

Erfahrungsbericht

nach 10-jähriger Nutzung einer Mobility-Lösung in der Pflege- und Behandlungsdokumentation im Klinikum Westfalen



Fachgruppen-Tagung 2017 / Dortmund / 17.-18.05.2017

Klinik-Vertreter: Matthias Dieckerhoff, Pflegedirektor, Klinikum Westfalen / Knappschaft

Industrie-Vertreter: Martin Dether, Teamleiter Vertrieb, März Network Services GmbH

1. Das Klinikum Westfalen
2. Ausgangssituation
3. Ziele
4. Schritt 1: digitale Visite mit unserem Partner März
5. Schritt 2: digitale Pflegeplanung
6. Schritt 3: digitale Vitalwertkurve
7. Resümee
8. Ausblick





Matthias Dieckerhoff
Pflegedirektor Klinikum Westfalen

- seit 2005 in der Pflegedienstleitung tätig, zunächst in der Klinik am Park
- seit 2012 Pflegedirektor im Klinikum Westfalen
- von Beginn an die Notwendigkeit der Einführung der digitalen Kurve erkannt und vorangetrieben

Klinikum Westfalen GmbH



Knappschaftskrankenhaus Dortmund

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum



Klinik am Park Lünen



Hellmig - Krankenhaus Kamen



Knappschaftskrankenhaus Lütgendortmund

Gesellschafter: Deutsche-Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (59,2 %) / Stadt Kamen (19,9 %) / Stadt Lünen (19,9 %) / Stiftung Volmarstein (1,0 %)

| Knappschafts- krankenhaus Dortmund | Klinik am Park Lünen | Hellmig- Krankenhaus Kamen | Knappschafts- krankenhaus Lütgendortmund | Klinikum Westfalen Gesamt |
|--|---|---|---|--|
| Gründung: 1958 | Gründung: 1907 | Gründung: 1885 | Gründung: 1898 | 4 Häuser seit 01.01.2015 |
| Mitarbeiter: 1.150 | Mitarbeiter: 285 | Mitarbeiter: 365 | Mitarbeiter: 400 | Mitarbeiter: rd. 2.200* |
| 451 Betten | 160 Betten | 207 Betten | 291 Betten | 1.109 Betten |
| Fallzahlen: stationär: ~20.000/Jahr ambulant: ~48.000/Jahr | Fallzahlen: stationär: ~6.500/Jahr ambulant: ~12.500/Jahr | Fallzahlen: stationär: ~8.000/Jahr ambulant: ~16.000/Jahr | Fallzahlen: stationär: ~ 5.500 /Jahr ambulant: ~ 13.500 /Jahr | Fallzahlen: stationär: ~40.000 / Jahr ambulant: ~90.000 / Jahr |
| 13 Fachabteilungen | 8 Fachabteilungen | 5 Fachabteilungen | 5 Fachabteilungen | 31 Fachabteilungen |

rd. 200 Mio. € Erlöse *



IST Situation / Ausgangslage:

- Papierkurve
- KIS im Stationszimmer
- Umfangreiche Umbaumaßnahmen sind erfolgt
- Einführung eines Ebenenkonzepts
- Einführung von iMedOne



- Umsetzung elektronischer klinischer Patientenpfade
- Elektronische Visitenbegleitung

Pfad: UCH SH-Fraktur (Osteosynthese) rechts (ab OP-Tag); Pfad-Nummer: 1600-08 re; Fachabteilung: UnfallChirurg

