Wunde

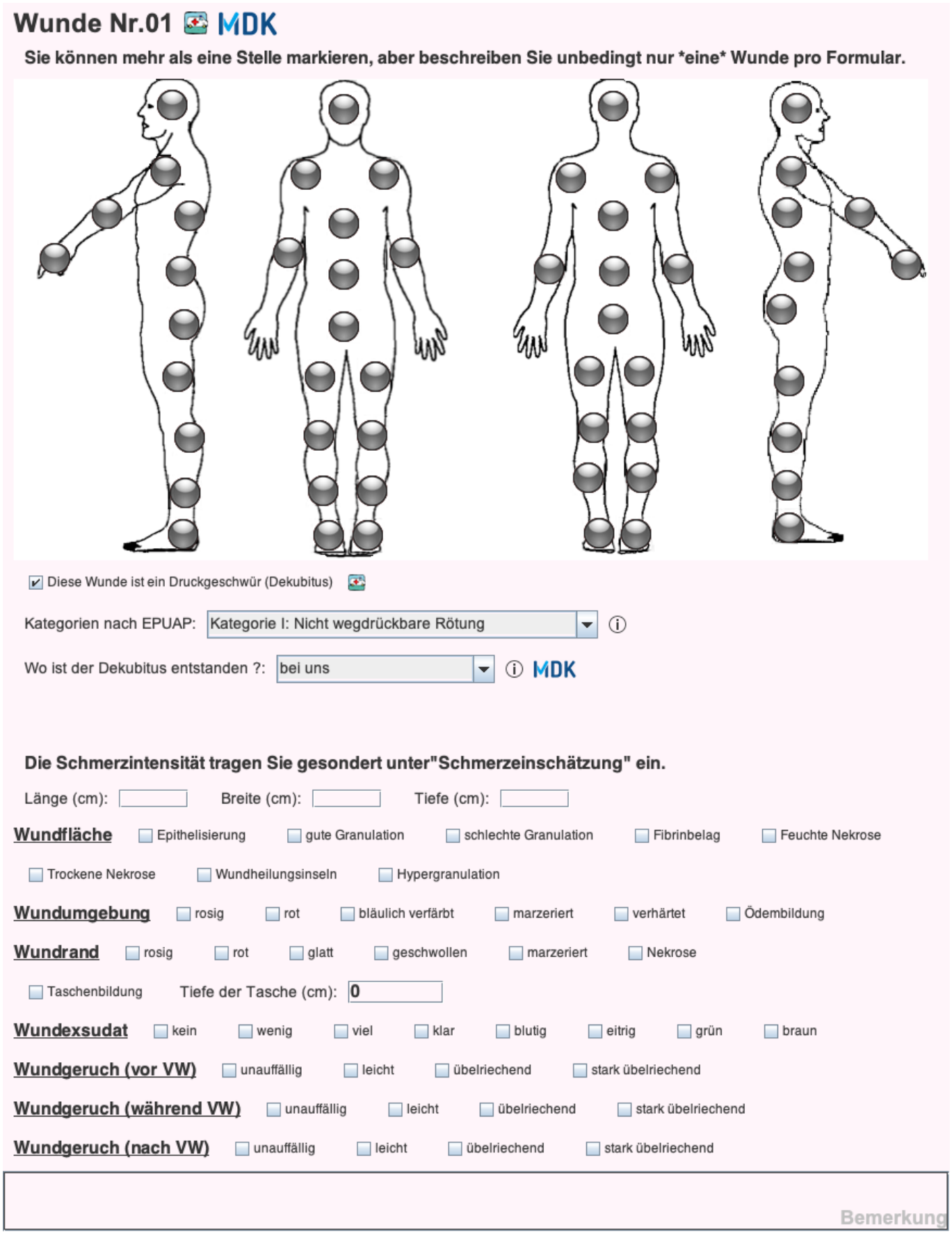
Es können bis zu 10 verschiedene Wunden eingetragen werden. Die zugehörigen Formulare gleichen sich. Hier also beispielhaft die Wunde Nr. 1.

Neben den üblichen Feldern im Rahmen einer Wunddokumentation (Größe, Tiefe usw.) gelten hier noch einige Regeln bzgl. der Dekubitus-Dokumentation.

Wund-Einträge erfolgen häufig in *Ketten* zusammengehöriger Dokumentations-Einträge. Das bedeutet, so wie sich die Wund-Beschaffenheit verändert, so tragen wir auch nach und nach neue Beschreibungen ein. Dabei verwendet man das „Verändern“ Kommando. OPDE stellt dabei sicher, dass diese aufeinander folgenden Einträge, als *Ketten-Glieder* verbunden bleiben. Erst wenn eine Wunde als abgeheilt beendet wird, wird auch diese Kette beendet. Selbst wenn nach dem Beenden zu einem späteren Zeitpunkt eine „neue Wunde Nr. 01“ eingetragen wird, ist das für OPDE eine neue, völlig eingeständige Wund-Dokumentation, die nicht mehr mit der vorherigen Kette in Verbindung steht.

