

Verfahrensstandard: Digitale Fotodokumentation



WZ-VS-004 Version 03 Stand: 03.07.10	Aktualisierung: 01.07.2012
---	--------------------------------------

Ziele:
<ul style="list-style-type: none">• Visualisierung des aktuellen Wundzustandes• Verdeutlichung des Heilungsverlaufes• Unterstützung der schriftlichen Dokumentation
Definition
Erstellung eines Digitalfotos zur visuellen Unterstützung, Erweiterung der Aussagekraft und Ergänzung der schriftlichen Dokumentation
Voraussetzungen
Einverständnis des Patienten: <ul style="list-style-type: none">• Aufklärung und Information des Patienten über die Erstellung der Fotos und deren Verbleib• Einholen der Zustimmung vom Patienten oder gesetzlichem Betreuer (StGB § 201a Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs durch Bildaufnahmen) und schriftliche Fixierung des Einverständnisses in der Akte. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden^z• In Ausnahmefällen (z.B. zur Beweiserhebung bei Verlegung) werden Fotos vor Einverständniseinholung erstellt
Anforderungen*: <ul style="list-style-type: none">• Es ist sicherzustellen, dass das Foto dem Patienten eindeutig zuzuordnen ist: Vor- und Nachname sowie Geburtsdatum oder Patientencode und Erstellungsdatum sind auf dem Foto zu vermerken• Fotos immer unter den gleichen Bedingungen erstellen, um eine Aussagekraft zu ermöglichen• Um Wundgröße und -verlauf kenntlich zu machen, Einmalmaßband benutzen; ggf. auch Körperregion, Körperseite bzw. Kopfrichtung auf dem Messband notieren; das Maßband ist immer an der gleichen Körperstelle anzulegen• Erstellung des Fotos immer erst nach Wundreinigung• Neutralen, ruhigen Hintergrund verwenden, z.B. einfarbige Tücher (nicht weiß; Probleme mit dem Weißabgleich) unterlegen• Auf ausreichende Bildschärfe achten (sowohl Wunde wie Umgebung); Nutzung von Makro- oder Automatikfokus• Schattenbildung vermeiden (mögliche Fehlinterpretation als Nekrose oder Taschenbildung)• Auf gleiche Lichtverhältnisse, gleichen Abstand und gleichen Winkel (parallel zum Aufnahmepunkt) sowie gleiche Position des Patienten achten; diese Angaben nach Ersterstellung in der Akte vermerken. Auf realistische Farbwiedergabe der Wunde achten• Entscheidung bei jedem Patienten je nach Lichteinflüssen ob mit/ohne Blitz zu fotografieren ist; diese Entscheidung dann bei diesem Patienten beibehalten und immer zur gleichen Tageszeit und immer bei gleichen Lichtverhältnissen fotografieren; Reflexionen durch den Blitz vermeiden; ggf. für unterstützende seitliche Beleuchtung sorgen• Die Wunde nimmt mindestens 1/3 des Fotos ein• Zuordnung des Fotos zur jeweiligen Patientenakte, ggf. zur Vermeidung von Messfehlern (Punkte der Wundabmessung auf dem Foto markieren)• Kontrollmöglichkeit von nachträglichen Veränderungen muss in elektronischen Systemen integriert sein<ul style="list-style-type: none">– Nachvollziehbarkeit des Dokumentenverlaufs
Technische Voraussetzungen: <ul style="list-style-type: none">• Digitalkamera mit Blitz- und Makrofunktion; 3 Millionen Pixel sind meist ausreichend• Ausreichend große Speicherkarte• Computer mit Archivierungssoftware mit Suchfunktion, Kameraanschlussmöglichkeit (z.B. über USB)• Farbdrucker und Fotopapier
Häufigkeit
<ul style="list-style-type: none">• Alle 1-2 Wochen und bei therapeutisch relevanten Wundveränderungen, z.B. nach Debridement, Operation
Aufbewahrungspflicht
<ul style="list-style-type: none">• Aufbewahrungspflicht 30 Jahre (BGB §199)

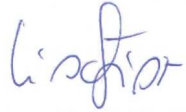

Anwenderhinweis

Mitarbeiter der Einrichtung sind in die technische Anwendung der Kamera einzuweisen
Es ist sicher zu stellen, das Patientenfotos nicht in die Hände Unbefugter gelangen können
Keine Versendung per Email ohne entsprechende „sichere Leitungen“/gesonderte Server!

Vorteil: Wundbefund kann kontaktarm verdeutlicht werden

Nachteil: Wunde kann nicht dreidimensional erfasst werden; das Ausmaß von Gängen, Fistelungen und Wundtaschen/-höhlen ist nicht adäquat abbildbar

Einrichtungsstandard zu „Anforderungen“ erstellen.

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit und Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung	
Datum	Datum 19.06.2010	Datum 01.07.10		
Standard- gruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Unterschrift Dr. Hiirsch-Gips	 Unterschrift Dr. Tigges	PDL	Ärztl. Leitung