Wochenansicht | Tagesansicht

| | Montag 8 | Dienstag 9 | Mittwoch 10 | Donnerstag 11 | Freitag 12 |
|-------------|----------|----------------------------|----------------------|--|---------------------|
| | | ⊗ Thorax 2 Ebenen | ● Röhre+Schaff 2 E | | |
| | | ⊗ Röntgen Becken tief eing | ● Sozialdienst | | |
| Labor | | ● Laborauftrag | ● BB,CRP,Krea,Elyte | | ● BB,CRP,Krea,Elyte |
| | | ● U-Status | ● Laborauftrag | | |
| | | ● P Blutgruppe | ⊗ A Blutkonserven | | |
| | | ⊗ ZNA-P1 | ⊗ P Blutkonserven | | |
| Medikamente | | ● P Antibiose OP | ● P Antibiose OP | ● P Häusl. Medikat. | ● P Analgetika |
| | | ● P Infusionsthera. | ● P Thromboseproph | ● P Thromboseproph | ● P Häusl. Medikat. |
| | | ● A Häusl. Medikat. | ● P Häusl. Medikat. | Bezeichnung: P Antibiose OP Beginn: 10.05.2017 04:00 | |
| | | ● P Thromboseproph | ● P Analgetika | Beschreibung: single-shot 2 g Augmentan i.v. Antibiose (intraoperativ) | |
| | | ● P Analgetika | ⊗ P Infu | Status: Erledigt | |
| | | ● P Betruhe | ● P Mobilisierung | Vorgänger: Nachfolger: kommunikationsstatus: None | |
| Mobilität | | ● P Drain.kontrolle | ● P Redon entfernen | ● P ATS | ● P Verbandwechsel |
| Pflege | | ● P Weichlagerung | ● P Kühlung | ● P Kühlung | ● P Vitalzeichen |
| | | ● P Rasur | ● P Lagerungsplan | ● P Verbandwechsel | ● P ATS |
| | | ● P DK-Anlage | ● P Verbandkontrolle | ● P Lagerungsplan | ● P Kühlung |
| | | ● P Vitalzeichen | ● P ATS | ● P Weichlagerung | ● P Weichlagerung |



Weg: iMedOne (KIS) mobil zur Verfügung stellen

- Aufnahme der mit IT zu unterstützenden Prozesse
- Aufbau einer WLAN Infrastruktur
- WLAN Ausleuchtung: Definition der zur versorgenden Bereiche
- Auswahl und Einführung der ersten Mobile



2007

...

2012

2013

2014

...

2017

...

Mobile Arbeitsplatzsysteme mit iMedOne KIS



Hosp.IT mobil
Serie P0



Hosp.IT mobil
Serie TFT



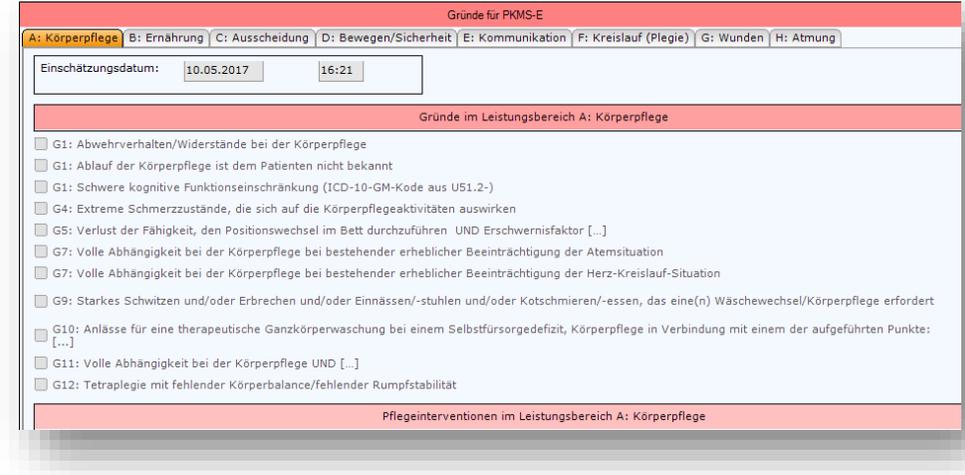
Hosp.IT mobil
Serie Standard



- Vielfältige Modellpalette und Ausstattungsvarianten für alle Einsatzzwecke
- Flexible IT-Endgerätekonfiguration
- Individuelle Kauf-, Miet- und Servicekonzepte



- Erweiterung des Anwendungsbereichs der digitalen Dokumentation
- Digitalisierung der Pflegedokumentation
- Digitalisierung der Vitalwertkurve



Gründe für PKMS-E

A: Körperpflege | B: Ernährung | C: Ausscheidung | D: Bewegten/Sicherheit | E: Kommunikation | F: Kreislauf (Pflege) | G: Wunden | H: Atmung

