

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

QSB1 Übung 9: Med. Informatik (WS 18/19)

Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

Konrad Höffner,
Franziska Jahn
Stefan Kropf,
Dr. Birgit Schneider,
Sebastian Stäubert

imise.

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

LERNZIELE DER ÜBUNG

Der Studierende ist nach der Übung in der Lage,

- klinische Anwendungssysteme und deren Einsatzgebiete zu benennen,
- Aufbau und Verwendung von Klassifikationen in der Medizin
- sowie Input und Output der DRG-Berechnung zu erklären.

Der Studierende erhält einen Einblick in ausgewählte Anwendungssysteme des UKL.

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 2

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

INHALTE DER ÜBUNG

1. Klinische Anwendungssysteme / Elektronische Patientenakte
2. Klassifikationen und Verschlüsselung
3. Einführung DRG

LITERATUR

- Vorlesungsunterlagen
- Leiner F et al. (2003) Medizinische Dokumentation: Grundlagen einer qualitätsgesicherten integrierten Krankenversorgung. 4. Auflage ed., Stuttgart: Schattauer.
- DIMDI
- INEK

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 3

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

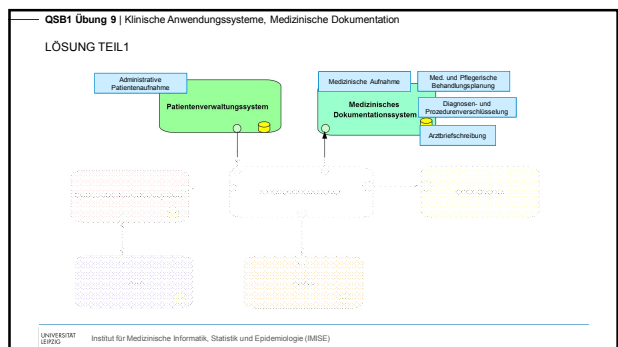
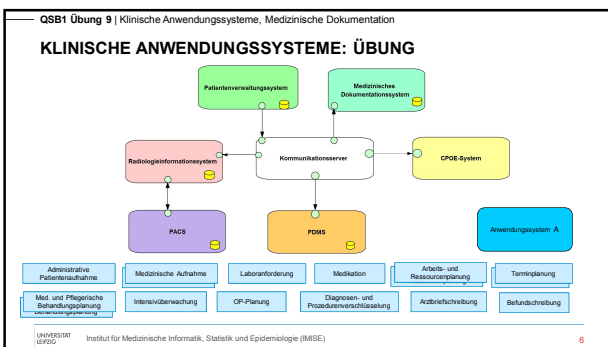
KLINISCHE ANWENDUNGSSYSTEME

