

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Chirurgie/Intensivmedizin

4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?*

<input type="checkbox"/> Ja
Name der Fachgesellschaft:
<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Status der Abstimmung:
<input type="checkbox"/> Begonnen
<input type="checkbox"/> Abgeschlossen

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

<input type="checkbox"/> Ja
Name der Fachgesellschaft:
<input checked="" type="checkbox"/> Nein

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

<input checked="" type="checkbox"/> Redaktionell z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur <input type="checkbox"/> Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

<p>Jedes Jahr werden in Europa ca. 12 Mio. kritisch kranke Patienten behandelt, die mit einer arteriellen Kanüle versehen sind um die grundlegenden Herzkreislaufdaten ermitteln zu können. Für diese Patienten steht nun ein neues minimal-invasives hämodynamisches Monitoring zur Verfügung, mit dem das Klinikpersonal auf einfachste Weise ein "Flussmonitoring" durchführen kann: das "Vigileo-FloTrac-System". Das Vigileo-FloTrac-System ist rasch aufgebaut und der behandelnde Arzt braucht keinen zusätzlichen Katheter zu legen, da der FloTrac-Sensor direkt an die vorhandene Kanüle angeschlossen wird. Das Vigileo kalibriert sich automatisch, so dass das Klinikpersonal mehr Zeit für den Patienten hat. Das Legen eines zentralvenösen Katheters ist also nur bei dringendem Bedarf nötig.</p> <p>Die Infektionsrate sinkt deutlich, da keine Kalibrierung, wie bei der herkömmlichen Bolusmethode, mehr erforderlich ist. Durch die Einfachheit des Vigileo Systems ist die Anwendung sowohl im OP wie auch auf den Intensiv- und Überwachungsstationen möglich. Der APCO-Algorithmus im Vigileo-Monitor benötigt nur noch die Eingabe des Alters, des Geschlechts, des Gewichts und der Größe des Patienten. Danach werden kontinuierlich das Schlagvolumen (SV) und das Herzzeitvolumen (CO), der Gefäßwiderstand (SVR) und die Schlagvolumenvariation (SVV) ermittelt.</p>
--

8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

8-932 Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes Inkl.: Messung des zentralen Venendruckes Einsatz der Pulsdruckanalyse (APCO) und Pulswellenkonturanalyse zur Bestimmung des Herzzeitvolumens

9. Begründung des Vorschlags (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *

Die Methode (APCO bzw. Pulsdruckanalyse) unterscheidet sich von der bereits im Inklusivum genannten Pulswellenkonturanalyse und sollte daher auch separat aufgeführt werden.

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung: Die Nennung des Verfahrens im Inklusivum des Codes erleichtert die korrekte Kodierung des Verfahrens durch das Klinikpersonal und stellt so eine adäquate Erstattung des Verfahrens im DRG System sicher.

Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Begründung:

Nein

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Standard

Etabliert

In der Evaluation

Experimentell

Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS)

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

10. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)

--