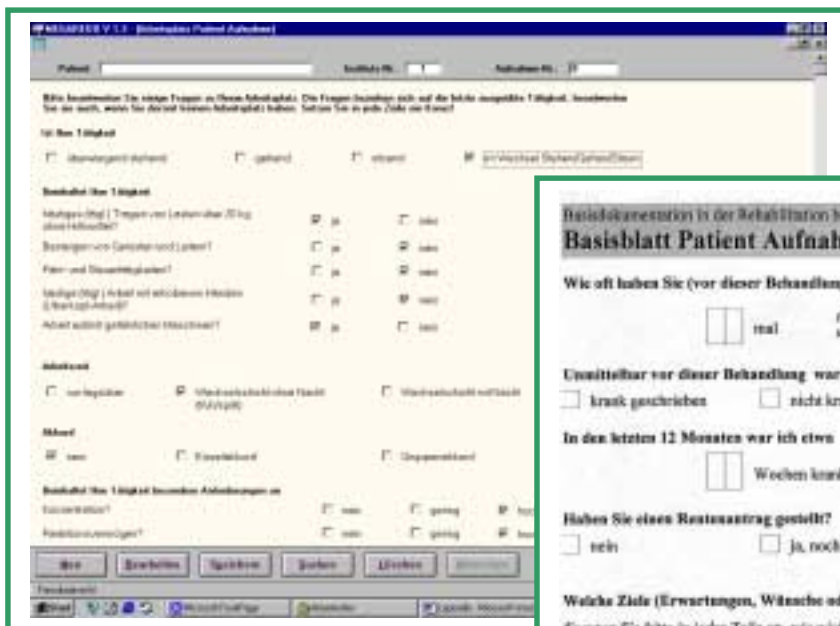




Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V.

MEGA REDO



Basisdokumentation in der Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten P-B1

Basisblatt Patient Aufnahme (Bei allen Patienten anzulegen)

Wie oft haben Sie (vor dieser Behandlung) schon an einer Rehabilitation oder Kur teilgenommen?

mal Falls Sie noch nie an einer Rehabilitation teilgenommen haben, fragen Sie es an.

Unmittelbar vor dieser Behandlung war ich

krank geschrieben nicht krank geschrieben

In den letzten 12 Monaten war ich etwa

Wochen krank geschrieben Falls Sie nicht krankgeschrieben waren, fragen Sie es an.

Haben Sie einen Reisezettel gestellt?

nein ja, noch nicht entschieden ja, abgelehnt

Welche Ziele (Erwartungen, Wünsche oder Hoffnungen) knüpfen Sie an diese Behandlung?

Kreuzen Sie bitte in jeder Zeile an, wie wichtig Ihnen die aufgeführten Ziele sind:	entweder nicht wichtig	oder wichtig	sehr wichtig
Weiterführende Untersuchungen zu meiner Erkrankung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte mehr über meine Erkrankung wissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte eine Besserung meiner Beschwerden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte eine Änderung meines Körpergewichts erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Basisdokumentationssystem in der Rehabilitation bei Gastroenterologischen und metabolischen Krankheiten

Was will MEGAREDO ?

Erhebliche Schwierigkeiten hatte die Rehabilitation in der Vergangenheit damit, die von ihr erbrachten Leistungen überzeugend darzustellen. Es fehlte ein Instrument, mit dem Art und Umfang der Rehabilitation in der Gastroenterologie belegt werden können und das in der Lage ist, entsprechend dem biopsycho-sozialen Krankheitsmodell die körperlichen, psychischen und sozialen Probleme der Patienten und deren Behandlung zu erfassen. Dies soll sich mit MEGAREDO ändern. Eine Projektgruppe der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. hat ein gemeinsames Dokumentations-System für Kliniken entwickelt, die in der gastroenterologischen Reha tätig sind. Die Dokumentation soll ökonomisch sein und so weit wie möglich den Patienten einbeziehen. Im Bereich der metabolisch-gastroenterologischen Rehabilitation allgemein akzeptierte Einteilungen, Indizes und Scores (z.B. IRES, Child-Score, CAGE-Fragebogen, FBK etc.) sind berücksichtigt worden. Es will Veränderungen auf den drei Ebenen Impairment, Disability und Handicap ebenso erfassen wie die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Rehabilitation. Die Daten aller beteiligten Einrichtungen sollen anonymisiert in einen gemeinsamen Datenpool fließen, der vergleichende Auswertungen erlaubt.