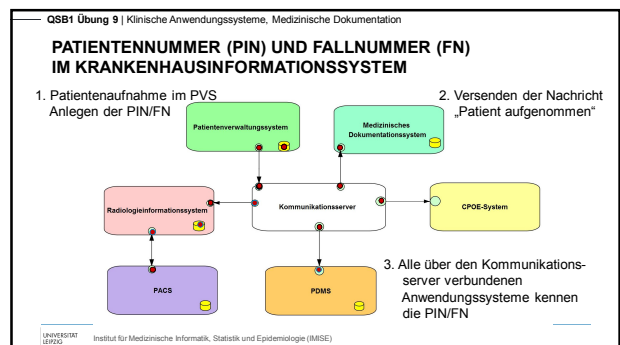
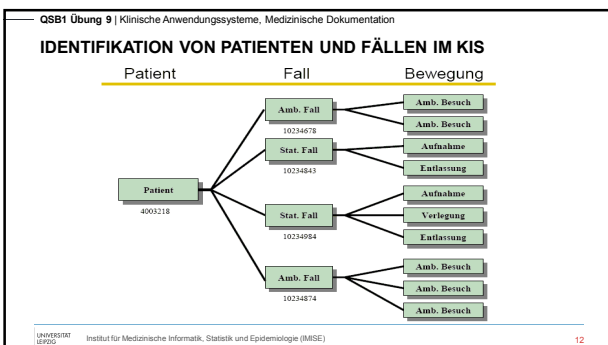
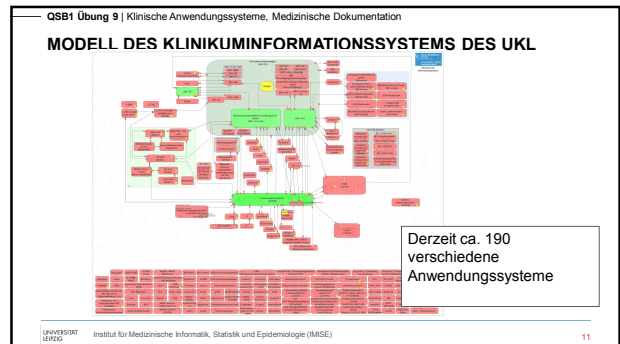
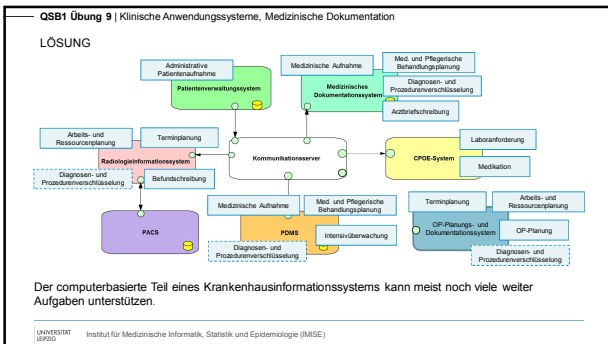
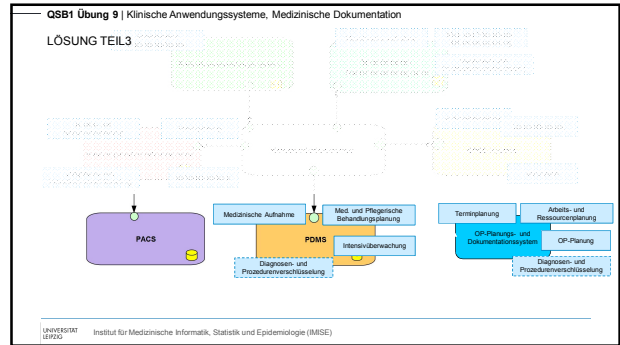
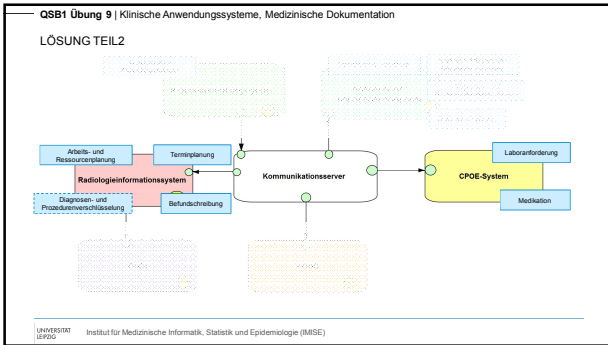
Bitte zunächst Download für folgende Datei durchführen:
<https://tinyurl.com/QSB1-9>
und die Powerpointpräsentation starten.

AUFGABENSTELLUNG

- Ordnen Sie die gegebenen Aufgaben aus dem medizinischen und pflegerischen Tätigkeitsbereich den passenden computerbasierten Anwendungssystemen zu.
- Ergänzen Sie ggf. Anwendungssysteme, falls Sie Aufgaben keinem vorgegebenen Anwendungssystem zuordnen können.

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE)






QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

ANMELDUNG AM SYSTEM

- Anmelden in der **Domäne**
- Authentifizierung am **KA**
- Auswahl des **Systems**:
 - Produktiv normal (im KIS)
 - Produktiv Havarie (lokal)

Benutzer: Schulung_AD
Kennwort: Klinik14

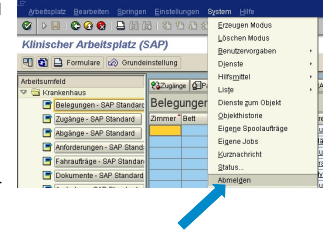


UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 14

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

ABMELDUNG VOM SYSTEM


- Von jeder Stelle im System möglich
- Warum?
 - Alle Aktivitäten werden protokolliert!
 - Damit ist jeder für das verantwortlich, was unter seinem Login geschieht (Haftung!)



UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 15

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

SYMBOLE UND NAVIGATION



- Bestätigen = Enter – ohne Speichern!!
- Befehlszeile
- Speichern !!
- Zurück / Verlassen mit: ohne Arbeitsplatz speichern
- Drucken
- Suchen
- Informationen
- Neuer Modus / Verknüpfung
- Hilfe / Anpassung der Anzeige

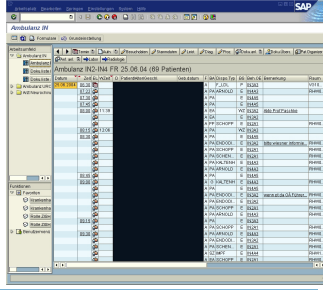
UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 16

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

DER ARBEITSPLATZ

Zentrale Sicht:
Patienten oder Fälle

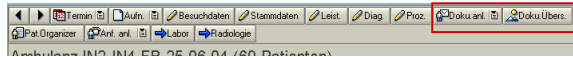
Arbeitsumfeld
↓
Funktionen
↓
Fall-/Patientenliste



UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 17

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

DOKUMENTE EINSEHEN UND ANLEGEN



- Arztbriefe
- Anamnesen
- allg. Berichte
- Überweisungen
- ...

