

22.11.2018



Pflege „4.0“

integriert im klinischen Arbeitsplatz

Philipp von Schickfus , COO

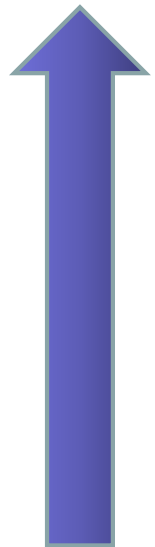
Meona – unsere Mitarbeiter, unsere Unternehmenskultur

- Engagiertes, hochmotiviertes Team
- Überwiegend Spezialisten aus dem Gesundheitswesen – Ärzte, Pflegende, Apotheker
- Oberstes Ziel:
Verbesserung der Patientenbehandlung,
sichere Patientenbehandlung

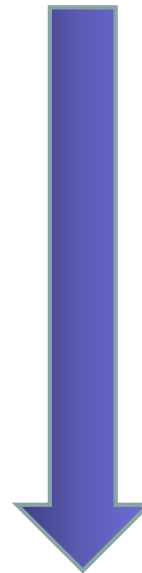


Meona – das Unternehmen

„Der Markt“



- CDSS
- Kurve
- Klinische Prozesse
- Termine, Leistungsstellenorganisation
- Kodierung
- Abrechnung

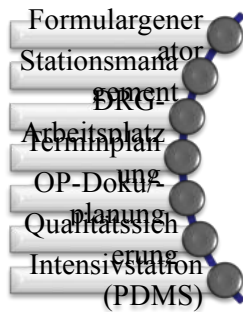


2008 Gegründet als „Elektronische Fieberkurve“ mit Schwerpunkt Arzneimitteltherapiesicherheit

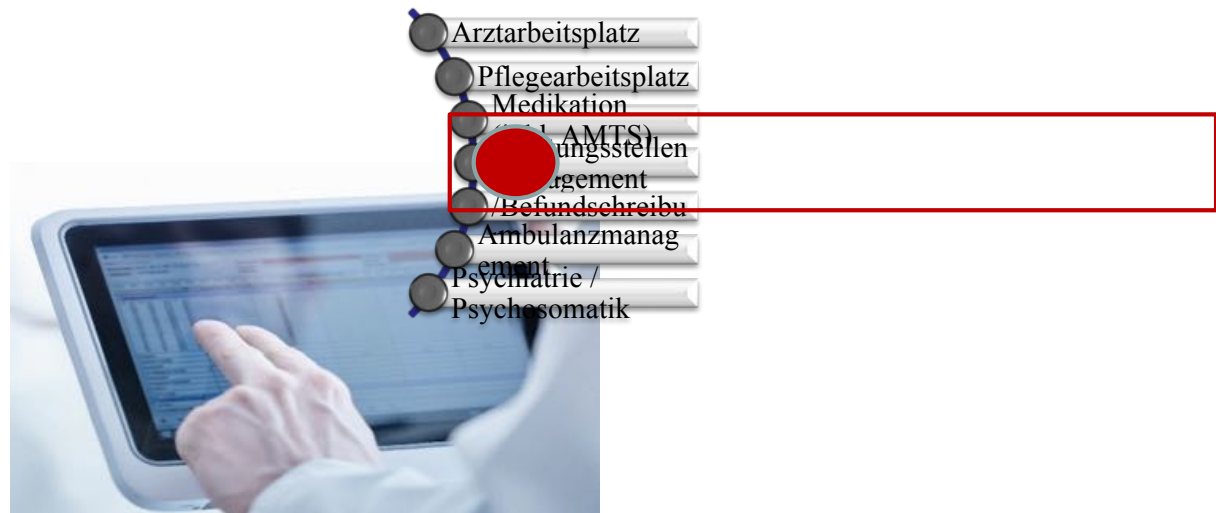
Sitz: Freiburg im Breisgau
95 Mitarbeiter
60 Kunden in D/A/CH/Skandinavien
ca. 60.000 Betten mit MEONA

2018: vollständiges klinisches Arbeitsplatzsystem

Pflege integriert in das KAS



vollständiges Continuity of Care





Überwachung Anordnungen Dokumentation Befunde Entlassung/Weiterbehandlung Teststation Bergr, Willi

Kurve | Termine | Katheter | Überwachungsblätter | Pflegeplanung | Pflegeberichte

Körpermaße	59,3 kg, 158 cm, BMI: 23,8 kg/m², BSA: 1,61 m² [ALT]	Reanimation	ja/ja (03.12.2015)	Infektionen	MRSA, Hepatitis C (25.05.2018); MRE-Risiko ermittelt
Diagnosen	nicht dokumentiert	Eingriffe/Therapie	nicht dokumentiert	Allergien	Penicillin-Allergie, Kontrastmittel (Gadolinium)
				Warnungen	keine

1h 2h 4h 8h 24h 72h

10.11.2018 11.11.2018 12.11.2018 13.11.2018 14.11.2018 15.11.2018

So 11.11.2018 (1580) Mo 12.11.2018 (1581)

Uhrzeit 22:00 23:00 00 01:00 02:00 03:00 04:00 05:00 06:00 07:00 08:00 09:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00

T [°C]

SpO2 [%]