Was ist MEGAREDO ?

MEGAREDO steht für

- **M**etabolisch-
- **G**Astroenterologische
- **R**ehabilitations-
- **D**okumentation.

Festgelegt wurden Datensätze, die bei Aufnahme und Entlassung der Patienten erhoben werden sollen. Es handelt sich um ein modulares System, das aus einem Basismodul für alle Rehabilitanden und diagnosespezifischen Teilen für die häufigsten Krankheitsbilder in der metabolisch-gastroenterologischen Reha (z.B. Diabetes, Onkologie, Leber-Galle-Pankreas etc.) besteht. Die Erhebungsbögen müssen nicht vorgehalten werden, sondern können nach Eingabe der Stammdaten individuell und diagnoseabhängig von der EDV ausgedruckt werden. Der überwiegende Teil des Systems ist bereits einsetzbar, der Rest steht kurz vor der Fertigstellung.

Derzeit sind folgende Module verfügbar:

- **Basis**
- **Diabetes**
- **Onkologie**
- **Leber-Galle-Pankreas**
- **Arbeitsplatzprobleme**
- **Oberer Gastrointestinaltrakt**

Folgende Module sind in Vorbereitung:

- **Unterer Gastrointestinaltrakt**
- **Adipositas**

The image shows a screenshot of a medical form titled "Basisblatt Arzt Entlassung" (Basic form for doctor discharge). The form is designed for recording patient data during discharge. It includes several sections with checkboxes for recording information:

- Auswertung der letzten beruflichen Tätigkeit möglich:** 1=vollständig, 2=teilw. bis unter vollständig, 3=teilw. bis unter Arbeitsfähig, 4=unter 2 Stunden
- Folgende Arbeiten können verrichtet werden:**
 - Körperliche Arbeitsschwerer: (schwer, 2=mittelschwer, 3=leicht bis unbedeutend, 4=keine)
 - Arbeiten im Sitzen: Arbeiten im Gehen: Arbeiten im Stehen: (ständig, 2=überwiegend, 3=teilweise)
- Arbeitsorganisation:** Tagelöhler Freizeitsportler Nachberuflich
- Einschränkungen:**
 - keine wesentlichen Einschränkungen Stimmorgan
 - geringgradige Dehnbarkeit Bewegungs-/Hilfsorgane
 - Gefäßlage- und Belastungsfaktoren

Was kann MEGAREDO ?

Die GRVS e.V. liefert mit MEGAREDO nicht nur die Definition der Datensätze, sondern auch ein unter Windows 9x oder NT lauffähiges Datenbankprogramm, mit dessen Hilfe die Fragebögen gedruckt sowie die Daten eingegeben und ausgewertet werden können. Dieses Programm kann die Patienten-Stammdaten aus anderen Programmen importieren. Die Benutzung dieses Programms ist optional, MEGAREDO kann ebenso in eine vorhandene Datenbankanwendung integriert werden.

Welche Vorteile bietet MEGAREDO ?

MEGAREDO

- enthält alle standardisierten Schlüsselfelder des einheitlichen ärztlichen Entlassungsberichts des VDR und kann in die Entlassbriefschreibung integriert werden
- kann Patientenprofile drucken, die dem Arzt/Therapeuten einen schnellen Überblick über Auffälligkeiten geben, z.B. krankheitsbezogene Angst, Depression
- bei Diabetikern: Erstellung des Diab-Care-Bogens
- bei onkologischen Patienten: Befindlichkeitsangaben
- bei Leberpatienten: Child-Kriterien
- erhebt beim Arzt und Patienten die Reha-Ziele und erfasst den Zielerreichungsgrad
- eröffnet die Möglichkeit, aus den codiert abgespeicherten Daten Textbausteine zu generieren, die automatisch in den Entlassungsbericht geschrieben werden
- unterstützt die interne und externe Qualitätssicherung durch die Möglichkeit, die Ergebnisse der eigenen Klinik im Längsschnitt miteinander und im Querschnitt mit denen anderer Kliniken zu vergleichen
- verbessert die Kliniksteuerung, weil es neben einer Diagnosenstatistik einen umfassenden Überblick über den Schweregrad der Erkrankungen und die Leistungen der Klinik liefert

