

## DIE KONZEPTION

Die onkologische Versorgung hat einen hohen Stellenwert im deutschen Gesundheitswesen. Insbesondere bei Krebserkrankungen hat der Verlauf der Erkrankung und Behandlung im Rahmen der Dokumentation eine besondere Bedeutung, da diese hochkomplex sind.

Die Behandlungsdokumentation in Bezug auf die Qualitätssicherung ist absolut relevant. Die hohe Anzahl der Items, die im Verlauf der onkologischen Therapie dokumentiert werden müssen, bedeuten aber einen erheblichen Zeitaufwand. In Bezug auf die onkologische Behandlungsdokumentation wird man mit einer Vielzahl an Qualitätssicherungssystemen und weiteren Dokumentationen konfrontiert: die Dokumentation der abrechnungsrelevanten Daten, der Zytostatika-Behandlung, Dokumentation im Rahmen der Teilnahme an der Onkologie Vereinbarung, Dokumentation im Rahmen des Transfusionsgesetzes, usw.

Fehlende intelligente Softwarelösungen mit notwendigen Schnittstellen zwischen den Systemen verschärfen das Problem zusätzlich. Ferner ist die onkologische Dokumentation in Deutschland derzeit sehr heterogen geregelt und es fehlen klare und einheitliche Vorgaben. Eine zuverlässige Abbildung wichtiger Punkte des Behandlungsprozesses ist jedoch für die Optimierung der Versorgung unverzichtbar.

**oncopart® ermöglicht den Beteiligten im Gesundheitswesen die hohen Anforderungen an die ärztliche Dokumentation, Patientensicherheit und Kostentransparenz zu erfüllen.**

Während bislang die Behandlungsdokumentation zeitaufwändig an einem weiteren Arbeitsplatz durchgeführt werden muss, wird durch oncopart® die komplette Dokumentation direkt am Patienten durch die Software auf einer Zeitachse abgebildet, wodurch der Dokumentationsaufwand deutlich reduziert wird.

## KONTAKT

Dr. med. Leonid Basovski  
Dinglingerstr. 37  
88400 Biberach an der Riß

info@oncopart.de  
[www.oncopart.de](http://www.oncopart.de)



Mehr Informationen unter:



[oncopart® im Film](#)



BEHANDELN MIT SICHERHEIT





## DAS PROJEKT

Die auf einem personalisierten QR-Code basierende Medikamentenzuordnung ermöglicht neben der eindeutigen Patienten-Identifikation auch die Speicherung verwendeter Zytostatika inkl. Dosierung und Laufzeit. Behandlungsfehler aufgrund einer Verwechslung sind somit ausgeschlossen.

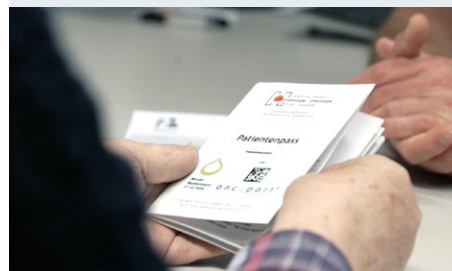
Zentrales Ziel des Projektes **oncopart®** ist dementsprechend eine aussagekräftige und valide onkologische Behandlungsdokumentation für Leistungserbringer, Kostenträger und Patienten.

### Projektziele

- **Sichere Applikation von Zytostatika**
  - durch Vermeiden von Verwechslungen (z.B. Patient, Substanz, Infusionsrate, Infusionsreihenfolge, etc.)
- **Kostensparnis beim Anwender**
  - bei der Bestellung von Zytostatika
  - bei der Kontrolle der gelieferten Lösungen
  - bei der Dokumentation
- **Kostensparnis beim Apotheker/Hersteller nach §13**
  - bei der Erfassung von Zytostatikabestellungen
  - bei der Dokumentation
- **Kostenkontrolle beim Kostenträger**
  - durch Transparenz und Nachvollziehbarkeit

### Zielgruppen

- **niedergelassene Onkologen**
- **klinische Einrichtungen mit ambulanter oder stationärer Applikation von Zytostatika**
- **Apotheker**
- **Hersteller nach § 13**



## DER PROZESSABLAUF

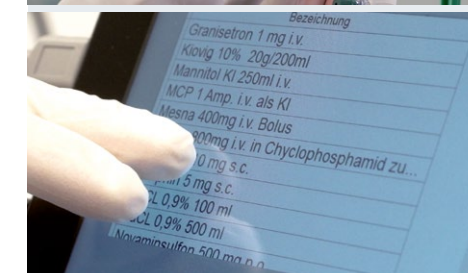
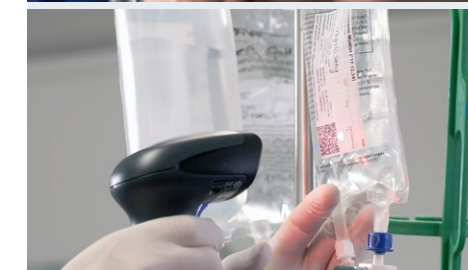
Im Rahmen der Patientenaufnahme und Ausarbeitung des Therapieplans für diesen durch den zuständigen Arzt, wird ein QR-Code unterstützter Patientenausweis erstellt, welcher der eindeutigen Identifikation dienliche Informationen wie Namen und Geburtsdatum, sowie die für die Therapie geplanten Medikamente beinhaltet.

Elektronisch wird die Bestellung sodann aus der Arztpraxis in das zuständige Labor gesandt, welches mit der individuellen Zubereitung der Medikamente beauftragt wird.

Nach der Zubereitung werden die Medikamente von dort, mit dem in der Arztpraxis generierten QR-Code, versehen, in die Praxis des behandelnden Arztes geschickt.

In der Praxis angekommen werden die Medikamente entpackt und durch das Pflegepersonal erneut einer Kontrolle unterzogen, ehe diese nun an das Infusionsarbeitsplatzsystem am Patienten angeschlossen werden.

Hierzu wird das Einscannen des Ausweises des Pflegepersonals benötigt, sodass eine Aktivierung des Systems durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Mit dessen Anmeldung am Gerät beginnt auch die im Nachhinein unveränderbare Dokumentation der Abläufe am Patienten.



Nach der Anmeldung durch das Pflegepersonal wird die Infusionspumpe (ebenfalls versehen mit einem QR-Code) gescannt, um den technisch einwandfreien Zustand sicherzustellen. Erst dann werden die zur Behandlung notwendigen Daten, wie Körpergröße, Gewicht, Blutwerte etc., direkt in das System eingetragen.

Nun werden die Medikamente nacheinander an die Infusionspumpe angeschlossen, was – wie auch jeder andere Vorgang am Patienten – durch eine Zeitachse auf dem Bildschirm des Systems dokumentiert wird.

Sollte hierbei ein falsches Medikament durch den Scanner identifiziert werden, stoppt das Infusionssystem den Vorgang sofort und weist das Personal durch ein deutliches Aufblinken auf dem Bildschirm auf den Fehler hin.

Ebenfalls kann an dem System direkt jeweilige Bedarfsmedikation im Vorfeld, oder bei Reaktion des Patienten auf die Medikamente, ausgewählt und eingetragen werden. Die komplette Dokumentation erfolgt somit direkt am Patienten.

Nach Beendigung der Behandlung durch das Pflegepersonal wird auf dem System eine schreibgeschützte Datei des Behandlungsprotokolls erstellt und in die Patientenakte eingepflegt, sodass eine Einsicht in dieses jederzeit erfolgen kann.