HF 7x/d, RR 7x/d

Vitalparameter

Termine und Verlauf

Termine Sonographie

Laboranforderung Blutbild, Natrium, Kalium, Kreatinin, Harnstoff, CRP, PTT

Visitennotiz

Untersuchung

Notizen

Orale Medikation

Adalat 20 mg 1 1

Parenterale Medikation i.v.-Spritzenpumpen

Heparin 25 000 I.E. 06:05, 2 ml/h

Parenterale Medikation i.v.-Infusionen

NaCl 0,9% 500 ml 500 ml 19 ml

Parenterale Medikation: i.v.-Kurzinfusionen

Tazobac EF 4/0,5 mg 1 1

Aqua 50 ml

Bilanzierung

Bilanznotiz

Einfuhr: Oral ml

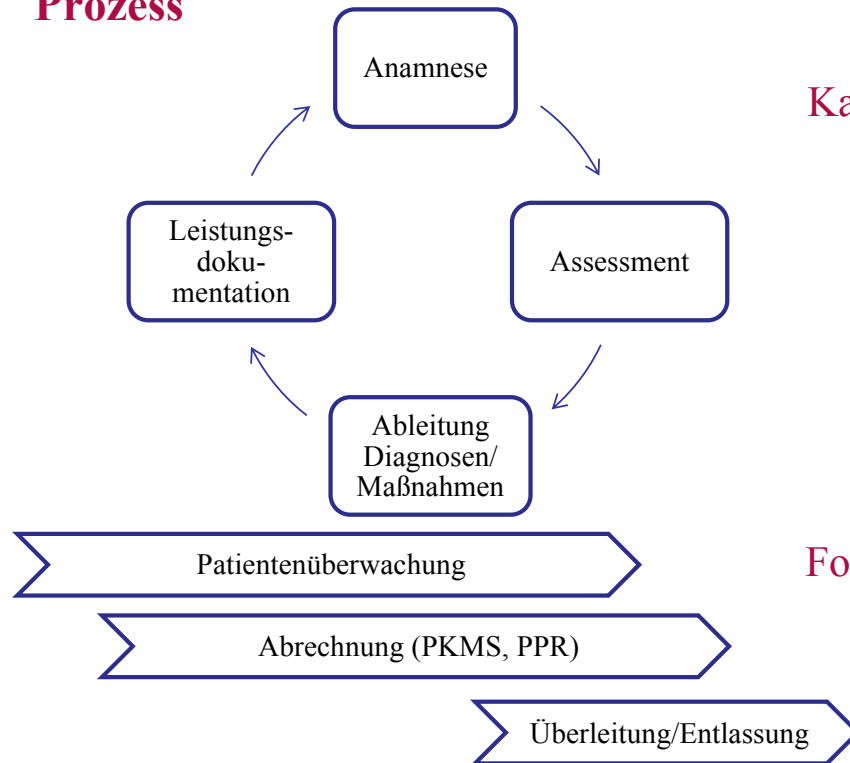
Einfuhr: i.v. ml 229 300 21 50

Gesamt-Einfuhr ml 229 529 550 550 550 550 550 550 550 550 600 600 600 600 600 600

Ausfuhr: Urinableitung ml

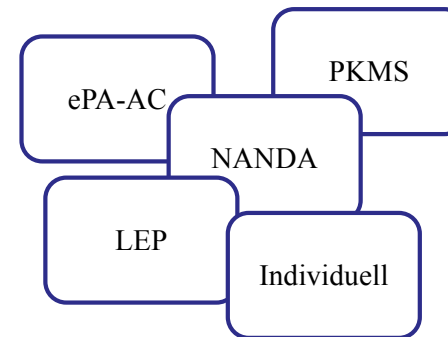
Der Pflegeprozess: Optimale Unterstützung durch Prozess und Content

Prozess

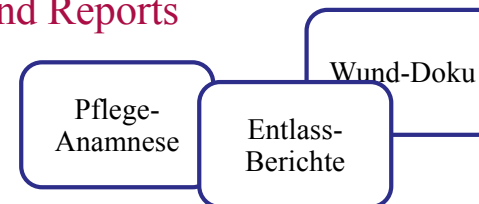


Content

Kataloge und Ableitungsregeln



Formulare und Reports



Patient

mehr
Zeit
am
Patienten



Erlös-
sicherung

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Laub, Liesel (W; 21.05.1936, 82); PIZ 50130002; Zimmer 4 F; Station Brauer; Benutzer:

Station Brauer | Laub, Liesel

ePA-AC | PZMS | Pflegeplan | Maßnahmen | Wunden | Bericht | Checkliste | Geräte

ePA-AC 2.2.07

Neu 21.11.2018 17:48

Zwischeneinschätzung

Zusatzvariable | Bewegung | Körperpflege und Kleiden | Ernährung | Ausscheidung | Kognition, Bewusstsein | Kommunikation und Interaktion | Schlaf | Atmung | Schmerz und emotionales Befinden | Dekubitus, Wunden

[Alle Werte unauffällig \(diese Kategorie\)](#) [Letztes Assessment übernehmen \(diese Kategorie\)](#)

