



# DER ÜBERLEITUNGSBOGEN CHRONISCHE WUNDE ALS ASSISTIERTES MIO

INTEROPERABILITÄTSFORUM AM 07.03.2023

## PROJEKTTEAM



Dr. Georg Schulte,  
Dipl. Pflegew.



Mareike Przysucha, M.Sc.



Jens Hüsters, M.A.

Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen

## ZIEL

Versorgungskontinuität für Menschen mit  
chronischen Wunden durch  
Informationskontinuität:

- Haus- und Facharztpraxis
- Pflegedienst, Pflegeheim
- Krankenhaus, Reha, Hospiz
- Physiotherapie
- ...



# EWUNDBERICHT

## Vorgehensmodell zur Entwicklung von Referenzmodellen





## VORARBEITEN: EWUNDBERICHT

	ärztliches Modell	pflegerisches Modell
Wundanamnese & -assessment	x	x
Med. Wunddiagnose	x	x
Wundzustand	x	x
Details über geheilte Wunden/Wundbezogene Patientenhistorie	x	x
Wundheilungsskala	x	x
Aktuelle Therapie/Versorgungsmanagement	x	x
Versorgungsplan Wunde	x	x
Schmerzmanagement	x	x
Hygienemaßnahmen	x	x
Behandlungsergebnisse/Bisherige Ergebnisse der Behandlung	x	x
Benötigte Ausrüstung/Ressourcen	x	x
Anamnese	x	x
(Psycho-)soziale Faktoren	Soziale Faktoren	x
(Allg.) Patientenhistorie	x	x
Aktueller Status Patient	x	x
Relevante med. Daten und Untersuchungsergebnisse	x	x
Risikoassessment	x	x
Risikoassessmentsskala	x	x
Hautassessment	x	x
Hygieneassessment	x	x
Identifizierte Risikofaktoren		x
Gesundheitsrelevantes Patientenverhalten	x	x
Therapiemitarbeit und -treue		x
Adhärenz	x	x
Patientenedukation		x
Wund- und Therapie-bedingte Einschränkungen	x	x
Psychosoziale Beeinträchtigungen	x	x
Körperliche Beeinträchtigungen	x	x

