

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)

Anästhesiologie

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: DGAI <input type="checkbox"/> Nein Status der Abstimmung: <input type="checkbox"/> Begonnen <input checked="" 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 type="checkbox"/> Redaktionell z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur <input checked="" type="checkbox"/> Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Der Akutschmerzdienst (Pflegerkräfte und Ärzte mit entsprechender Weiterbildung) betreut in den meisten Krankenhäusern ca. 15-20% aller frisch operierter Patienten und besucht dazu ca. dreimal täglich die betroffenen Patienten. Die Behandlung akuter postoperativer Schmerzen ist am besten mit Systemen möglich, die von den Patienten ohne vorherige Nachfrage bei Ärzten oder Pflegekräften Schmerzmittel applizieren (patientenkontrollierte Analgesie: PCA). Solche Verfahren werden sowohl an peripheren und zentralen Nerven (OPS bereits verfügbar) als auch mit systemisch wirkenden Schmerzmitteln meist Opioiden durchgeführt. Diese systemischen Verfahren sind im OPS derzeit nicht abgebildet, obwohl mehr als die Hälfte der Patienten des Akutschmerzservices für ca. 2 - 7 postoperative Tage so behandelt werden.
--

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

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

systemische patientenkontrollierte Analgesie
--

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

siehe auch Punkt 7

Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Personalaufwändiges Verfahren, wichtig für das operative Ergebnis, Krankenhauszeit beeinflusst <input type="checkbox"/> Nein
--

Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: operatives Ergebnis beeinflusst <input type="checkbox"/> Nein
--

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS) <input checked="" type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Etabliert <input type="checkbox"/> In der Evaluation <input type="checkbox"/> Experimentell <input type="checkbox"/> Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS) 10 - 15% aller operierter Patienten

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS) 30 - 70 € / Behandlungstag

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

--