SPF Körperpflege Oberkörper 2: stark beeinträchtigt

SPF Körperpflege Unterkörper

Definition

Fähigkeit, Aktivitäten im Zusammenhang mit der Körperpflege im Bereich des Unterkörpers auszuführen oder zu Ende zu bringen (modifiziert nach NANDA International 2005).
Die Körperpflege im Bereich des Unterkörpers schließt folgende Tätigkeiten ein: Waschen, Abtrocknen, Hautpflege, Intimhygiene
Literatur: Avlund, Kreiner et al. 1996

4: volle Fähigkeit	- Fähigkeit, die Körperpflege im Bereich des Unterkörpers selbstständig durchzuführen
3: gering beeinträchtigt	- die meisten Tätigkeiten können selbstständig durchgeführt werden - benötigt geringe Unterstützung bei einzelnen Tätigkeiten - Waschlappen/Handtuch müssen vorbereitet und angereicht werden - bei der Körperpflege ist eine intermittierende, kurzfristige Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich
2: stark beeinträchtigt	- benötigt umfangreiche Unterstützung bei den meisten Tätigkeiten - Waschlappen/Handtuch müssen geführt werden - bei der Körperpflege ist die kontinuierliche Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich, z. B. auf Grund von Sicherheitsbedenken - ist durch diese Aktivitäten schnell erschöpft
1: keine Fähigkeit	- Unfähigkeit, die Körperpflege im Bereich des Unterkörpers durchzuführen

Abbrechen

ePA-AC Ad Hoc Analyse

Übersicht und Analyse
Ad hoc Analyse ePA-AC

Laub, Liesel, geb. 21.05.1936

Cockpit	Zielreicherung	Verlauf	Werte
Selbstpflegeindex:	29		
Dekubitusrisiko:	19	Risiko unwahrscheinlich	Experteneinschätzung: nein
Pneumonerisiko:	Pneumonerisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit Pneumonerisiko aufgrund von Tracheostoma		
Sturzrisiko:	Sturzrisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit Sturzrisiko aufgrund von verändertem Gangbild Sturzrisiko aufgrund von vorangegangenen Sturz		
Verwirrtheit/Delir/Demenz:	Keine Abklärung erforderlich		
Malnutrition (NRS):	2		
Kontinenzform (DNQP 2014):	Nicht kompensierte Inkontinenz		

Drucken Schließen

Benutzer Station Patient ePA-AC Analyse Übernahme OneClick Tools Aktualisieren Drucken Abmelden

ePA-Ac 2.2.07



Automatisches Ausfüllen/ Übernahme

Nur Delta dokumentieren

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Laub, Liesel (W; 21.05.1936, 82J); PIZ 50130000; Zimmer 4 F; Station Brauer; Benutzer:

Station Brauer | Laub, Liesel

ePA-AC | PKMS | Pflegeplan | Maßnahmen | Wunden | Bericht | Checkliste | Geriatrie

Selbstpflegendeindex: 29

Risiko Mangelernährung: Risiko für Mangelernährung (3)

Pneumonie-Risiko: Pneumonierisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit

Delir: Keine Abklärung erforderlich

Sturz-Risiko: Sturzrisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit

Dekubitus-Risiko: Geringes Dekubitusrisiko aufgrund Expertenurteilung und Braden-Skala (19)

Zielsetzung:

Übergabeneitz:

Elemente der Pflegeplanung

☐ Assessment zeigen ☒ Probleme/Diagnosen/Ziele zeigen ☒ Maßnahmen zeigen

02.11. 03.11. 04.11. 05.11. 06.11. 07.11. 08.11. 09.11. 10.11. 11.11. 12.11. 13.11. 14.11. 15.11. 16.11. 17.11. 18.11. 19.11. 20.11. 21.11. 22.11. 23.11. 24.11. 25.11. 26.11. 27.11. 28.11. 29.11. 30.11. 01.12. 02.12. 03.12. 04.12. 05.12. 06.12. 07.12. 08.12. 09.12. 10.12. 11.12. 12.12. 13.12. 14.12. 15.12. 16.12. 17.12. 18.12.

Pflegespinne

Selbstversorgung

● A1 Maßnahmen zum Erlernen/Wiedererlangen/zur Motivation einer selbstständigen Körperpflege und/oder Anleitung/Aktivierung zur Körperpflege

A1 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Körperpflege

Körperwaschung (Erlernen/Wiedererlangen/Motivation/Anleitung)

● A3 Pflegeindikationsgerechte therapeutische Ganzkörperpflege

A3 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Körperpflege

Gesäss waschen

Intimbereich waschen

Lagerung

Patient lagern / mobilisieren

Auf neuen Liegeplatz umbetten

Auf Spezialbett umbetten

Bett zurechtmachen

Bettlägerige Patientin betten

Mobilität

● Aktuelles Sturzereignis 1: Ja

● SPF Fortbewegung 1: keine Fähigkeit/Bettruhe

Transportieren extern

Transportieren intern

● SPF Veränderung der Körperposition 3: gering beeinträchtigt

Bewegungstraining durchführen

● Verändertes Gangbild 1: Ja

Gehtraining durchführen

Gelenke durchbewegen

Wegstrecke begleiten

Ernährung

● B1 Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung und/oder Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme

Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme

Orale Flüssigkeitsverabreichung 9x (Flüssigkeitsprotokoll 1000ml)

Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung

● B5 Bolusapplikation von Sondennahrung

B5 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Ernährung

Bolusapplikation von Sondennahrung

● Flüssigkeitsergänzung 1: 1 - 500 ml

Benutzer Station Patient Planung Schnellplanung Übernahme Übernahme Pflege PKMS-Punkte Tools Aktualisieren Drucken Abmelden

ePA-Ac 2.2.07

Ergebnis:
Pflegeplan

Lasso-
Erledigen

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Laub, Liesel (W; 21.05.1936, 82J); PIZ 50130000; Zimmer 4 F; Station Brauer; Benutzer:

Station Brauer | Laub, Liesel

ePA-AC | PKMS | Pflegeplan | Maßnahmen | Wunden | Bericht | Checkliste | Geriatrie

Selbstpflegesindex: 29

Risiko Mangelernährung: Risiko für Mangelernährung (3)

Pneumonie-Risiko: Pneumonierisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit

Delir: Keine Abklärung erforderlich

Sturz-Risiko: Sturzrisiko aufgrund von beeinträchtigter Fortbewegungsfähigkeit

Dekubitus-Risiko: Geringes Dekubitusrisiko aufgrund Expertenurteilung und Braden-Skala (19)

Zielsetzung:

Übergabernetz:

Elemente der Pflegeplanung

☐ Assessment zeigen ☒ Probleme/Diagnosen/Ziele zeigen ☒ Maßnahmen zeigen

29.10. 30.10. 31.10. 01.11. 02.11. 03.11. 04.11. 05.11. 06.11. 07.11. 08.11. 09.11. 10.11. 11.11. 12.11. 13.11. 14.11. 15.11. 16.11. 17.11. 18.11. 19.11. 20.11. **21.11.** 22.11. 23.11. 24.11. 25.11. 26.11. 27.11. 28.11. 29.11. 30.11. 01.12. 02.12. 03.12. 04.12. 05.12. 06.12. 07.12. 08.12. 09.12. 10.12. 11.12. 12.12. 13.12. 14.12.

Uhzeit

Selbstversorgung

● A1 Maßnahmen zum Erlernen/Wiedererlangen/zur Motivation einer selbstständigen Körperpflege und/oder Anleitung/Aktivierung zur Körperpflege

A1 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Körperpflege

Körperwaschung (Erlernen/Wiedererlangen/Motivation/Anleitung)

● A3 Pflegeindikationsgerechte therapeutische Ganzkörperpflege

A3 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Körperpflege

Gesäss waschen

Intimbereich waschen

Lagerung

Patient lagern / mobilisieren

Auf neuen Liegeplatz umbetten

Auf Spezialbett umbetten

Bett zurechtmachen

Bettlägerige Patientin betten

Mobilität

● Aktuelles Sturzereignis 1: Ja

● SPF Fortbewegung 1: keine Fähigkeit/Bettruhe

Transportieren extern

Transportieren intern

● SPF Veränderung der Körperposition 3: gering beeinträchtigt

Bewegungstraining durchführen

● Verändertes Gangbild 1: Ja

Gehtraining durchführen

Gelenke durchbewegen

Wegstrecke begleiten

Ernährung

● B1 Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung und/oder Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme

Anleitung/Aktivierung zur Nahrungsaufnahme

Orale Flüssigkeitsverabreichung 9x (Flüssigkeitsprotokoll 1000ml)

Volle Übernahme der Nahrungsverabreichung

● B5 Bolusapplikation von Sondennahrung

B5 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Ernährung

Bolusapplikation von Sondennahrung

● Flüssigkeitsergänzung 1: 1 - 500 ml

Ausscheidung

● C2 Unterstützung bei der Ausscheidung und geeignete Maßnahmen zur Kontinenzförderung

Benutzer Station Patient Planung Schnellplanung Übernahme Übernahme Pflege PKMS-Punkte Tools Aktualisieren Drucken Abmelden

ePA-Ac 2.2.07

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Tester, Johannes (M: 12.03.1991, 27J); PIZ 75363698

Pflegeanamnese | Pädiatrische Anamnese | **Pflegeplan** | Wunden | PKMS | Verlauf | Checkliste | Entlassung

Elemente der Pflegeplanung
☐ Assessment zeigen ☒ Probleme/Diagnosen/Ziele zeigen ☒ Maßnahmen zeigen

01.11. 02.11. 03.11. 04.11. 05.11. 06.11. 07.11. 08.11. 09.11. 10.11. 11.11. 12.11. 13.11. 14.11. 15.11. 16.11. 17.11. 18.11. 19.11. 20.11. 21.11. 22.11. 23.11. 24.11. 25.11. 26.11. 27.11. 28.11. 29.11. 30.11. 01.12. 02.12. 03.12. 04.12. 05.12. 06.12. 07.12. 08.12. 09.12. 10.12. 11.12. 12.12. 13.12. 14.12. 15.12. 16.12. 17.12.

Pflegespinne

Selbstversorgung

Ort der persönlichen Hygiene

Ernährung

Essposition

Pflege-Assessment
 Tester, Johannes, geb. 12.03.1991
 Innen = keine, außen = vollständige Fähigkeit.

Datum/Uhrzeit: 21.11.2018 18:19 Jetzt Vorherige Dokumentation als Vorlage übernehmen

Kommunikation/Interaktion

Mobilität/Transfer

Kognition/Bewusstsein

Ausscheidung

Körperpflege/Kleiden

Ernährung

Entteilung: Völlige Unselbständigkeit (Grad 1), ausgeprägte Hilfestellung (Grad 2), mäßige Hilfestellung (Grad 3), völlige Selbständigkeit (Grad 4)

Anmerkung

PKMS-Erfassung notwendig!