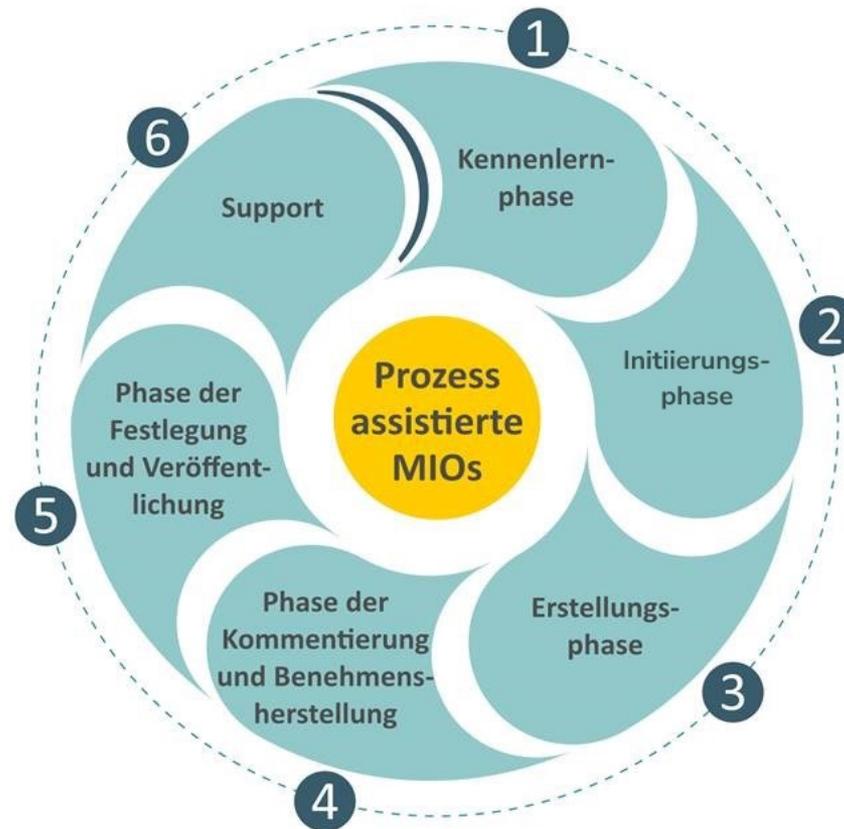
## VORARBEITEN: EWUNDBERICHT

Anamnese	
Wundbeurteilung	
Wundgröße	
Wundumgebung	
Wundfläche	
Wundrand	
Wundexsudat	
von der Wunde ausgehende Schmerzen	
Wundgeruch	
Lokalisation	
Hinweise auf infektionsbedingte Erkrankung	
Infektionsrisiko (Skalen)	
Ödem	
Wunddauer	
Darüber hinaus gehende Beschreibung des Erscheinungsbildes	
Aktueller Status Patient	
Diagnostik zugrunde liegender Erkrankungen	
Ernährungsstatus, Ernährungsdefizite	
Immunstatus	
Psychosoziale Faktoren	
Bewusstseinslevel	
Soziale Faktoren	
Individuelle Risikofaktoren	
Risikoassessmentskala	
Name	
Score/Ergebnis	
Interpretation	
Hygieneassessment, Körperhygiene	
Hautassessment: Hautsituation, Einschränkungen der Hautbarrierefunktion	
Details über geheilte Wunden	
Heilungsdauer	
Frühere Behandlungen	
Verwendete Produkte/Maßnahmen	
Gesundheitstheoretisches Patientenverhalten, Adhärenz	
Therapieakzeptanz, Therapieinhalte	
Lebensstil und Fähigkeiten, Selbstpflegefähigkeit	
Körperliche Beeinträchtigungen	
Mobilitäts-/Aktivitätseinschränkungen	
Schmerzen	
Empfindungsbeeinträchtigungen	
Wundgeruch: subjektive Beeinträchtigung	
Psychosoziale Beeinträchtigungen	
Beeinträchtigung der Lebensqualität, soziale und berufliche Teilhabe	
Leiden unter den Symptomen	

Diagnose	
Wundbezogene Diagnose	
Wundart	
Grunderkrankung	
Wundstadium (in Skalen: Name, Score, Interpretation)	
Relevante med. Daten und Testergebnisse	
Name	
Score/Ergebnis	
Interpretation	

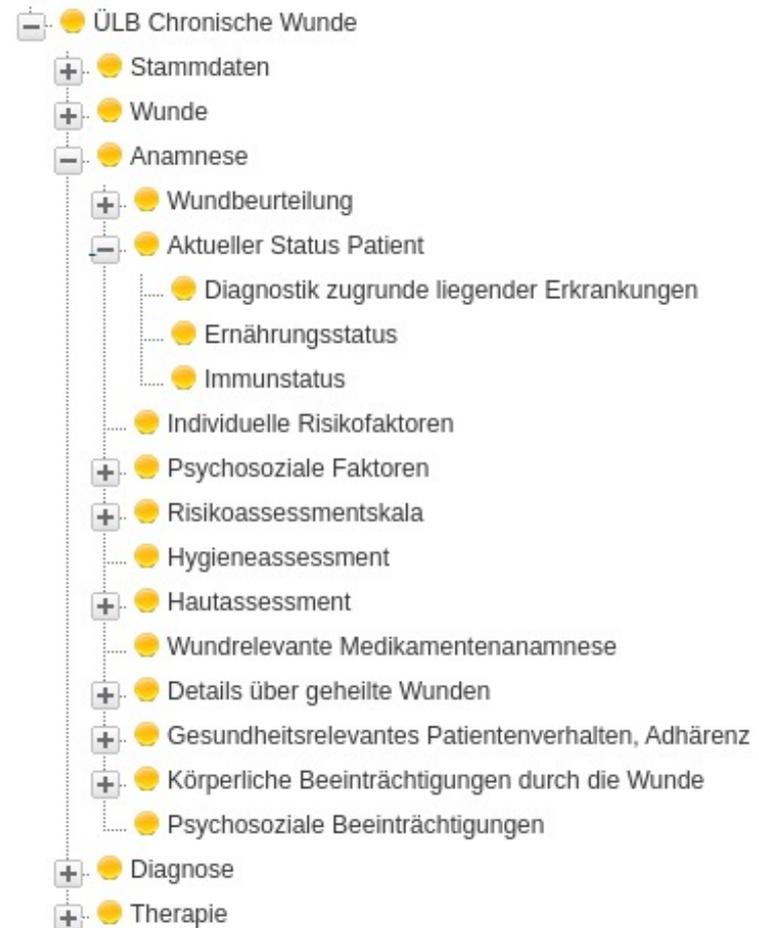
Therapie	
Behandlungsziele	
Behandlungsplan	
Wundreinigung	
Debridement	
Primärverband: Wundfüller, Lokaltherapeutika	
Sekundärverband: Wundabdeckung	
Abwehrreaktionen auf Wundprodukte, Allergien	
Physikalische Interventionen	
Benötigte Ausrüstung, Ressourcen	
Matratze/Bett zur Druckminderung	
Stuhl/Sitz	
Personelle Unterstützung	
Spezielle Patientenbedürfnisse	
Transferausrüstung	
Mobilitätsausrüstung	
Ernährungsbedarf	
Heilungs- und Therapieverlauf	
Assessmentskala: Name, Score, Interpretation	
Beschreibung	
Schmerzmanagement	
Hygienemaßnahmen	
spezifische Hygieneanforderungen	
Versorgungsdetails potenziell infektiöser Patienten	
Wundrand-/Wundumgebungsschutz	
Kausaltherapie	
Patientenedukation bzw. Schulung und Anleitung von Patient und Angehörigen	
Inhalte	
Durchführung	
Bisherige Ergebnisse der Behandlung	

