dem Treffen von Anordnungen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In den Vorbefunden findet sich eine im Intervall kontrollbedürftige Raumforderung der rechten Niere.</li> <li>• Es wird ein Konsil bei den urologischen Kollegen im Haus angefordert.</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

3	10min			
3.1	<p><b>Patientenwechsel</b> Der Patient wurde mit dem RTW aus dem Pflegeheim in die Ambulanz gebracht.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechsel des Patienten und Einsehen der Patientendaten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verschaffen eines schnellen Überblicks über die Patientendaten.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Patient:</b> Gumble, Barney</li> <li>• <b>Geburtsdatum:</b> 23.08.1922</li> <li>• 67 kg, 178 cm</li> <li>• Laut Pflegeheim klagt der Patient seit heute Morgen über diffuse Schmerzen im Unterbauch.</li> <li>• Blase stark gefüllt</li> <li>• Bekannte Prostathyperplasie</li> </ul>
3.2	<p>Für den Patienten liegen nun alle (neuen) Befunde vor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufmerksam machen auf neue Befunde</li> <li>• Anzeigen der Befunde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ der Kenntlichmachung, Visualisierung oder Alarmierung, dass neue Befunde eingetroffen sind.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Untersuchungsbefunde:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ CRP 134 mg/l</li> <li>○ Leukozyten 120.000/<math>\mu</math>l</li> <li>○ Temperatur: 38.7 Grad</li> <li>○ Ultraschall zeigt eine stark gefüllte Blase</li> </ul> </li> </ul>
3.3	<p>Der Patient soll zur Besprechung des weiteren Procedere und Therapie in eine Behandlungskabine gerufen werden. Leider reagiert der Patient nicht auf das Aufrufen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf- und Ausrufmanagement</li> <li>• Sofern möglich Lokalisieren und Dokumentieren des Aufenthaltsortes des Patienten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aufrufen</li> <li>○ Feedback</li> <li>○ Aufrufmanagement</li> <li>○ Lokalisieren</li> <li>○ Dokumentieren der Lokalisation</li> <li>○ Der Dokumentation zusätzlicher Informationen zum Patient</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nach Sichten der Daten im System fällt auf, dass der Patient nicht orientiert ist und sich auf einer Liege im Wartebereich befindet.</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

3.4	Der Patient wird nun in die Behandlungskabine gebracht. Der Arzt ordnet eine therapeutische Maßnahme an, welche direkt in der Ambulanz durchgeführt werden kann.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anordnung an die Pflege</li> <li>• Dokumentation der Diagnose sowie der therapeutischen Maßnahme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der Anordnung</li> <li>○ Der Dokumentation der Diagnose (ICD-10) als auch der Maßnahme (OPS)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgrund einer akuten Prostatitis mit Harnverhalt wird dem Patienten ein suprapubischer Blasenkatheter gelegt.</li> </ul>
3.5	Der Patient soll nun mit einer weiterführenden Therapieempfehlung zurück in das Pflegeheim verlegt werden. Für den weiterbehandelnden Arzt soll ein Entlassbrief angefertigt werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anfertigen eines Entlassbriefs mit Untersuchungsbefunden, aktueller Therapie und weiterem Procedere</li> <li>• Transport organisieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anfertigen eines Entlass Briefes</li> <li>○ der Entlassmedikation mit Rabattverträge</li> <li>○ dem Drucken eines Medikationsplans</li> <li>○ Organisieren des Transports</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotische Therapie mit Ciprofloxacin 500mg 1-0-1 für 7 Tage</li> <li>• Danach Entfernen des suprapubische Blasenkatheter.</li> <li>• Bei weiteren Beschwerden Wiedervorstellung bei den urologischen Kollegen</li> <li>• Ggf. therapeutische Maßnahmen in Bezug auf die Prostathyperplasie</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

4	7min			
4.1	<p><b>Patientenwechsel</b> Der Patient ist von seinem Konsil Besuch zurück und setzt sich ohne sich aktiv in der NA zurückzumelden wieder in den Wartebereich.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Benachrichtigung über das Wiedereintreffen des Patienten in der NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Der Ermittlung des Status des Konsil Besuchs</li> <li>Über die Lokalisation des Patienten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Patient ist von seinem Konsilbesuch zurück und nimmt im Wartebereich Platz.</li> </ul>
4.2	<p>Der Patient wird in die Behandlungskabine gebracht um die Befunde zu besprechen. Aufgrund der Befundlage wird beschlossen einen Termin für einen Eingriff zu planen. Der Patient muss sich dafür zuvor anästhesiologisch vorstellen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Übersicht über alle vorliegenden Befunde</li> <li>Eingriff planen und terminieren</li> <li>SOP's für die OP einsehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wie unterstützt das System beim/bei:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Planen und Terminieren des Eingriffs</li> <li>Terminieren des anästhesiologischen Termins</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Befunde zum aktuellen Besuch sind soweit in Ordnung. Es fand sich lediglich eine starke Prellung ohne weitere Komplikation statt. Der Tetanusschutz wurde aufgefrischt und der Patient mit einem Schmerzmittel für die Tage sowie einem oberflächlichen Verband versorgt.</li> <li>Das urologische Konsil erbrachte jedoch eine Größenprogredienz zur letzten Kontrolluntersuchung. Es soll nun ein Termin für eine geplante Wiedervorstellung mit Biopsie in der urologischen Abteilung geplant werden.</li> </ul>

# PDMS - Clinical Documentation Challenge - Szenario 2013

## Los Demo

4.3	Der Patient wird nun mit einem Entlass Brief für den überweisenden Kollegen und einem Termin für eine geplante Wiederaufnahme nach Hause entlassen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellen eines Entlass Briefs mit allen relevanten Befunden und der Terminierung für den Eingriff</li> <li>• SOP's für Patienten einsehen und aushändigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erstellen des Entlass Briefs</li> <li>○ Erstellen eines Rezepts</li> <li>○ Der Übernahme der Terminierung in den Brief</li> <li>○ Einsehen und Aushändigen der SOP's für den Patienten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Patient wird nun mit einem Entlassbrief, einem Rezept sowie einem geplanten Aufnahmetermin für die urologische Abteilung nach Hause entlassen.</li> <li>• <b>Daten für das Rezept:</b> Metamizol 500mg bei Bedarf 1-2 Tabletten, maximal 8 pro Tag</li> </ul>
<b>5</b>				
<b>3min</b>				
5.1	Am Ende des Tages soll nun eine Übersicht zum Triagestatus, den geplanten und realen Zeiten zur Qualitätssicherung erzeugt werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzeugen und Anzeigen des Reports</li> <li>• Weiterverarbeitungsmöglichkeiten des Reports</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der Erzeugung des Reports</li> <li>○ Wie kann der Report weiterverarbeitet werden (Export)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzeugen Sie ein Setting, in welchem mindestens 5 Patienten nicht in der vorgegebenen Zeit behandelt werden konnten wovon mindestens 2 den gleichen Triagestatus tragen.</li> </ul>
5.2	Des Weiteren soll ein Report erzeugt werden, bei welchen Patienten noch Informationen für die korrekte Abrechnung fehlen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzeugen des Reports</li> <li>• Hinzufügen der Abrechnungsinformationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie unterstützt das System beim/bei:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der Erzeugung des Reports</li> <li>○ Hinweis auf fehlende Informationen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erzeugen Sie ein Setting, in welchem sowohl ICD's als auch OPS nachgetragen werden müssen und stellen Sie eine Übersicht dar.</li> </ul>