

Nach **kumi-Methodik**: Klinischer Behandlungspfad für

SM/ICD-Erstimplantation; elektiv (stationär)

Dieser Pfad ist bezüglich der Struktur sowie der medizinischen und organisatorischen Inhalte für die Verwendung in ‚kumi flow‘ optimiert. ‚kumi flow‘ ist die digitale Verstärkung für klinische Teams um Behandlungsprozesse auf Basis Ihrer SOPs zu planen, nachzuverfolgen und so effizient bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Weitere Details & Hinweise zu diesem Behandlungspfad finden Sie im Anhang: Beteiligte Rollen; Verwendungshinweis und Haftungsausschluss; kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade

SM/ICD-Implant.; Prä-OP & OP

Prä-OP-Labor SM/ICD-Versorgung

- anfordern (A)
- Befund sichten (A)

kl. BB, INR, Q, PTT, Krea, E'lyte, TSH, CRP

EKG 12 Kanal

- anfordern (A)
- sichten (A)

Aufklärung & Einverständniserklärung

- durchführen + Einwilligung einholen (A)

Prozessbeschreibung:

- Ausgedrucktes Aufklärungsdokument für Patienten **händisch personalisieren**
- Aufklärungsdokument von Patient **unterschreiben lassen**
- Unterschriebene Aufklärung **einscannen**
- Unterschriebenes **Original** dem **Patienten aushändigen**

Wichtige Handlungsanweisungen an Patienten in Vorbereitung auf die Schrittmacher-/ICDErstimplantation:

- Nahrungskarenz:

- > Medikation (außer Blutverdünner & Insulin - wie mit Arzt besprochen) früh morgens am Eingriffstag einnehmen
- > Nahrungsaufnahme: am Untersuchungstag nüchtern (nur 1 Glas Wasser morgens); am Vorabend ab 22:00 Uhr nüchtern

Ärztliche Anamnese, OP-Vorbereitung & OP-Freigabe

- durchführen (A)

1) (Re-)Evaluation der OP-Fähigkeit

Sichtung der Unterlagen auf Vollständigkeit

- unterschriebene Einwilligung?
- aktuelles Labor?
- aktuelles EKG?

2) OP-Vorbereitung

- pVK- Anlage (rechter Arm)

3) Anruf beim Operateur

- Operateur (Facharzt-Kardiologie) telefonisch über die Anwesenheit des Patienten und die OP-Fähigkeit (vorhanden / nicht vorhanden) informieren.

Anästhesie-Aufklärung

sichten; wenn nicht verfügbar RS mit Anästhesie halten (A) Re-Evaluation der OP-Fähigkeit; Prä-Medikation

Versorgung mit Schrittmacher/ICD-System

durchführen (A)
 OP-Bericht erstellen (A)

SM/ICD-Implant.; Post-OP Versorgung

EKG 12 Kanal

anfordern (A) > Tag 1 post-OP
 sichten (A)

Röntgen Thorax 2 Ebenen

anfordern (A) > Tag 1 post-OP
 Befund & Bilder sichten (A)

Post-OP Labor Kardiologie

anfordern (A) kleines Blutbild, CRP, Na, K, Cl
 Befund & Bilder sichten (A) > Tag 1-2 post-OP

Echokardiographie transthorakal (TTE)

anfordern (A) > Tag 2 post-OP
 Befund sichten (A)

SM-/ICD-Kontrolle

anfordern (A) > Tag 3 post-OP
 Befund sichten (A) inkl. Aushändigung SM-/ICD-Ausweis

SM/ICD-Implant.; Entlassung, Post-Stat. & QM

Entlassbrief

- vorbereiten, weiteren E-Mgmt.-Bedarf prüfen & b.B. Maßnahme hinzufügen (A)
- abschließen & Übergabe inkl. Medikationsplan an Patient bestätigen (A)

Bei der Vorbereitung des Entlassbriefes, **prüft** der behandelnde **Arzt, ob weitere E-Mgmt.-Maßnahmen erforderlich** sind und fügt diese bei Bedarf hinzu.

Zur **Information von Weiterbehandlern**, z.B.
Kommunikation mit weiterbehand. Arzt
Anstehende Entlassung: Info an amb. Pflegedienst/APH
Anstehende Entlassung: Info an Nachbehandler XXX

Zur **Organisation von Transport & Terminen**, z.B.
Transportschein für Verbringung in
Anschlussversorgung
Orga. von Terminen für nachstat. Weiterversorgung

Zur **Verordnung**, z.B.
Verordnung von Medikation nach Entlassung
Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit (AU)
Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln nach Entlassung

Der Entlassbrief muss mindestens enthalten:

- Patientenstammdaten, Aufnahme- und Entlassdatum
- Name des behandelnden Krankenhausarztes und Telefonnummer für Rückfragen
- Kennzeichnung „vorläufiger“ oder „endgültiger“ Entlassbrief – Grund der Einweisung
- **Diagnosen** (Haupt- und Nebendiagnosen) **einschließlich Infektionen oder Besiedelungen durch multiresistente Erreger**
- Entlassungsbefund
- Epikrise (Anamnese, Diagnostik, Therapien inkl. Prozeduren)
- Weiteres Prozedere/Empfehlungen
- **Arzneimittel** (unter ihrer Wirkstoffbezeichnung/-stärke und Beachtung von § 115c SGB V; Darreichungsform inkl. Erläuterung bei besonderen Darreichungsformen; **Dosierung bei Aufnahme/Entlassung** mit Therapiedauer, Erläuterung bei Veränderungen, bekannte Arzneimittelunverträglichkeiten) und der **Medikationsplan**; Information über mitgegebene Arzneimittel
- **Alle veranlassten Verordnungen** (inklusive nach § 92 Abs. 1 S. 6 SGB V) und **Information über Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit**
- **Nachfolgende Versorgungseinrichtung**
- Mitgegebene Befunde

Wichtig: Termin für Wiedervorstellung zur ambulanten **Schrittmacher-/ICDKontrolle vermerken**

QS-Bogen

- ausfüllen (A)

Anhang

1. An diesem Behandlungspfad beteiligte Rollen:

Behandelnder Arzt (A)

2. Verwendungshinweis und Haftungsausschluss:

Struktur und Inhalte des vorliegenden klinischen Behandlungspfades sind auf die digitale Nutzung in der Software ‚kumi flow‘ optimiert. Alle in der Software ‚kumi flow‘ durch klinische Teams angewendeten Behandlungspfade durchlaufen in der jeweiligen Klinik einen lokalen Freigabeprozess, welcher eine Prüfung und Anpassung an lokale Gegebenheiten und Besonderheiten durch den medizinisch-inhaltlich verantwortlichen Chef- oder Oberarzt beinhaltet. Eine solche medizinisch-inhaltliche Validierung und Freigabe muss sowohl bei der digitalen als auch einer Druck-Version dieses Behandlungspfades unbedingt erfolgen. Die kumi health GmbH schließt jegliche Haftung aus, insbesondere für Schäden, die durch Verwendung des vorliegenden Behandlungsplanes entstehen.

3. kumi-Methodik für klinische Behandlungspfade:

- Strukturierte Kombination von Informationen & ausführbaren Elementen, die medizinische und/oder organisatorische Relevanz haben
- Fokus auf den häufigsten Pfad innerhalb eines gesamten Behandlungskontinuums und Darstellung der einzelnen Schritte in linearer Form (ohne Verzweigungen)
- ein Pfad repräsentiert typischerweise das gesamte Behandlungskontinuum einer (Leit-)Diagnose; für weitere häufig durchlebte klinische Prozesse, die nicht selten als Standard Operating Procedures (SOPs) erfasst werden, existieren ebenfalls klinische Behandlungspfade nach kumi-Methodik; ein Pfad besteht dabei zumeist aus mehreren Bündeln
- Optimierung auf Verwendung in digitaler Form innerhalb der Software ‚kumi flow‘; dies betrifft Struktur, Auswahl, Detailgrad, Darstellung und ggf. Verlinkung aller medizinischen und organisatorischen Inhalte