## ASSISTIERTE MIOS



Quelle: <https://mio.kbv.de/pages/viewpage.action?pagelId=66945093>

## MODELLIERUNG IN ART-DECOR





## FACHBEIRAT

### Fachgesellschaften

- Bundesverband Spezialisierte Wundversorgung e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW)
- Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz, Wunde e. V. (FgSKW)
- Initiative Chronische Wunden e. V. (ICW)
- Deutscher Wundrat e. V. (DWR) / Wundnetz Rheinland-Pfalz
- Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V.
- Deutsche Diabetes Gesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für Angiologie / Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V.

### Anbieter- und Arbeitgeberverbände

- Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed)
- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e. V. (AVG)
- Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. (ABVP)
- Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e. V. (bad)
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa)
- Spitzenverband digitale Gesundheitsversorgung e. V.
- Bundesverband Gesundheits-IT e. V. (bvitg)
- Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung e. V. (FINSOZ)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW)
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenpflege e. V. (VDAB)

### Berufsverbände und Kammern

- Bundesärztekammer
- Bundespflegekammer
- Bundesverband für Podologie e. V.
- Deutscher Hausärzterverband e. V.
- Berufsverband der Dermatologen e. V.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK)

### Lokale Versorger und Netzwerke

- Niels Stensen-Kliniken, Wundzentrum Christl. Klinikum Melle
- Wundzentrum Hamburg e. V.
- Orgamed Pflege-Therapie-Stützpunkt für Menschen mit chronischen Wunden
- Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück e. V.

### Wissenschaft

- Kath. Stiftungshochschule München, Informatik im Gesundheits- und Sozialwesen
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

### Fort- und Weiterbildung

- Akademie für Wundversorgung BIKOM Wunde

### Patientenvertretung

- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e. V.



## FACHBEIRAT

### **7 Sitzungen des Fachbeirats in 2022 à 3 Stunden**

30.03. Informationen zu MIOs und EPA, Ziel und Vorgehensweise

11.05. Informationsmodell, Struktur und Inhalte

31.05. Organisatorisches und Soziales, Wunde

22.06. Befunde und anamnestische Daten, Diagnose

14.09. Therapie

12.10. Therapie, Kardinalitäten und Konformitäten

09.11. Review Gesamtmodell, weiteres Vorgehen

Zwischen den Sitzungen: Export in HTML / Excel, Diskussion innerhalb der Organisationen

## MODELL HAUPTÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM EWUNDBERICHT

### Einfügungen

Abschnitt „Organisatorisches und Soziales“ aus PIO Überleitungsbogen

Wundbeschreibung: Tasche, Fistel

Medikamentenanamnese

Genauere Ausarbeitung einzelner Befunde und anamnestischer Daten

Ausführlichere Beschreibung der körperlichen und psychosozialen Beeinträchtigungen

Genauere Ausarbeitung der Lokaltherapie

Empfehlung an die weiterversorgende Einrichtung

### Änderungen

Wunde als eigener Abschnitt

Verschiebung einzelner Inhalte in andere Abschnitte

Genauere Ausarbeitung einzelner Befunde und anamnestischer Daten

Verbindliche Codes für viele Items

### Löschungen

Details zu und Therapie von geheilten Wunden



## WEITERES VORGEHEN

Phase 3: Qualitätssicherung

Phase 3: Semantische Codierung

Phase 3: HL7 FHIR-Spezifikation

Phase 4: Öffentliche Kommentierung

Phase 4: Benehmensherstellung

Phase 5: Verabschiedung durch KBV-Vorstand

Phase 6: Umsetzung durch IT-Hersteller





# VIELEN DANK

## Projektteam:

Dr. Georg Schulte      g.schulte@hs-osnabrueck.de

Mareike Przysucha    m.przysucha@hs-osnabrueck.de

Jens Hüsers            j.huesers@hs-osnabrueck.de

Hochschule Osnabrück, Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen

<https://www.hs-osnabrueck.de/forschungsgruppe-informatik-im-gesundheitswesen/>