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 18

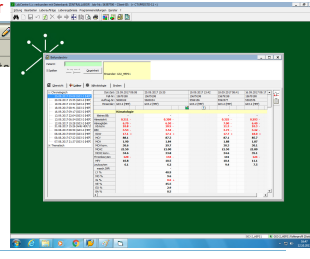
QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

BEFUNDDATEN IM ONLINE-ZUGRIFF

Direkter Zugriff auf **Befundserver**

- Laborbefunde
- Radiologiebefunde

auch per Web-Zugriff!



UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 19

KLINISCHE ANWENDUNGSSYSTEME

ZUSAMMENFASSUNG

- Welche computerbasierten klinischen Anwendungssysteme kennen Sie nun und wozu werden diese eingesetzt?
- Patientennummer, Fallnummer wozu werden sie gebraucht und wo werden sie erzeugt?
- Vorteile der computerbasierten Anwendungssysteme und der computerbasierten med. Dokumentation

KLASSIFIKATIONSSYSTEME

WAS KENNEICHNET EINE KLASSIFIKATION?

- Jedes zu klassierende Element lässt sich eindeutig(!) einer Klasse zuordnen = Klassieren

WELCHE MEDIZINISCHEN KLASSIFIKATIONSSYSTEME KENNEN SIE?

- ICD-10-GM
- OPS
- TNM

KLASSIFIKATION, VERSCHLÜSSELUNG, CODIERUNG

WARUM VERSCHLÜSSELN?

- Exakte Beschreibung des medizinischen Sachverhalts über Grenzen hinweg
 - Intersektorale Kommunikation, z.B. Überweisung an Krankenhaus oder Arztbrief an Einweiser
 - Sprachgrenzen, z.B. Berichte ins Ausland
 - Strukturierte Weiterverwendung der Information, z.B. zur Forschung
- Verwendung der Codes zur Abrechnung

VERSCHLÜSSELUNGSÜBUNG (1)

Fallbeschreibung:

Die Aufnahme des Patienten erfolgte wegen zunehmender kardialer Dekompensation mit Orthopnoe und AZ-Verschlechterung auf der Intensivstation, wobei kurz reanimiert werden musste.

Kardiovaskuläres Risikoprofil: arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, Hyperlipidämie

Im Behandlungsverlauf erlitt der Patient einen Schlaganfall mit resultierender armbetonter Hemiparese links bei hochgradiger ACI-Stenose rechts und persistierendem Vorhofflimmern.

VERSCHLÜSSELUNGSÜBUNG (2)

Fallbeschreibung:

Die Aufnahme des Patienten erfolgte wegen zunehmender **kardialer Dekompensation (Herzinsuffizienz) mit Orthopnoe (Atemnot in Ruhe)** und AZ-Verschlechterung auf der Intensivstation, wobei kurz **reanimiert** werden musste.

Kardiovaskuläres Risikoprofil: **arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, Hyperlipidämie.**

Im Behandlungsverlauf erlitt der Patient einen **Schlaganfall** mit resultierender armbetonter **Hemiparese** links bei hochgradiger **ACI-Stenose (Stenose der Arteria Carotis interna)** rechts und **persistierendem (chronischem) Vorhofflimmern.**

VERSCHLÜSSELUNGSÜBUNG (3)

- **kardiale Dekompensation mit Orthopnoe I50.14 Herzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe**
- **reanimiert I46.0, 8-771**
- **arterielle Hypertonie I10.00**
- **Diabetes mellitus Typ 2 E11.90**
- **Hyperlipidämie E78.4**
- **Schlaganfall I64**
- **Hemiparese links G81.0**
- **ACI-Stenose rechts I65.2**
- **persistierendes Vorhofflimmern I48.1**

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

VERSCHLÜSSELUNGSÜBUNG (4)

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) 27

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

WZU DIENEN DRGS?

- Entgeltsystem zur Abrechnung stationärer Behandlungsfälle mit den Krankenkassen
- diagnosebezogene Abbildung von Behandlungsverläufen mit ähnlichem ökonomischen Aufwand in einer Entgeltgruppe
- Prozeduren zur Verfeinerung
- keine medizinische Klassifikation

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE)

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

WELCHE GRÖßEN FLIEßEN IN DIE BERECHNUNG EINER DRG EIN?

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE)

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

WIE IST EINE DRG AUFGEBAUT?

Herzinsuffizienz und Schock

F 62 A

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE)

QSB1 Übung 9 | Klinische Anwendungssysteme, Medizinische Dokumentation

BEISPIELE AUS DEM ALLTAG DES MEDIZINCONTROLLING

FALL PATIENT A

- Diagnosen dokumentiert und codiert nach ICD10 durch ärztl. Personal:
 - Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf (S42.21)
 - Traumatischer Pneumothorax (S27.0)
 - => DRG: I13C → € 6.633,21
- Durch Mediziner in Krankenakte zusätzlich gefunden:
 - Weichteilschaden 1. Grades bei offener Fraktur ... (S81.87) wurde medikamentös behandelt
 - => DRG: W04A (Polytrauma) → € 20.360,79

UNIVERSITÄT LEIPZIG Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE)