

Vergabeverfahren „PDMS“ – 001/23 ZI EB ANÄ

Systembeschreibung mit Bieterpräsentation

Mit dem Angebot ist eine Systembeschreibung einzureichen, anhand derer eine Bewertung der fünf dargestellten Szenarien erfolgt. Für jedes Szenario können maximal 200 Punkte erzielt werden. Die Bewertung erfolgt anhand von konkreten Erwartungsschwerpunkten, welche nachfolgend erwähnt sind. Die Wertung als solches erfolgt als Quervergleich zwischen allen Anbietern.

Die Systembeschreibung ist im Format PowerPoint zu erstellen und in ein nicht veränderbares Format (z. B. PDF) umzuwandeln. Die Folienanzahl der Systembeschreibung ist auf maximal 40 Folien beschränkt. Bei Überschreitung der Folien werden je weitere Folie 1% der erreichten Wertungspunkte abgezogen. Die Systembeschreibung muss mindestens eine grafische Darstellung je Folie enthalten, mit der der Inhalt der textlichen Ausführungen veranschaulicht dargestellt wird. Grafische Darstellungen umfassen z. B. Bilder/Fotos, Prozessdarstellungen, Diagramme, Skalen, Tabellen oder vergleichbare Visualisierungen.

Bei Unterschreitung der mindestens beizufügenden grafischen Darstellungen erfolgt eine Abwertung der erreichten Wertungspunkte um 1% je fehlende grafische Darstellung je Folie.

Im Zuge der Angebotswertung erfolgt eine Bieterpräsentation, in welcher die dargestellten Szenarien mit den Anwendern besprochen werden und auf Fragen eingegangen werden muss. Diese Bieterpräsentation fließt in die Wertung der Systembeschreibung mit ein.

Szenario 1 – allgemeine Bedienung & Patientenaufnahme

Ein 50-jähriger Patient wird per Rettungsdienst über die Notfallaufnahme mit einer Sepsis mit ANI sowie einer Sigmaperforation mit diffuser Peritonitis eingeliefert und auf der Intensivstation aufgenommen. Stellen Sie bitte dar, wie Ihr PDMS dabei hilft, diesen Patienten so schnell wie möglich zu versorgen. Zeigen Sie uns insbesondere den Ablauf der Dokumentation. Für diese Szenario gelten folgende Eckdaten:

- Administrative Aufnahme
- Anamnese
- Operation:
 - Laparotomie mit VAC-Anlage intraabdominell
- Beatmung:
 - MV/AF
 - PIP/PEEP
 - etCO₂
 - FiO₂
- Perfusoren:
 - Propofol
 - Sufenta
 - Noradrenalin
 - Insulin
- Monitoring:
 - Invasiver Blutdruck
 - EKG
 - Bauchdruck
 - PICCO
 - Temperatur von PICCO
- CVVH mit Cytosorb

Bitte stellen Sie in diesem Szenario auch folgende Vorgänge dar:

- Ernährung, Energiezufuhr
- Bilanz inkl. CVVH
- Dauer von CVVH und Cytosorbfilter

Vergabeverfahren „PDMS“ – 001/23 ZI EB ANÄ

- Notizenmöglichkeit
- Perfusoren: Medikamente & Raten
- Patientenlagerungen
- VAC Wechseltag vormerken
- Datenübertragung von Notfallaufnahme, OP-Saal, Aufwachraum
- Anästhesie-Tätigkeiten in der Notfallaufnahme
- Systemanmeldungen per RFID-Chip (Transponder)
- Entlassungsbericht erstellen
- Weiterbearbeitung im KIS
- Erlösrelevante Abrechnungsdaten erkenne

Erwartungsschwerpunkte für Szenario 1:

- *System ist insgesamt logisch und übersichtlich aufgebaut*
- *Kann von medizinischen Fachpersonal intuitiv bedient werden*
- *Sinnvolle und klare Benutzerführung der medizinischen Abläufe am Patienten*
- *Logische Eingabemöglichkeiten für das Fachpersonal*
- *Anordnung der Bedienelemente in logischer Reihenfolge*
- *Medizinische Abläufe, z. B. Medikamentengabe, so einfach und schnell wie möglich*
- *Schnelleingabetaste für standardisierte Medikamentengaben z. B. bei Myokardinfarkt*
- *Verschiedene Arbeitsschritte sind für durchschnittliches medizinisches Fachpersonal leicht verständlich, nachvollziehbar und in kurzer Zeit erlern- und bedienbar*

Szenario 2 – Funktionalität

Stellen Sie bitte dar, wie folgende Anpassungen in einer oder mehrerer Ansichten vorgenommen werden können, insbesondere die einzelnen Schritte bis zur Anpassung.

- Vitalparameter:
 - 1 Wert hinzufügen: Temperaturmessung
 - 1 Wert entfernen: etCO₂
- Visitenansicht Beatmung:
 - RSBI-Index hinzufügen
- Laborwerte:
 - 1 Wert hinzufügen: NSE
 - 1 Wert entfernen: MCV
- Dokumentation der Prozeduren:
 - Absaugung verändern
 - Einfügen grünliches Sekret

Erwartungsschwerpunkte für Szenario 2:

- *Anpassungen müssen selbst vorgenommen werden können*
- *Anpassungen sind für durchschnittliches medizinisches Fachpersonal mit geringstmöglichem Zeitaufwand einfach vorzunehmen, leicht erlern- und bedienbar*

Szenario 3 – Übersichtlichkeit

Zeigen Sie uns bitte, wie Ihr Programm die Intensivvisite unterstützt.

