

Inhalt

- Hinweis**8
- Vorwort zur 5. Auflage** 13
- 1. Pflege im DRG-System**..... 16
 - 1.1 Auswirkungen in der Pflege seit der Einführung des DRG-Systems 17
 - 1.1.1 Personalstellenentwicklung des Pflegedienstes im Kontext des DRG-Systems 17
 - 1.1.2 Verweildauer- und Fallzahlentwicklung 17
 - 1.1.3 Versorgungsqualität 18
 - 1.1.4 Arbeitsbelastung 21
 - 1.1.5 Diskussion über Belastungskennziffern Pflege 22
 - 1.2 Problemstellung 24
 - 1.3 Wie kam es zum OPS „hochaufwendige Pflege“? 26
 - 1.4 Förderprogramm Pflege 28
- 2. OPS 9-20 Hochaufwendige Pflege**..... 30
 - 2.1 Erläuterungen zur OPS-Systematik 34
 - 2.2 Erlösrelevanz des OPS 9-20 in 2014 34
 - 2.3 Wissens-Check zum Geltungsbereich des OPS 9-20 37
- 3. Pflegekomplexmaßnahmen-Scores 2014** 39
 - 3.1 Einleitende Worte zu den Änderungen für 2014..... 39
 - 3.2 Hinweise zur Nutzung..... 39
 - 3.3 PKMS-E für Erwachsene: ab dem Beginn des 19. Lebensjahres..... 44
 - 3.3.1 Allgemeine Pflege 45
 - 3.3.2 Spezielle Pflege..... 54
 - 3.3.3 Wissens-Check zum PKMS-E..... 56
 - 3.4 PKMS-J für Kinder und Jugendliche..... 59
 - 3.4.1 Allgemeine Pflege 59
 - 3.4.2 Spezielle Pflege 68
 - 3.5 PKMS-K für Kleinkinder 70
 - 3.5.1 Allgemeine Pflege 70
 - 3.5.2 Spezielle Pflege..... 79
 - 3.5.3 Wissens-Check zum PKMS-K und J..... 80
 - 3.6 Geltungsbereich des PKMS 81
 - 3.6.1 Der PKMS darf auf der IMC kodiert werden 81
 - 3.6.2 OPS 9-20 und andere Komplexcodes 83
 - 3.6.3 Wissens-Check Geltungsbereich des PKMS 95

4. Hinweise zur Dokumentation des PKMS 96

4.1 Dokumentationsanforderungen des PKMS..... 96

4.1.1 Kodierung der Gründe 98

4.1.2 Kodierung der PKMS-Pflegemaßnahmen..... 104

4.2 Prüfungen der Kodierqualität durch den MDK..... 110

4.3 Spezielle Dokumentationsanforderungen an einige PKMS-Items 115

4.3.1 Kontinenzmanagement (G9 und C2)..... 115

4.3.2 Schluckstörungen (G8) und Esstraining (B2/B4)..... 121

4.3.3 Therapeutische Körperpflege (A3) 126

4.3.4 Expertenstandard Dekubitus 147

4.3.5 Hochaufwendiges Wund- und Stomamanagement (G1, G3)..... 150

4.4 Möglichkeiten der PKMS-Dokumentation 158

4.4.1 Nutzung eines speziellen Formulars zur Dokumentation des PKMS..... 158

4.4.2 Dokumentationsbögen von verschiedenen Anbietern mit ausschließlicher PKMS-Dokumentation..... 163

4.4.3 Integration der PKMS-Items in die Regeldokumentation 168

4.4.4 Verbindung der Leistungsdokumentation zur Abrechnung von PKMS und der aktivierend-therapeutischen Pflege für z. B. den OPS 8-55 171

4.4.5 Nutzung eines Softwareproduktes zur PKMS-Erfassung 174

4.4.6 Software-Tools zur PKMS-Erhebung mit Leistungserfassung und Dokumentationsmöglichkeit aller erforderlichen Zusatzdokumentationen 180

4.4.7 Automatisierte PKMS-Kodierung über eine Pflegeklassifikation zur Maßnahmen-/Pflegeprozessdokumentation..... 191

4.5 Wissens-Check Dokumentationsanforderungen..... 205

5. Fallbeispiele: Praktische Anwendung des PKMS-E/-K..... 207

5.1 Fallbeispiel Neurologie: Sabrina Meier (mit Dokumentationsbeispiel)..... 207

5.2 Fallbeispiel Innere Medizin: Peter Meier 213

5.3 Fallbeispiel Chirurgie: Herbert Zwack..... 216

5.4 Fallbeispiel Onkologie: Robert Müller..... 219

5.5 Fallbeispiel Kardiologie: Martha Schümann 222

5.6 Fallbeispiel Pneumologie: Mathilde Baumgarten 225

5.7 Fallbeispiel Palliativstation: Dimitri Mukanov 227

5.8 Fallbeispiel Kinderstation: Benjamin Weber 232

5.9 Fallbeispiel Kinderstation: Leon Sonnenberg..... 235

5.10 Fallbeispiel Rückenmarkverletzte: David Schwarz..... 238

5.11 Fallbeispiel Rückenmarkverletzte: Hans Wickert (mit Dokumentationsbeispiel)..... 243

6. Einführung und Prozessoptimierung des PKMS 250

6.1 Schulungskonzept 250

6.2 Patientenscreening..... 252

6.3 Dokumentation des PKMS..... 254

6.4 Exemplarischer Prozessablauf der PKMS-Einführung	254
6.5 Vorschlag für eine Verfahrensanweisung zu OPS 9-20 und PKMS	256
6.6 Irrtümer und Märchen über den PKMS	260
6.7 Wissens-Check Einführungsprozess	263
7. Erfahrungen mit dem PKMS	264
7.1 Erfahrungsbericht PKMS im Kath. Klinikum Bochum 2013	264
7.2 Erfahrungsbericht Universitätsklinikum Bonn	267
7.3 Erfahrungsbericht SRH Waldklinikum Gera	276
8. Studien und Facharbeiten	280
8.1 Exemplarische Erhebung des Dokumentationsmehraufwands durch die Nutzung des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores	280
8.2 Musterbeispiel für eine praxisnahe PKMS-Einführung und Prozessoptimierung: Projektbericht des Caritas Krankenhauses St. Josef in Regensburg	302
8.3 Der PKMS im Pflegeprozess – Eine Bereicherung?	306
9. Weiterentwicklung des PKMS	319
9.1 Zielsetzung der AG-OPS des DPR	319
9.2 Entwicklungsschritte und methodische Überlegungen	320
9.3 Definition „hochaufwendige Pflege“	320
9.4 Weiterentwicklung des PKMS durch das Vorschlagsverfahren des DIMDI	321
9.4.1 Überblick über die verschiedenen Arbeitsgruppen, welche sich mit der Weiterentwicklung des PKMS beschäftigen	325
9.4.2 Reflexion des eingereichten Änderungsantrags der AG OPS 9-20 der AGKAMED für 2014	325
9.4.3 Änderungsantrag 2015 der AGKAMED	327
10. Anpassung der Fallkostenkalkulation	332
10.1 Entwicklung der PPR-S4	333
10.2 Wissens-Check PPR-A4	334
11. FAQ 2014 zu OPS 9-20, PKMS-E, J, K und PPR-A4	336
12. Glossar zum PKMS	365
13. Lösungen des Wissens-Checks	372
14. Abkürzungsverzeichnis	376
Literatur	378