Wenn Sie eine neue Dokumentation beginnen (also bei einer neu entdeckten Wunde oder Läsion) dann legen sie auch fest, ob es sich um einen Dekubitus handelt oder nicht. Im weiteren Dokumentationsverlauf kann diese Entscheidung nicht mehr geändert werden. Eine Wunde kann also nicht im Verkauf zum Dekubitus werden oder umgekehrt.

Die Wund-Nummern (1-10) werden gebraucht, wenn man mehrere Wunden zu beschreiben hat, die zur selben Zeit unabhängig voneinander vorhanden sind.



MDK-Indikatoren

Die Auswertung der Wund-Dokumentation zur Verwendung im Rahmen der MDK-Indikatoren ist

deutlich komplexer als bei den meisten anderen BW-Infos.

1. Zuerst wird der Auswertungszeitraum zwischen der vorherigen Ergebnis-Erfassung und dem aktuellen Stichtag festgelegt. Das sind 6 Monate.
2. OPDE ermittelt alle Dekubitus-Wunden, die innerhalb dieses Zeitraums bestanden haben. Andere Wunden werden ignoriert.
3. Hierbei sind die **beiden neuesten** Wunden relevant. OPDE ermittelt von diesen beiden Einträgen (sofern überhaupt so viele vorhanden sind) den **maximalen Dekubitus-Grad**, der in der gesamten Zeit aufgetreten ist. Diese Information wird in der Zeile 65 eingetragen. OPDE trägt den Fall **9-unbekannt** nicht ein. Das gibt es im Programm nicht.
    1. Liegt dieser **Wert bei 1**, dann wird nichts weiter in den MDK-Bogen übernommen[1)].
    2. Ansonsten werden die beiden aktuellen Wunden (oder auch weniger) in den Zeilen 66-68 bzw. in den Zeilen 69-71 hinterlegt. Das Start- und Enddatum bezieht dabei auf die **gesamte Wund-Dokumentation**[2)] und nicht nur auf einen einzelnen Eintrag. Sollte die Wunde zum Zeitpunkt des Stichtags noch vorhanden sein, dann trägt OPDE den **STICHTAG** als End-Datum ein[3)].

Dekubitus		
64	Hatte der Bewohner bzw. die Bewohnerin in der Zeit seit der letzten Ergebniserfassung einen Dekubitus? *DEKUBITUS*	☐ **Schlüssel** 0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
wenn Feld 64 = 1 oder 2		
65	Maximales Dekubitusstadium im Erhebungszeitraum *DEKUBITUSSTADIUM*	☐ **Schlüssel** 1 = Kategorie/Stadium 1 2 = Kategorie/Stadium 2 3 = Kategorie/Stadium 3 4 = Kategorie/Stadium 4 9 = unbekannt
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
66	Datum: Beginn Dekubitus 1 *DEKUBITUS1BEGINNDATUM* Datum im Format: JJJJ-MM-TT	☐☐☐☐-☐☐-☐☐
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
67	Datum: Ende Dekubitus 1 (ggf. bis heute) *DEKUBITUS1ENDEDATUM* Datum im Format: JJJJ-MM-TT	☐☐☐☐-☐☐-☐☐
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
68	Wo ist der Dekubitus 1 entstanden? *DEKUBITUS1LOK*	☐ **Schlüssel** 1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
69	Datum: Beginn Dekubitus 2 *DEKUBITUS2BEGINNDATUM* Datum im Format: JJJJ-MM-TT	☐☐☐☐-☐☐-☐☐
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
70	Datum: Ende Dekubitus 2 (ggf. bis heute) *DEKUBITUS2ENDEDATUM* Datum im Format: JJJJ-MM-TT	☐☐☐☐-☐☐-☐☐
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
71	Wo ist der Dekubitus 2 entstanden? *DEKUBITUS2LOK*	☐ **Schlüssel** 1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders

Auszug aus dem DAS-Dokumentationsbogen

1)

Aus der Spezifikation: *Zu Dekubitus in Kategorie/Stadium 1 sollen keine Datumsangaben gemacht werden. Gab es mehr als zwei Dekubitusepisoden in den letzten 6 Monaten, sind die beiden zeitlich letzten zu berücksichtigen.*

2)

also auf Dokumentations-Ketten

[3)]

Sepzifikation: *Falls der Dekubitus zum Stichtag noch besteht, bitte den Stichtag angeben.*

From:
https://www.offene-pflege.de/ - **Offene-Pflege.de**

Permanent link:
https://www.offene-pflege.de/doku.php/de:docs:bwinfo:infos:wunde1c

Last update: **2021/03/03 11:30**