

Diagnostik mit Folgen Pfleagedaten steuern Prozesse

Ausgangslage: Folgenlosigkeit der Diagnostik

Wie in verschiedenen Studien nachgewiesen wurde (z.B. Ehrenberg & Ehnfors 2001; Schmid Büchi 2003), fehlt häufig der Zusammenhang zwischen einer strukturierten Diagnostik und nachfolgenden Pflegehandlungen.

Den Pflegenden scheint es schwer zu fallen, den diagnostizierten Patientenzustand mit den daraus abzuleitenden Maßnahmen in Beziehung zu setzen. Die pflegerische Diagnostik bleibt damit folgenlos (Müller Staub 2002:118).

Lösungsansatz: Verknüpfung von Assessmentdaten mit Leitlinien

Die Verknüpfung von Assessmentdaten und Leitlinien basiert auf dem Ergebnismodell von Flegel & Hunstein (2003).



Um ein Ergebnis zu messen, werden zu unterschiedlichen Zeitpunkten Zustände und Fähigkeiten erfasst. Der Patientenzustand (iZ_{t_0}) vor Beginn der zielgerichteten pflegerischen Hand-

lung wird mit dem Zustand (iZ_{t_1}) nach der Intervention verglichen. Damit sind qualitative Aussagen zum Erfolg der Handlung möglich. Um das Modell in ein praktikables Format zu übersetzen, erfolgt die Erfassung der Patientenzustände und -fähigkeiten mit dem „ergebnisorientierten PflegeAssessment-AcuteCare“ (ePA-AC®, siehe Hunstein, Dintelmann & Sippel, 2005).

Die Patientenfähigkeiten und -zustände im ePA-AC® werden durch Zahlenwerte vollstandardisiert erfasst. Durch die Aufsummierung von Zahlenwerten ergeben sich Triggerpunkte, die das zielgerichtete Handeln durch (EBN-basierte) Leitlinien auslösen.

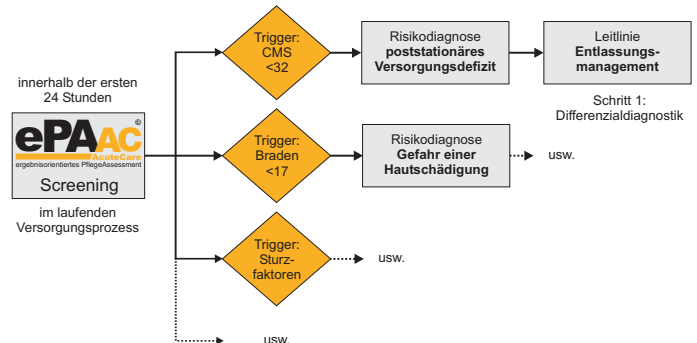
Beispiel: Durch Triggerpunkte ausgelöstes Entlassungsmanagement

Der Expertenstandard „Entlassungsmanagement“ des DNQP fordert innerhalb der ersten 24h ein initiales Assessment.

Dafür wird aus der Summe von 10 Items des ePA-AC® der CaseManagementScore (CMS®) errechnet.

Die Unterschreitung des Cut-off-Points stellt den Triggerpunkt zur Risikodiagnose „Gefahr eines poststationären Versorgungsdefizits“ dar. Dies löst die Leitlinie „Entlassungsmanagement“ aus, an deren erster Stelle das differenzierte Assessment steht.

Weitere Risiken, die durch das ePA-AC® identifiziert werden, sind Mangelernährung, Dekubitus-, Sturz- und Pneumonierisiko.



Zusatznutzen: Qualitätskennzahlen



Die Verknüpfung von Leitlinien mit Assessmentinstrumenten ermöglicht weiterhin die Generierung von Qualitätskennzahlen (vgl. Ergebnismodell).

Die ePA®-Leitlinien beinhalten auch Evaluationskriterien. Da solche Kriterien mess- und überprüfbar sein müssen, liegt es nah, die mit dem ePA-AC® routinemäßig ermittelten Assessmentdaten auch zur Evaluation der Zielerreichung einzusetzen.

Vorteil: Mit der Erfassung von Patientenfähigkeiten und -zuständen werden standardisierte Qualitätskennzahlen ohne zusätzlichen Aufwand generiert.

Fazit

Durch die Verknüpfung von Leitlinien mit Assessmentinstrumenten werden Steuerungspunkte definiert, Prozesse transparent, bewertbar und vergleichbar gemacht und somit Kennzahlen generiert.

Literatur

- DNQP (Hrsg.) (2004). Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege, 1. Auflage, Osnabrück.
- Ehrenberg A, Ehnfors M (2001). The accuracy of patient records in Swedish nursing homes: congruence of record content and nurses' and patients' descriptions. Scand J Caring Sci 15(4): 303-310.
- KTO (2004). KTO Manual 5.0, Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft, Düsseldorf
- Flegel B, Hunstein D (2003). Darstellung von Ergebnissen der Pflege (Posterpräsentation). 4. Int. Fachtagung für Pflegediagnostik, Pflegeklassifikationssysteme, Pflegequalität (10.-12.2.2003), Freiburg/Brsg.
- Hunstein D, Dintelmann Y, Sippel B (2005). Developing a screening instrument as a standardized assessment of signs and symptoms concerning basic nursing care needs in hospital nursing care. In: Oud, Sermeus and Ehnfors: ACENDIO 2005 - Proceedings of the 5th European Conference of ACENDIO, Bern, Göttingen, Hans Huber: 396-402.
- Lauterbach K, Schrappe M (Hrsg.) (2004). Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidence-based Medicine, Schattauer, 2. Aufl., Stuttgart.
- Müller Staub M (2002). Qualität der Pflegediagnostik und Patientinnen-Zufriedenheit. Eine Studie zur Frage nach dem Zusammenhang. In: Pflege 15(3):113-121.
- Schmid Büchi S (2003). Quantitative Evaluation des Pflegeprozesses. 4. Int. Fachtagung für Pflegediagnostik, Pflegeklassifikationssysteme, Pflegequalität, Freiburg.
- Pfeifer S, Dintelmann Y, Rakk I, et al. (2006): ePA - Leitlinie Entlassungsmanagement (poststationäre Hilfen), HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken, Wiesbaden

Kontakt

Yvonne Dintelmann
Dirk Hunstein
Birgit Sippel

+49(0)611/43-3675

www.hsk-wiesbaden.de
www.epa-online.info

HSK Dr. Horst Schmidt Klinik
Ludwig-Erhard-Straße 100
D-65199 Wiesbaden

yvonne.dintelmann@hsk-wiesbaden.de
mail@epa-online.info