Abbruch OK

Benutzer Station Patient Planung Schnellplanung Übernahme Übernahme Pflege Aktualisieren Drucken Abmelden

Pflegespinne

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Tester, Johannes (M: 12.03.1991, 27J); PIZ 75363696

Pflegeanamnese | Pädiatrische Anamnese | **Pflegeplan** | Wunden | PKMS | Verlauf | Checkliste | Entlassung

Elemente der Pflegeplanung
☒ Assessment zeigen
☒ Probleme/Diagnosen/Ziele zeigen
☒ Maßnahmen zeigen

01.11. 02.11. 03.11. 04.11. 05.11. 06.11. 07.11. 08.11. 09.11. 10.11. 11.11. 12.11. 13.11. 14.11. 15.11. 16.11. 17.11. 18.11. 19.11. 20.11. 21.11. 22.11. 23.11. 24.11. 25.11. 26.11. 27.11. 28.11. 29.11. 30.11. 01.12. 02.12. 03.12. 04.12. 05.12. 06.12. 07.12. 08.12. 09.12. 10.12. 11.12. 12.12. 13.12. 14.12. 15.12. 16.12. 17.12.

Di 20.11.2018 * Mi 21.11.2018 (1) * Do 22.11.2018 (2) * Fr 23.11.2018 (3) * Sa 24.11.2018 (4) * So 25.11.2018 (5) * Mo 26.11.2018 (6) * Di 27.11.2018 (7)

Pflegespinne

Selbstversorgung

Ort der persönlichen Hygiene

Ernährung

Essposition

Ableitungen aus dem Pflegeassessment anwenden

Ableitung aus dem Assessment
Bestätigen Sie die durchzuführenden Veränderungen.

Tester, Johannes, geb. 12.03.1991

Aktion	Typ	Aktuelle Planung (IST)	Vergleich	Aktuelles Assessment (SOLL)
Ausscheidung				
☒ Ansetzen	●	-	+	Ausscheidung - Völlige Unselbstständigkeit
☒ Ansetzen	●	-	+	- Toilethygiene durch Pflegenden
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient ist im Umgang mit Stuhl/Urinausscheidung umfassend auf Hilfe angewiesen
Ernährung				
☒ Ansetzen	●	-	+	Ernährung - Ausgeprägte Hilfestellung
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient braucht ausgeprägte Hilfe beim Aufnehmen der Nahrung /Getränke
☒ Ansetzen	●	-	+	- Patient benötigt ein Hilfsmittel z.B. adaptiertes Besteck und Spezialgeschirr
☒ Ansetzen	●	-	+	- Besteck und Trinkgefäß müssen angereicht/abgenommen werden
☐ Ansetzen	●	-	+	- Trinkfahrplan festlegen
☐ Ansetzen	●	-	+	- Erfassung der Essens-/Getränkewünsche
☒ Ansetzen	●	-	+	- Dokumentation der Trinkmenge
☐ Ansetzen	●	-	+	- Dokumentation der Nahrungsmenge
Kognition und Wahrnehmung / Emotion				
☒ Ansetzen	●	-	+	Kognition/Bewusstsein - Ausgeprägte Hilfestellung
☒ Ansetzen	●	-	+	- Wünsche oder Mitteilungen des Patienten müssen erraten oder aus seinem Verhalten erschlossen werden
☐ Ansetzen	●	-	+	- Überprüfung der Fixierung
☒ Ansetzen	●	-	+	- Training der Tagesstruktur
☐ Ansetzen	●	-	+	- Tagesweise Einzelbetreuung in Gefährdungssituationen
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient versteht alle Informationen, Anweisungen, Gespräche sowie Diskussionen
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient ist zurückgezogen und nur durch Hilfestellung zu gemeinsamen Aktivitäten zu bewegen
☒ Ansetzen	●	-	+	- Patient ist aggressiv, es sind Sicherheitsmaßnahmen erforderlich
☐ Ansetzen	●	-	+	- Vor Reizüberflutung schützen
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient muss an einzelne Aufgaben erinnert werden
☐ Ansetzen	●	-	+	- Patient kann sich selten/gar nicht an Tagesabläufe erinnern

[Alles auswählen](#) [Alles abwählen](#) [Abbruch](#) [OK](#)

Benutzer Station Patient Planung Schnellplanung Übernahme Pflege Aktualisieren Drucken Abmelden

Pflegespinne

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Musterkasse, Notfall (M; 01.01.1983, 35f); PLZ 46950962; Zimmer 2 T; UME Normalstation - Demosystem; Benutzer: Buxmann

Demosystem UME Normalstation Musterkasse, Notfall

Assessment | Pflegeanamnese | Pädiatrische Anamnese | ePA-AC | Pflegeplan | Maßnahmen | Wunden | PKMS | Verlauf | Checkliste | Entlassung

Pflege-Komplex-Maßnahmen-Score (PKMS) - Erwachsene - Gründe Neu 16.11.2018 17:51

0 Erschwerungsfaktoren | A Körperpflege | B Ernährung | C Ausscheidung | D Bewegen / Lagern / Mobilisation / Sicherheit | E Kommunizieren / Beschäftigen | F/G/H Spezielle Pflege

Die Unterstützung bei Nahrungs-/Flüssigkeitszufuhr ist hochaufwendig und geht deutlich über das normale Maß einer vollen Übernahme der Nahrungs-/Flüssigkeitszufuhr hinaus.

G1 - Qualitative Bewusstseins Einschränkung (B1, B4) ☐ Kontinuierliche/massive Nahrungsverweigerung, Risiko der Mangelernährung ODER ☒ Massives Verkennen der Nahrungssituation, Risiko der Mangelernährung ODER ☐ Schwere kognitive Funktionseinschränkung	G2 - Quantitative Bewusstseins Einschränkung (B1, B5) ☐ Massiv verlangsamte/erschwerte Nahrungsaufnahme bei quantitativen Bewusstseinsveränderungen
G5 - Immobilität (B3) ☐ Unfähigkeit, eine Sitzposition bei der Nahrungsaufnahme einzunehmen UND ☒ ein vorliegender Erschwerungsfaktor (siehe 1. Seite)	G6 - Beeinträchtigte Geh- und Transferfähigkeit (B3) ☒ Fehlende Fähigkeit sich zur Nahrungsaufnahme an den Tisch zu setzen
G8 - Beeinträchtiges Schlucken (B4, B5) ☐ Kau-/Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme	G10 - Weitere Gründe (B1, B5) ☐ Vorliegende schwere Mangelernährung
G11 - Weitere Gründe (B1, B4) ☐ Fehlende Fähigkeit, selbstständig Nahrung/Flüssigkeit aufzunehmen, da die Abläufe der Nahrungsaufnahme nicht bekannt sind ODER ☐ Massive Bewegungsstörung, welche die selbstständige Nahrungs-/ Flüssigkeitsaufnahme verhindert ODER ☐ Massive Bewegungseinschränkung beider Arme, welche eine volle Abhängigkeit bei der Nahrungs-/Flüssigkeitsaufnahme zur Folge hat	G12 - Weitere Gründe (B1, B4, B5) ☐ Volle Abhängigkeit bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bei Tetraplegie, die ein häufiges Angebot von Nahrung und Flüssigkeit erfordert UND kann die Flüssigkeit nicht mit dem Trinkhalm/anderen Hilfsmitteln selbstständig aufnehmen

PKMS

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - **Individuell**

Kurve: Konfigurations, Prüfer (M; 16.02.2018 00:00, 9M); PIZ 9055; 111 Kardiochir. Station

Kurve Anordnungen Ärzte Pflege Therapeuten Befunde Akte Stammdaten

111 Kardiochir. St... Konfigurations, Prüfer

Assessment | PZMS | Pflegeplan | Bericht | Entlassung

Themen

- ☒ Stammdaten
- ☒ Mobilität
- ☒ Selbstversorgung
- ☒ Atmung
- ☒ Ausscheidung
- ☒ Ernährung
- ☐ Wohlbefinden
- ☐ Kognition / Wahrnehmung
- ☐ Sicherheit
- ☐ Coping, Stresstoleranz

Anamnese: Mobilität

☐ Mobilität selbständig ☒ Sturzereignis in den letzten 6 Monaten

Mobilität

Aktivitätstoleranz 1 - ist etwas kurzzeitiger als gewöhnlich

Beeinträchtigte Gehfähigkeit 1 - Braucht Hilfsmittel oder Gerät

Beeinträchtigte Transferfähigkeit 2 - Braucht Hilfe, Überwachung oder Anleitung einer Person

Beeinträchtigte Bettmobilität 2 - Braucht Hilfe, Überwachung oder Anleitung einer Person

Hilfsmittel

☒ Gehstock ☐ Rollator ☐ Rollstuhl

☐ Unterarmgehilfe ☐ Orthese

☐ Schlafstörung

Anmerkungen

Keine Anamnese dokumentiert

Liste

Ableitungen

Bezeichnung	Typ
Patient hat Coronarangiographie	Pflegeproblem
Beeinträchtigte Atmung	Pflegediagnose
Harnverhalt	Pflegediagnose
Obstipation	Pflegediagnose
Diarhoe	Pflegediagnose
beeinträchtigte Bettmobilität	Pflegediagnose
Beeinträchtigte Transferfähigkeit	Pflegediagnose
Beeinträchtigte Gehfähigkeit	Pflegediagnose
Aktivitätstoleranz	Pflegediagnose

Assessment: Mobilität

☐ Mobilität selbständig ☐ Sturzgefährdung ☐ Ja ☒ Nein

Mobilität während des Aufenthalts

Aktivitätstoleranz 1 - ist etwas kurzzeitiger als gewöhnlich

Beeinträchtigte Gehfähigkeit 1 - Braucht Hilfsmittel oder Gerät

Beeinträchtigte Transferfähigkeit 2 - Braucht Hilfe, Überwachung oder Anleitung einer Person

