

Dokumentationssoftware für den Akutschmerzdienst

Hintergrund

In der medizinischen Versorgung werden Ärzte, Pflegekräfte und Hilfspersonal mit unzähligen Verfahrensanweisungen und klinischen Leitlinien konfrontiert. Zur Gewährleistung ihrer Gültigkeit und Aktualität werden sie durch Fachgesellschaften, Interessensvertretungen und Berufsverbände – teilweise in regelmäßigen, teilweise in unregelmäßigen Zeitabständen – angepasst. Grundlage hierfür sind etwaige neue wissenschaftliche Erkenntnisse.

Die angesprochene Software soll im sogenannten Akutschmerzdienst (ASD) eingesetzt werden. Hierbei handelt es sich um eine in quasi jeder größeren Klinik vorhandene Einrichtung, die sich um den perioperativen Schmerz von Patienten kümmert. Der ASD wird in der Regel von der Klinik für Anästhesiologie betrieben und steht meist 24 Stunden am Tag zur Verfügung.

Neben bedarfsgerechten Visiten (bei akut auftretenden Schmerzen) werden durch den ASD auch Routine-Visiten durchgeführt, um beispielsweise Patienten mit liegenden Schmerzkathetern (u.a. geburtshilfliche rückenmarksnahe Periduralkatheter) zu besuchen. Diese sind nicht nur zur Qualitätssicherung notwendig, sondern auch aus forensischen Gründen, um etwaige Komplikationen unverzüglich zu erkennen und ggf. zu therapieren (z.B. neu aufgetretenen Gefühlsstörungen oder Lähmungserscheinungen).

Aufgabenstellungen

Hauptfokus ist die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung im Akutschmerzdienst auf Basis der Dokumentationssoftware. Durch die Integration klinischer Leitlinien, Behandlungsalgorithmen und Checklisten soll – getreu den Grundsätzen der evidence-based medicine – eine leitlinienkonforme und somit optimale Akutschmerztherapie erfolgen. Hierbei stehen die Vermeidung von Fehlbehandlungen (z.B. versehentliche Fehldosierung oder nicht berücksichtigte Allergien), sowie die lückenlose Erhebung und Dokumentation diagnostischer Informationen im Vordergrund.

Die medizinproduktkonforme Entwicklung der Software und die Aspekte des Datenschutzes sollen wesentlicher Bestandteil aller Teilaufgaben sein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Software sowohl lokal beim Kunden, als auch in der Cloud ausgeführt werden kann.

Ein Assistenzsystem soll an durchzuführende Kontrollvisiten erinnern, zum Beispiel zur Re-Evaluation der Schmerzintensität oder der neurologischen Kontrolle von Durchblutung, Motorik und Sensibilität nach Entfernung eines Katheters.

An eine moderne Mensch-Maschine-Schnittstelle werden in der Klinik hohe spezifische Anforderungen gestellt (Usability, Hygiene, Komfort, Zuverlässigkeit etc.). Deshalb sollen im Rahmen der Arbeiten innovative Konzepte entwickelt werden, um oben genannten Informationen visuell darstellen zu können.

Über eine sichere und standardisierte Schnittstelle (z.B. via HL7, FHIR) soll die Software beispielsweise mit dem Krankenhaus Informationssystem (KIS) oder Patientendatenmanagementsystem (PDMS) datenschutzkonform kommunizieren.