

# Die Elektronische Patientenakte in der Intensivmedizin

Anforderungen â€“ Konzepte â€“ Nutzen

Jürgen Stausberg (1), Aykut Uslu (2), Beate Schoch (3)

1 Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum, Essen

2 USLU Medizininformatik, Düsseldorf

3 Klinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum, Essen

## 1 Hintergrund

Die Intensivmedizin ist wie das Gesundheitswesen im allgemeinen durch die Schere zwischen demographischer Entwicklung und technologischem Fortschritt auf der einen und gesundheitspolitischen Eingriffen auf der anderen Seite gekennzeichnet. Dies führt zu charakteristischen Veränderungen im täglichen Arbeitsgeschehen:

- Es werden mehr Fälle behandelt.
- Der einzelne Patient erhält je Liegezeit mehr diagnostische und therapeutische Leistungen, die Leistungsdichte je Liegezeit steigt.
- Das aktive Management von Ressourcen wird wichtiger.
- Der Anteil an gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben abseits des Patienten, z.B. zur Dokumentation, steigt.

- Stellen im ärztlichen und pflegerischen Bereich können nicht besetzt werden.
- Die Leistungsdichte je Arbeitszeit steigt.

Der Einsatz von rechnergestützten Anwendungssystemen am Ort der Leistungserbringung kann in diesem konfliktreichen Umfeld einen positiven Beitrag zur Qualität und Effizienz durch die schnellere Bereitstellung besserer Informationen über den Patienten und seine Versorgung am Ort und zur Zeit der Behandlung leisten. Dies gilt in besonderem Maße für Intensivstationen, da dort die Menge an Vitaldaten, der Umfang an diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, sowie der Feinheitgrad der Dokumentation dem Gut Information ein besonderes Gewicht verleiht.

Unmittelbar kann eine Elektronische Patientenakte (EPA) den ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf Intensivstationen die Dokumentation erleichtern, indem

- vorhandene Informationen optimal ausgenutzt werden und Doppelangaben, z.B. von Vitaldaten, entfallen,
- eine aktive Unterstützung der Erfassung von Daten durch Überprüfungen ihrer Vollständigkeit und Plausibilität erfolgt,
- die automatische Verknüpfung von Informationen zu neuen und bislang nicht zur Verfügung stehenden Informationen über den Patienten führt sowie
- das manuelle Ausfüllen von Formularen durch deren Ausdruck oder die automatische Weiterleitung von Aufträgen entfällt.

Die elektronisch verfügbaren Daten können dann im Sinne ihrer mehrfachen Verwendung auch für Aufgaben jenseits der täglichen Versorgung genutzt werden. Somit entsteht ein Mehrwert über die Verbesserung der Versorgung eines einzelnen Patienten zum Zeitpunkt seines Aufenthaltes hinaus. Für das Medizin-Controlling bietet sich eine Leistungs- und Kostentransparenz, die angesichts der Einführung von Diagnosis Related Groups (DRGs) für das Überleben eines Krankenhauses unerlässlich geworden ist. Kenngrößen zur Qualität der Versorgung auf den Ebenen der Prozesse und Ergebnisse geben Anhaltspunkte für interne Verbesserungspotentiale und können in externe Qualitätsvergleiche eingebracht werden. Eine an internen Leitlinien orientierte Diagnostik, Pflege und Therapie kann aktiv unterstützt und in ihrem Ergebnis evaluiert werden. Für Forschungszwecke stehen Daten zur retrospektiven Analyse zur Verfügung.

Charakteristisch für Dokumentationssysteme auf Intensivstationen ist die Anbindung medizintechnischer Geräte zur Überwachung von Herz und Kreislauf (sogenannte Monitore), zur Beatmung und zur Gabe von Medikamenten, Flüssigkeiten und Nährstoffen über Gefäßzugänge (sogenannte Perfusoren und Infusomaten). Die Nutzung der dort automatisch anfallenden Daten stand auch am Anfang der Entwicklung intensivmedizinischer Rechneranwendungen Mitte der 60er Jahre [8]. Daneben beinhalten Dokumentationssysteme auf Intensivstationen die gleichen Informationen, wie sie auch auf Normalstationen anfallen, so z.B. die Pflegeplanung, der ärztliche Verlaufbericht und Diagnosen (s.

Abbildung 1).

Die Ablösung der konventionellen papierbasierten Akte durch eine EPA erfordert neben der Erfassung lokaler Daten der Intensivstationen eine umfassende Fähigkeit zur Kommunikation mit weiteren Anwendungssystemen im Krankenhaus. Dies betrifft die Informationssysteme in Labor, Mikrobiologie und Radiologie zur Auftragsanforderung und Befundrückmeldung sowie die klinischen Arbeitsplatzsysteme von Stationen und Polikliniken zur Unterstützung integrierter klinischer Pfade [4].

In Deutschland kann derzeit von einer Verfügbarkeit spezieller Rechnerarbeitsplätze für Intensivstationen in jedem 5. Krankenhaus ausgegangen werden [9].

## 2 Begriffsdefinition

Unter EPA wird in diesem Beitrag die Sammlung aller Informationen über einen Patienten und seine Behandlung in elektronischer Form verstanden. Sie ist damit die umfassendste Ausprägung einer medizinischen Dokumentation und kann die papierbasierte Krankenakte ersetzen. Im Krankenhaus bildet die EPA zusammen mit Funktionen zur Kommunikation und zur Ablaufunterstützung das Krankenhausinformationssystem (KIS). Die am ärztlichen und pflegerischen Arbeitsplatz verfügbaren Funktionen eines KIS werden unter dem Begriff Klinisches Arbeitsplatzsystem (KAS) zusammengefasst, hier eingeschränkt auf diejenigen Kernfunktionen, die heute üblicher Weise bei einem Parallelbetrieb mit der Papierakte erwartet werden können. Ein Intensivdokumentationssystem ist eine spezifisch auf die Intensivmedizin ausgerichtete Anwendung zur medizinischen Dokumentation, deren Tiefe variieren kann.

Diese Begriffe werden weder national noch international einheitlich verwendet. In Veröffentlichungen kann daher mit EPA (bzw. electronic patient/medical record) auch ein KIS, ein KAS oder ein Intensivdokumentationssystem bezeichnet sein...

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Die Elektronische Patientenakte in der Intensivmedizin

Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2004

Kontakt/Autor(en): Jürgen Stausberg (1), Aykut Uslu (2), Beate Schoch (3)

1 Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum, Essen

2 USLU Medizininformatik, Düsseldorf

3 Klinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum, Essen

Seitenzahl:

4

Sonstiges

2 Abb. Dateityp/ -größe: PDF / 3.130 kB Click&Buy-Preis in Euro: kostenlos

Ä

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä  
Hier gehts zum freien PDF Download...