

PPR 2.0 Einstufung automatisch ausgeleitet aus der Regeldokumentation mit standardisierter Pflegeklassifikation z.B. BAss und ENP

Am Beispiel A4 Körperpflege

Die Ganzkörperwaschung wurde im Frühdienst in voller Übernahme durch zwei Pflegefachpersonen durchgeführt. Die pflegfachliche Begründung hierfür stellen die Schmerzen des Patienten dar.

Damit die Zuordnung eines Patienten zur Leistungsstufe A4 erfolgen kann, müssen verschiedene Kriterien erfüllt sein:

- Das Zutreffen hochaufwendiger Leistungen in mindestens zwei Bereichen der Allgemeinen Pflege und
- eine entsprechende Punktzahl bei der Einschätzung mit mindestens einem dieser Assessmentinstrumente: Barthel-Index, Erweiterter Barthel-Index oder Minimal Mental State Examination (MMSE).
- Darüber hinaus können Faktoren wie beispielsweise die pflegfachliche begründete (Erschwernisfaktoren) Durchführung einer Pflegeleistung mit zwei Pflegepersonen oder
- die Durchführung einer Leistung nach einem therapeutischen Konzept einen Einfluss haben, ob eine durchgeführte pflegerische Leistung in die Stufe A4 fällt.

Anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass die Informationen, welche für eine Einstufung im A-Bereich nötig sind, aus verschiedenen Elementen der Regeldokumentation gewonnen werden müssen.

Zustandsbeschreibende Elemente

Im Beispiel sind die Schmerzen des Patienten ein Erschwernisfaktor, welche aufgrund der pflegfachlichen Einschätzung zu einer Durchführung der Ganzkörperpflege mit zwei Pflegepersonen führt. Der Zustand der chronischen Schmerzen wird im BAss erhoben.



Schmerzen (akut / chronisch) Ja Nein

Art des Schmerzes? Akut Chronisch

Abb. 1 Ausschnitt aus der BAss 1.8 Dokumentation in der digitalen Patientenakte GRIPS

Assessmentinstrumente

Das BAss ist mit verschiedenen Assessmentinstrumenten gepappt, unter anderem mit dem Barthel-Index nach Hamburger Manual und dem Erweiterte Barthel Index, beides Instrumente, welche für die Leistungsstufeneingruppierung in die A4 benötigt werden. Durch das Befüllen des BAss werden diese Instrumente automatisch im Hintergrund ausgeleitet. Durch Erreichen eines bestimmten Punktwertes gemäß den Richtlinien der PPR 2.0 kann durch Softwarehersteller definiert werden, dass dieser für eine A4 Eingruppierung berücksichtigt wird.

Standardisierte Planung bzw. Dokumentation pflegerischer Leistungen

Die Einordnung pflegerischer Tätigkeiten eines Leistungsbereiches in die jeweiligen Stufen hängt darüber hinaus von Merkmalen wie beispielsweise dem Unterstützungsumfang, der Häufigkeit der Durchführung bzw. der Anwendung von therapeutischen Konzepten ab. Für eine automatische Ausleitung der PPR 2.0 ist es daher elementar, dass deren Kriterien bereits in der pflegerischen Regeldokumentation erfasst werden. Dies ist

aufgrund der ergänzenden Detailinformationen der ENP-Interventionskonzepte möglich (s. Abb. 2). Hier können PPR 2.0 relevante Merkmale bereits in der Pflegeplanung berücksichtigt werden und eingebunden in eine digitale Patientenakte mit Uhrzeit von der durchführenden Pflegeperson abgezeichnet werden. Dies ermöglicht Softwareherstellern genau zu definieren, welche Leistungen innerhalb des Erfassungszeitraumes der PPR 2.0 erbracht wurden.

Ganzkörperwaschung durchführen

Ort der Ganzkörperwaschung angeben -

Im Bett

Am Bettrand sitzend

Am Waschbecken

In der Dusche

In der Duschbadewanne

Unterstützungsgrad angeben -

Beaufsichtigen

Durch Unterstützen helfen

Teilweise übernehmen

Vollständig übernehmen

Aktivieren/anleiten

Anzahl der Pflegepersonen eintragen -

Häufigkeit -

Intervall

Abb. 2 Beispiel eines ENP- Interventionskonzeptes

Drei Aspekte sind für die digitale automatisierte Ausleitung einer PPR 2.0 Einstufung des Patienten bedeutend:

- A) Geeignete Terminologien wie am Beispiel von BAss und ENP-Interventionen dargestellt UND
- B) Die korrekte Regelhinterlegung und Prüfung in der Software bezogen auf die geplanten bzw. die dokumentierten Elemente.
- C) Adäquate Pflegeprozessdokumentation