Einschätzungsdatum: 10.05.2017 16:21

Gründe im Leistungsbereich A: Körperpflege

- G1: Abwehrverhalten/Widerstände bei der Körperpflege
- G1: Ablauf der Körperpflege ist dem Patienten nicht bekannt
- G1: Schwere kognitive Funktionseinschränkung (ICD-10-GM-Kode aus U51.2-)
- G4: Extreme Schmerzzustände, die sich auf die Körperpflegeaktivitäten auswirken
- G5: Verlust der Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen UND Erschwernisfaktor [...]
- G7: Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei bestehender erheblicher Beeinträchtigung der Atemsituation
- G7: Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege bei bestehender erheblicher Beeinträchtigung der Herz-Kreislauf-Situation
- G9: Starkes Schwitzen und/oder Erbrechen und/oder Einnässen/-stuhlen und/oder Kotschmierer/-essen, das eine(n) Wäschewechsel/Körperpflege erfordert
- G10: Anlässe für eine therapeutische Ganzkörperwaschung bei einem Selbstfürsorgedefizit, Körperpflege in Verbindung mit einem der aufgeführten Punkte: [...]
- G11: Volle Abhängigkeit bei der Körperpflege UND [...]
- G12: Tetraplegie mit fehlender Körperbalance/fehlender Rumpfstabilität

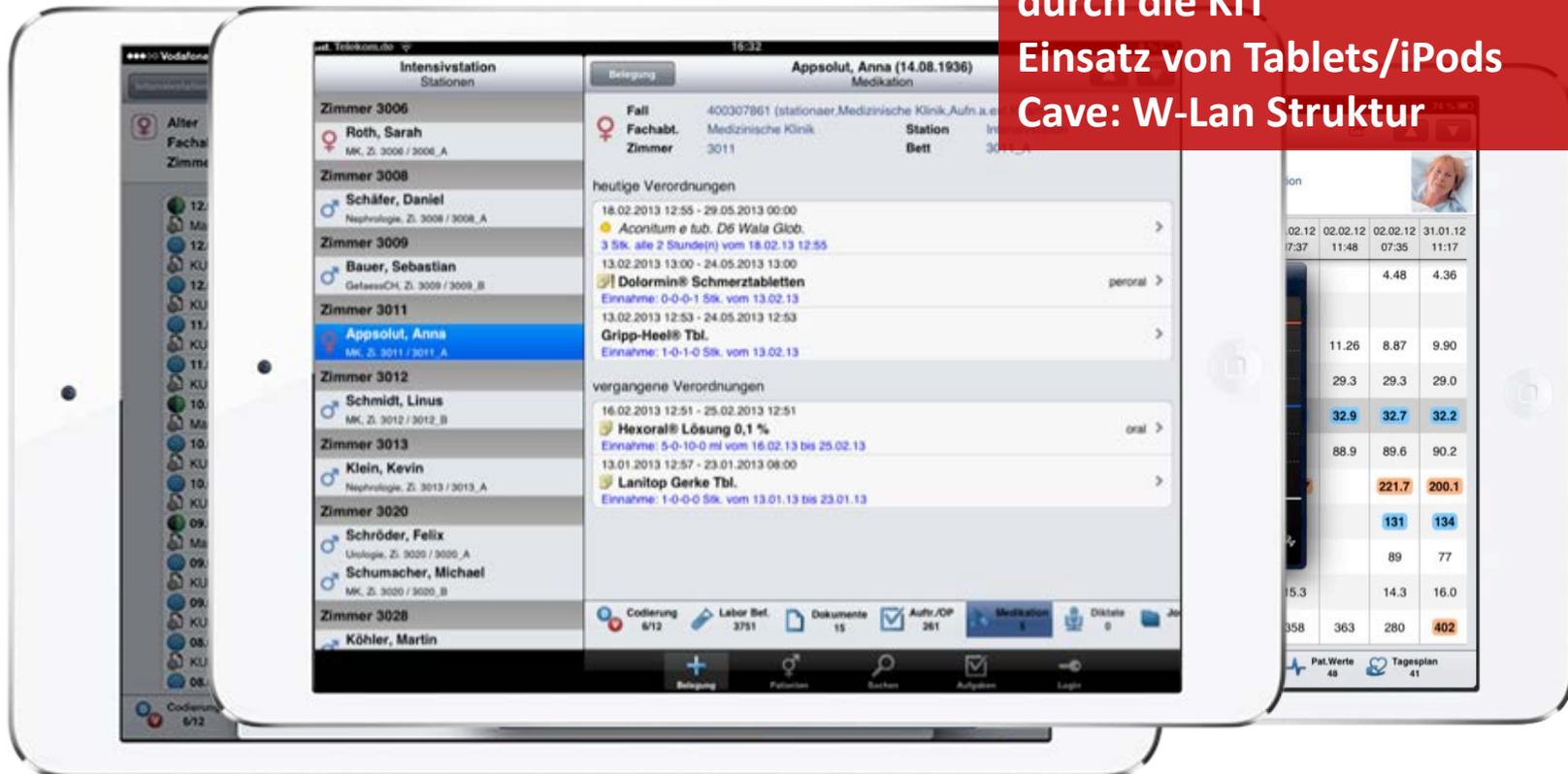
Pflegeinterventionen im Leistungsbereich A: Körperpflege

