

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 Komplexkodes	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