Beeinträchtigte Bettmobilität 1 - Braucht Hilfsmittel oder Gerät

Hilfsmittel

☒ Gehstock ☐ Rollator ☐ Rollstuhl

☐ Unterarmgehilfe ☐ Orthese

☐ Schlafstörung

Anmerkungen

Kein Assessment dokumentiert

A=>A

Liste

**Kunden-
Individuell:**

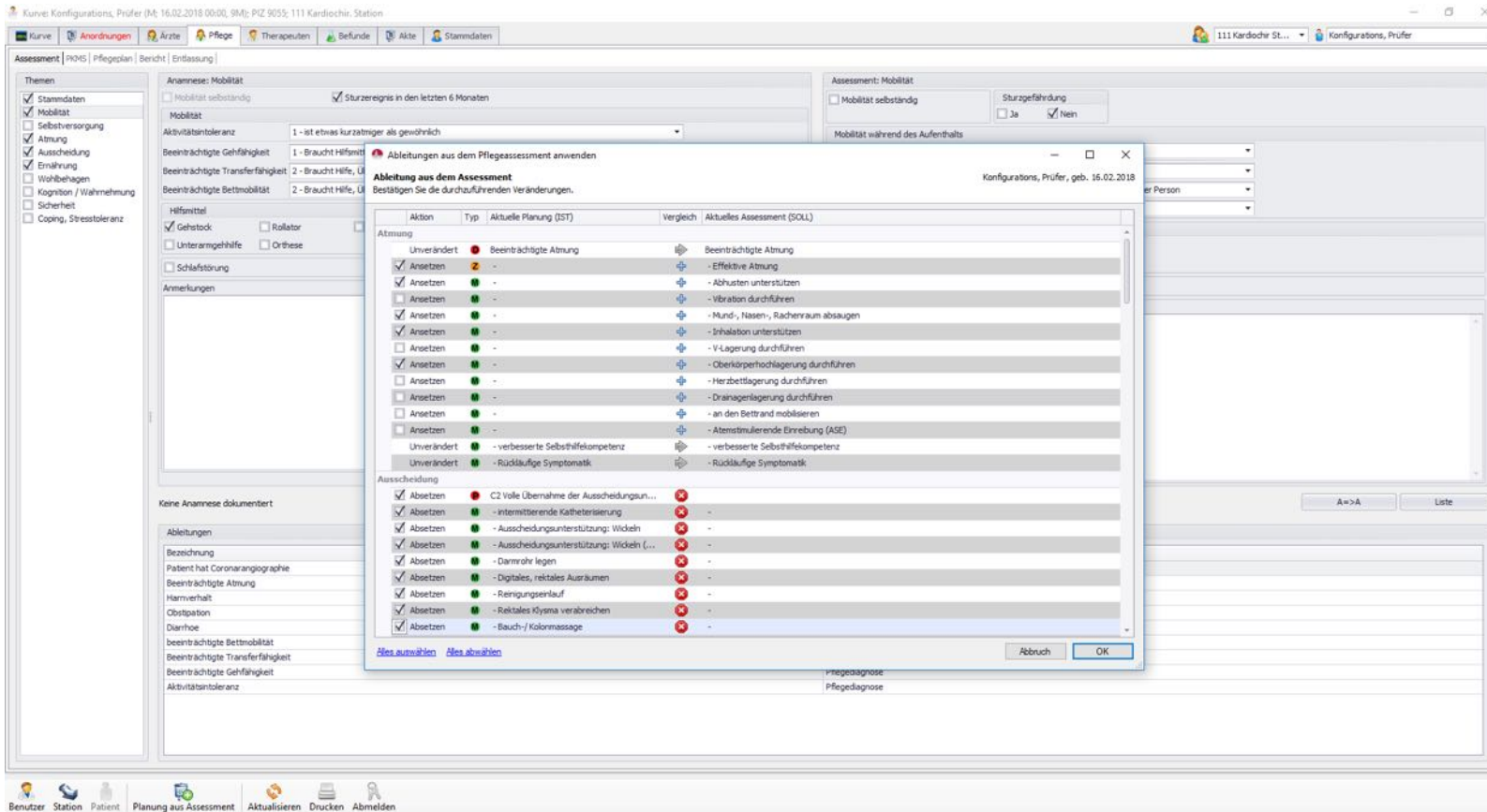
Anamnese

Assessment

Regeln

Maßnahmen

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - **Individuell**



The screenshot displays the Meona software interface for patient assessment. The main window shows a patient assessment form with various sections like 'Anamnese: Mobilität', 'Assessment: Mobilität', and 'Ableitungen'. A pop-up window titled 'Ableitungen aus dem Pflegeassessment anwenden' is open, showing a list of derived actions (Aktion) and their corresponding assessment results (Aktuelle Planung (IST) and Vergleich).