Einige Beispiele:

Hätten Sie nicht gerne, dass Ihre Entlassungsberichte besser und schneller werden? Die gelb markierten Passagen erzeugt MEGAREDO für Sie automatisch!

4. Allgemeine Sozialanamnese:

Die Patientin ist ledig, lebt in fester Partnerschaft. Derzeitige Tätigkeit: arbeitslos gemeldet. AU-Zeit in den letzten 5 Jahren: > 12 Monate. Unmittelbar vor dieser Behandlung bestand Arbeitsunfähigkeit, in den letzten 12 Monaten bestand eine Arbeitsunfähigkeit von 28 Wochen. Kein Rentenanspruch, kein Schwerbehindertenausweis.

Aktuell 2. Heilverfahren.

5. Arbeits- und Berufsanamnese:

Gelernte Textilreinigerin, hat bis zuletzt in einer Wäscherei gearbeitet, dies war eine Akkordarbeit mit Wäsche sortieren am Band, vollschichtige Tätigkeit tagsüber. Arbeitslos seit 2 Jahren, arbeitsunfähig seit 08/99 durchgehend wegen der Kachexie.

Die letzte Tätigkeit wurde überwiegend im Stehen ausgeführt, beinhaltete häufiges Tragen von Lasten > 20 kg ohne Hilfsmittel. Gruppenakkord. Die Tätigkeit beinhaltete hohe Anforderung an Konzentration, hohe Anforderung an Reaktionsvermögen, hohe Verantwortung für eigene Sicherheit. Die Patientin war mit dem letzten Arbeitsplatz sehr unzufrieden. Aus Sicht der Patientin ist eine Wiederaufnahme der früheren (oder ähnlichen) Tätigkeit nicht möglich. Am letzten Arbeitsplatz bestand keine betriebsärztliche Betreuung. Aufgrund der Erkrankung bestanden am letzten Arbeitsplatz Probleme wegen Schmerzen, zu schwerer körperlicher Arbeit, fehlender regelmäßiger Pausen. Die Patientin sei in den letzten 12 Monaten durch die Krankenversicherung medizinisch begutachtet worden.

6.1 Körperlicher Untersuchungsbefund:

41-jährige Patientin in reduziertem AZ und kachektischem EZ, RR 120/80 mm Herzfrequenz 108/Min., Haut ...

Familienanamnese:

Beide Eltern leiden unter arterieller Hypertonie. Eine Schwester hat seit 1991 auch einen Diabetes mellitus Typ 1.

Eigenanamnese:

1972 Tonsillektomie. Diabetes mellitus Typ-1 (EM 1974). Insulintherapie erstmals im Jahr 1974, derzeit mit 4 Insulininjektionen pro Tag. Dosisanpassungen werden selbstständig vorgenommen. Bisher keine Folgeschäden des Diabetes. Die Patientin führte bisher wöchentlich ca. 28 Blutzuckermessungen durch. Die Patientin hat bereits an einer Diabetesschulung teilgenommen, zuletzt 1995. In den letzten 12 Monaten vor Aufnahme kam es zu keiner schweren Unterzuckerung, bei der fremde Hilfe erforderlich war. In den letzten 12 Monaten vor Aufnahme kam es zu keiner ketoazidotischen Stoffwechsellage. 1986 Nierensteine, Spontanabgang. Seit 1992 rezidivierend erhöhte Blutdruckwerte. 2/95 Aufenthalt im Hause, seinerzeit Umstellung auf intensiviertere Insulintherapie. Zwischenzeitlich keine schwerwiegenden Erkrankungen. Im Sommer 1999 gewollte Gewichtsabnahme von insgesamt 16 kg (früheres Normalgewicht 76 bis 78 kg bei 164 cm Körpergröße). Seither deutliche Stabilisierung der Blutzuckerwerte und Insulindosisersparung.