- Beatmung:
 - BGA anschauen
 - Einstellung lungenprotektive Beatmung
 - Ziel-SaO₂ 90-96 %
- Kreislauf:

Vergabeverfahren „PDMS“ – 001/23 ZI EB ANÄ

- Vitalparameter
- Norepinephrin-Dosis
- weitere vasoaktive Substanzen
- Inotropika
- erweitertes Hämodynamisches Monitoring
- Bilanz:
 - Einfuhr
 - Ausfuhr
 - Ausfuhr Drainagen
 - prospektive Bilanz
- Niere:
 - Kreatinin
 - Urinausscheidung
 - Nierenersatzverfahren nötig
 - BGA
 - Kalium
- Katheter:
 - ZVK Tag 42
 - Arterie gerötet
- Pflegerische und ärztliche Dokumentation:
 - Körperliche Untersuchung

Erwartungsschwerpunkte für Szenario 3:

- *überschaubare Darstellungen der komplexen Probleme unterschiedlichster Patienten*
- *strukturierte Darstellung zur Problemlösungsfindung*
- *optimierte grafische Darstellung zur Wahrnehmung einer Vielzahl an Informationen*
- *einheitliche Darstellung z. B. bei Beatmungsparametern*
- *Zeichensatz ist serifenfrei und gut lesbar*
- *eine die Übersichtlichkeit unterstützende Farbgebung*
- *sinnvolle Gruppierung zusammenhängender Elemente*
- *Verfügbarkeit von verschiedenen Ansichten z. B. zur Visite, für spezielle medizinische Probleme sowie die Möglichkeit, die Ansichten auch mit Bezug auf Organsysteme darzustellen (z. B. akute Niereninsuffizienz)*

Szenario 4 – Patientensicherheit

Eine 70-jährige Patientin (65 kg, 165 cm) mit Endokarditis wird auf die Intensivstation aufgenommen. An Vorerkrankungen ist eine arterielle Hypertonie, ein diätetisch eingestellter Diabetes mellitus Typ 2, eine Eingefäß-KHK mit Z. n. PTCA und Stent 07/2022 sowie eine Penicillinallergie bekannt. Das Kreatinin ist mit 300 µmol/l erhöht. Das Ergebnis der Blutkulturen ist noch ausstehend und sie soll kalkuliert antiinfektiv behandelt werden.

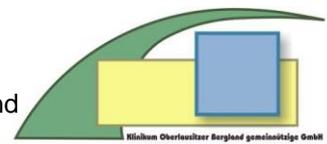
Die aktuelle Endokarditisleitlinie empfiehlt in diesem Fall:

- Ampicillin 4 x 2g iv
- Gentamicin 3 mg/kg KG 1-0-0 iv
- Flucloxacillin 4 x 2 g iv

Zeigen Sie uns, wie die Verordnung der Medikamente mit Ihrem System umgesetzt wird, insbesondere die einzelnen Schritte, die zur Medikation führen. Zeigen Sie uns zudem, wie ein neues Medikament in die Medikamentendatenbank Ihres Systems eingepflegt wird, z. B. Tocilizumab 8 mg/kg Körpergewicht, maximal 800 mg Einmalgabe.

Erwartungsschwerpunkte für Szenario 4:

- *Warnhinweise bei Überdosierungen oder Fehlmedikationen (z. B. durch AMTS-Check)*



Vergabeverfahren „PDMS“ – 001/23 ZI EB ANÄ

- *Schritte zur Medikation sind für durchschnittliches medizinisches Fachpersonal leicht verständlich, nachvollziehbar und in kurzer Zeit erlern- und durchführbar*

Szenario 5 – Arbeiten im OP

Ein 80-jähriger nicht anamnesefähiger Patient (75 kg, 165 cm) soll wegen des Verdachts eines Mesenterialinfarktes operiert werden. Die letzte OP im Haus war in 05/2022, damals mit schwierigem Atemweg, Anästhesie-Ausweis wurde ausgestellt.

Zeigen Sie den Prozess der Prämedikation über die Einleitung bis zu Narkoseende und Übergabe auf die Intensivstation auf. Zeigen Sie uns insbesondere den Ablauf der Dokumentation.

- Dokumentation der Zeiten
- Auswahl des Anästhesieverfahrens:
 - Allgemeinanästhesie mit folgendem Monitoring:
 - Invasive Blutdruckmessung
 - ZVK
 - BIS
 - Basismonitoring
 - Relaxometrie
- Einleitung:
 - Anlage ZVK V. jug. rechts
 - Fentanyl 0,3 mg
 - Propofol 1,5 mg/kg Körpergewicht
 - Rocuronium 0,9 mg/kg Körpergewicht
- Lagerung:
 - Rückenlage
- AVB:
 - RR 50/25 mmHg nach 35 Minuten

Erwartungsschwerpunkte für Szenario 5:

- *Schritte zur Dokumentation sind für durchschnittliches medizinisches Fachpersonal leicht verständlich, nachvollziehbar und in kurzer Zeit erlern- und durchführbar*
- *Kontextsensitive Menüs zur Optimierung der Prozesse im OP*