1. Verbesserung der Dokumentationsqualität
2. Vereinfachung der Dokumentation (PKMS)
3. Geringerer zeitl. Aufwand führt zu mehr Zeit für den Patienten



iPod / iPad mit iMedOne App

Entwicklung der iMedOne App durch die KIT
Einsatz von Tablets/iPods
Cave: W-Lan Struktur





- Flächendeckende Einführung der Pflegedokumentation
- Einführung der Vitalwertkurve
- Ausstattung der Mitarbeiter mit Tablets / iPods
- Ausstattung der Stationen mit Serie P0/4
- ...



Mobile Modellpalette März

- Kombination aus Visitenwagen und mobilen Wireless-Endgeräten
- gemeinsam mit den Nutzern in Krankenhäusern entwickelt
- für den Krankenhausalltag konzipiert
- immer passgenau





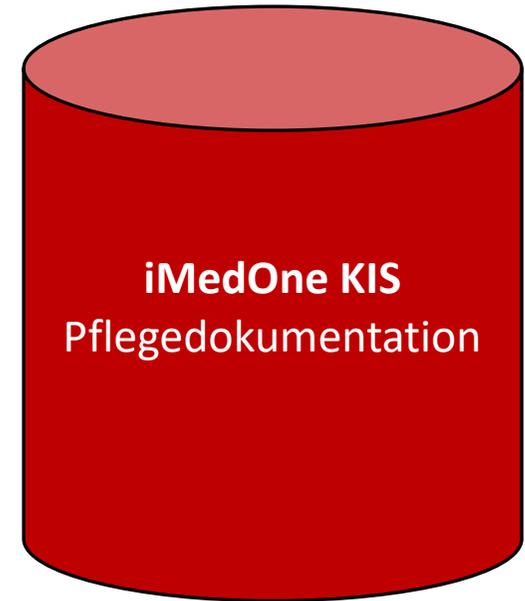
Mobile Digitale Akte / Dokumentation



iPod / iPad



Mobile Systeme



Stationärer PC

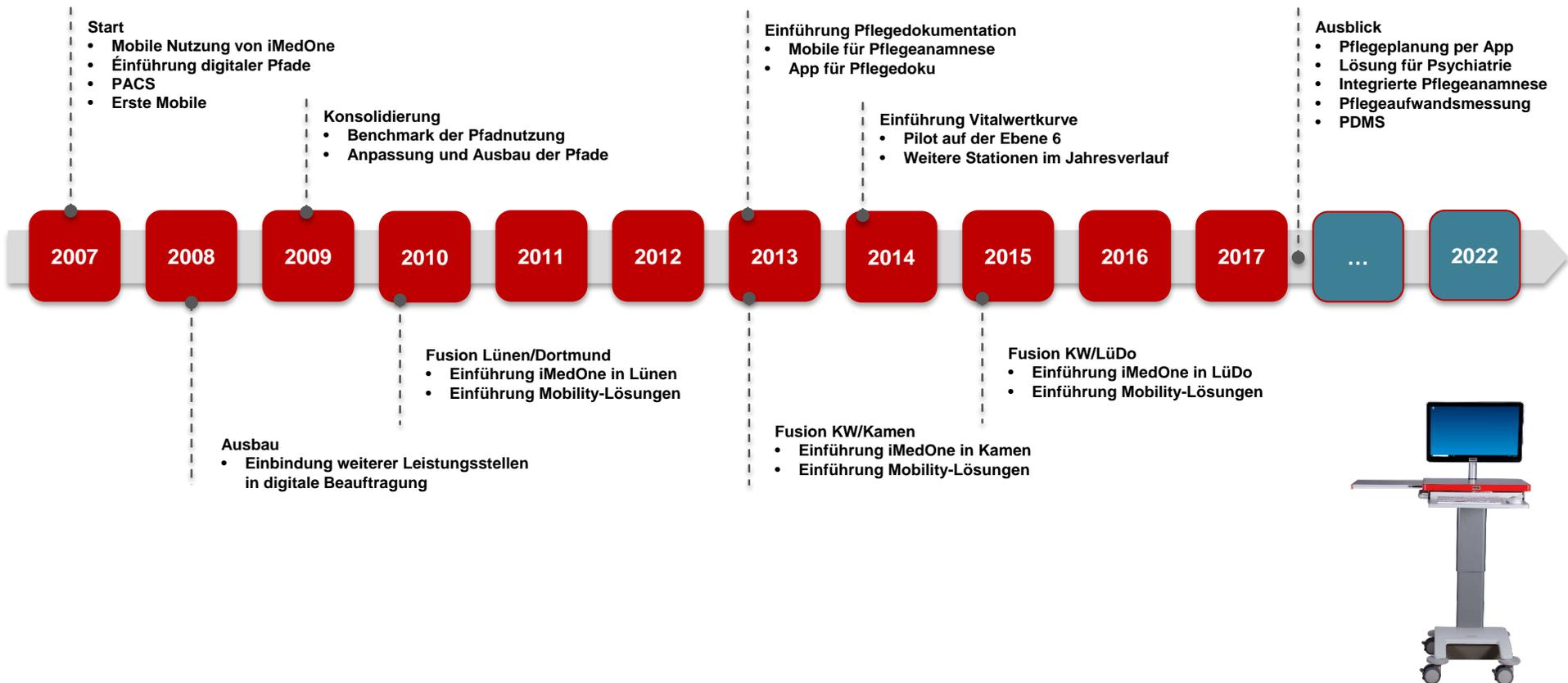
Für jeden Prozessschritt das passende Werkzeug!



- Pflegeplanung per App
- Digitale Behandlungsplanung und Dokumentation Psychiatrie
- Integrierte Pflegeanamnese
- Pflegeaufwandsmessung
- PDMS
- Nutzung von erhobenen Daten: „Big Data“

10 Jahre Mobility-Lösung in der Pflege

Welche Lösungen wurden wann und wo eingeführt?



Was wurde erreicht?

- Nahezu komplette Digitalisierung der Kurve/Akte (intern)
- Ubiquitäre Verfügbarkeit der Kurve in lesbarer Form
- Strukturierung der Prozesse Anordnung-Behandlung-Dokumentation
- Vermeidung von Übertragungsfehlern

Effekte Wertschöpfung

- Umfassendere Dokumentation bei geringerem Aufwand
- PKMS: Erlössteigerung
- Zeitersparnis durch direkte Anordnungen
- Entlastung insbesondere des Pflegedienstes von Dokumentationsaufwand

→ → → Freiräume für die Pflege erreicht, mehr Zeit für den Patienten am Point of Care



Matthias Dieckerhoff
Pflegeleiter
Klinikum Westfalen / Knappschaft
www.klinikum-westfalen.de

Martin Dether
Teamleiter Vertrieb
März Network Services GmbH
www.maerz-network.de