Möchten Sie die Reha-Probleme Ihrer Patienten übersichtlich auf einer Seite zusammengefasst? MEGAREDO macht dies vollautomatisch! Und noch mehr: Sie erhalten Informationen über subjektiven Reha-Bedarf, Krankheitsbewältigung, Angst und Depression, erhoben mit validierten Instrumenten.

MÜLLER, Hans		geb. 12.12.1943	Zi. 254
Alter: 53 Jahre	Gewicht: 123 kg	BMI: 	
Reha-Ziele Patient: Verbesserung Krankheitsinformation Verbesserung von Beschwerden Verbesserung von vitaler Erschöpfung/Strebbewältigung		Reha-Ziele Arzt: Vervollständigung der Diagnostik Verbesserung Krankheitsinformation Verbesserung von Beschwerden Verbesserung von Risikoverhalten	
Reha-Problembereiche: Diabetes mellitus Leber, Pankreas, Galle Arbeitsplatzprobleme			
geschieden alleinlebend	Leitender Angestellter arbeitslos	Rentantrag abgelehnt GdB: 40 %	AÜ vor Aufnahme AU-Zeiten: 12 / 52

Durchschnittlicher HbA1c-Wert bei Aufnahme: (n=467, Jan.-Dez. 1999)		
Diabetes Typ 1	7,2 %	
Diabetes Typ 2	6,9 %	
pankreopriv	5,9 %	
Durchschnittlicher HbA1c-Wert bei Aufnahme: Klinik-Vergleich		
	Eigene Klinik (n=167, Jan.-Dez. 1999)	MEGAREDO gesamt (n=1492, Jan.-Dez. 1999)
Diabetes Typ 1	7,2 %	6,9 %
Diabetes Typ 2	6,9 %	7,1 %
pankreopriv	5,9 %	5,9 %
Durchschnittlicher Schulungsaufwand: Klinik-Vergleich		
	Eigene Klinik (n=167, Jan.-Dez. 1999)	MEGAREDO gesamt (n=1492, Jan.-Dez. 1999)
Ernährung (Std.)	3,9	2,1
Selbstkontrolle	1,8	1,3
Hypoglykämie	1,1	1,8

Wünschen Sie mehr Informationen über Ihr Patienten-Klientel? Mit MEGAREDO kein Problem: Alle Daten des Dokumentationssystems können in handelsübliche Tabellenkalkulations- (z.B. Excel, Quattro Pro) oder Statistikprogramme (z.B. SPSS, SAS) exportiert und damit nach von Ihnen beliebig definierten Kriterien ausgewertet werden. Darüber hinaus bietet die GRVS auch ein Benchmarking, d.h. einen anonymisierten Vergleich mit anderen Klinik an. Um an diesem Vergleich teilzunehmen, ist der Abschluss eines Nutzungsvertrags mit der GRVS erforderlich.

Was kostet MEGAREDO?

Das Datenbankprogramm MEGAREDO wird von der GRVS kostenlos zur Verfügung gestellt. Kosten fallen lediglich für die Programmierung der Schnittstellen zur vorhandenen EDV und Arztbriefschreibung an, die von jeder Einrichtung selbst getragen werden müssen. Einige vergleichende Standardauswertungen der Daten aller Kliniken, die sich an MEGAREDO beteiligen, werden ebenfalls kostenlos erstellt. Auf Wunsch können weitere Auswertungen durchgeführt werden, für die der Arbeitsaufwand in Rechnung gestellt wird.

Weitere Informationen zu MEGAREDO?



WWW.GRVS.DE

Hier können Sie MEGAREDO kostenlos downloaden.