Aktion	Typ	Aktuelle Planung (IST)	Vergleich	Aktuelles Assessment (SOL)
Unverändert		Beeinträchtigte Atmung		Beeinträchtigte Atmung
✓ Ansetzen		-		- Effektive Atmung
✓ Ansetzen		-		- Abhusten unterstützen
✓ Ansetzen		-		- Vibration durchführen
✓ Ansetzen		-		- Mund-, Nasen-, Rachenraum absaugen
✓ Ansetzen		-		- Inhalation unterstützen
✓ Ansetzen		-		- V-Lagerung durchführen
✓ Ansetzen		-		- Oberkörperhochlagerung durchführen
✓ Ansetzen		-		- Herzbettlagerung durchführen
✓ Ansetzen		-		- Drainagenlagerung durchführen
✓ Ansetzen		-		- an den Bettrand mobilisieren
✓ Ansetzen		-		- Atemstimulierende Einreibung (ASE)
Unverändert		- verbesserte Selbsthilfekompetenz		- verbesserte Selbsthilfekompetenz
Unverändert		- Rückläufe Symptomatik		- Rückläufe Symptomatik
✓ Absetzen		C2 Volle Übernahme der Ausscheidungsun...		-
✓ Absetzen		- intermittierende Katheterisierung		-
✓ Absetzen		- Ausscheidungsunterstützung: Wickeln		-
✓ Absetzen		- Ausscheidungsunterstützung: Wickeln (...)		-
✓ Absetzen		- Darmrohr legen		-
✓ Absetzen		- Digitales, rektales Ausräumen		-
✓ Absetzen		- Reinigungsenlauf		-
✓ Absetzen		- Rektales Klysmen verabreichen		-
✓ Absetzen		- Bauch-/ Kolonmassage		-

The interface also includes a sidebar with 'Themen' (Topics) and a bottom status bar with icons for 'Benutzer', 'Station', 'Patient', 'Planung aus Assessment', 'Aktualisieren', 'Drucken', and 'Abmelden'.

**Kunden-
Individuell**

**Automatische
Ableitungs-
regeln**

Pflegeprozess: Standardisiert - Angepasster Standard - Individuell

Kurve: Konfigurationen, Prüfer (M; 16.02.2018 00:00, 9M); PIZ 9055; 111 Kardiochir. Station

Assessment | PKMS | Pflegeplan | Bericht | Entlassung

Elemente der Pflegeplanung

☒ Assessment zeigen ☒ Probleme/Diagnosen/Ziele zeigen ☒ Maßnahmen zeigen

	Di 20.11.2018 (5)	Mi 21.11.2018 (6)	Do 22.11.2018 (7)	Fr 23.11.2018 (8)	Sa 24.11.2018 (9)	So 25.11.2018 (10)	Mo 26.11.2018 (11)	Di 27.11.2018 (12)
GKW unter kinästhetischen Gesichtspunkten								
GKW nach Inhester und Zimmermann								
GKW nach neurologischen/rehabilitativen Konzepten zur Fazilität								
GKW nach Konzepten aus psychologischer Perspektive								
A3 Körperpflege durch die Pflegeperson und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe								
A3 Verhalten und Beobachten (Kennzeichen PKMS) Körperpflege								
Haarwäsche - Übernahme								
Baden - Übernahme								
Ganzkörperwäsche - Vollständige Übernahme								
Infektionsprophylaxe bei Schutzisolation								
Infektionsprophylaxe bei Umkehrisolation								
Mundpflege								
Mundpflege - Übernahme								
Mundpflege - Unterstützung/Anleitung								
Atmung								
Beurteilung: Atmung		Beurteilung						
Beeinträchtigte Atmung								
verbesserte Selbsthilfekompetenz								
Rückläufige Symptomatik								
Abhusten unterstützen								
Mund-, Nasen-, Rachenraum absaugen								
Inhalation unterstützen								
Oberkörperhochlagerung durchführen								
Mobilität								
Ernährung								
Ausscheidung								
Beratung								
Stammdaten								
Beurteilung: Stammdaten		Beurteilung						
Patient hat Coronarangiographie								
standardisierte Versorgung bei Coronarangiographie								
Zugänge								
Darmrohr legen		d9	d10					
Wundversorgung								
#1 - Dekubitus, Grad I nach EPUAP (Kreuzbein)								
Leistungserfassung								
Pflegeaufwand gesamt		0 min	0 min					
Pflegepersonal-Regelung PPR-KA								
Pflegepersonal-Regelung PPR-KS								
PKMS Früh- Neugeborene, Säuglinge (bis 1. LJ)		?	?					

Nursing Assessment

Atmung (Pflegeassessment)
Dokumentieren Sie hier das Assessment.

Konfigurationen, Prüfer, geb. 16.02.2018

Datum Assessment: 21.11.2018 Uhrzeit Assessment: 18:27:23

Assessment

Atmung

☒ Keine Beeinträchtigung

☐ Beeinträchtigte Atmung

☐ Apnoe/erät

☐ Trachealkanüle

Anmerkungen

Abbruch OK

Benutzer Station Patient Planung aus Assessment Übernahme Pflege Aktualisieren Drucken Abmelden

**Kunden-
Individuell**

**Re-Assessment
direkt
im
Pflegeplan**

Pflegeprozess: Mobil

08:48  

   Dressler...  

08.09.17

Pflegebericht
Frühschicht (11:51) pilich
vncnbcvn

31.05.17

Pflegebericht
Frühschicht (13:26) dietmar
jhjh

08:46  

   Dressler...  

Herzfrequenz /min

09:05  

Hauptmenü

Beimer, Helga *08.09.1940
aktuell stationär (Station Morawitz, Zimmer 2)

 Meine Termine  Meine Befunde  Medikation

 Labor  Pflege rufen  Essen

 Informationen

08:47  

 Dressler...  Brader... 

MOBILITÄT

Stark...

AKTIVITÄT

Gehe...

REIBUNG

Poten...

SENSORISCHE WAHRNEHMUNG

C, Ludwig *16.04.33

-Test

alles ok



[Speichern](#)

Vitalwerte

Scores

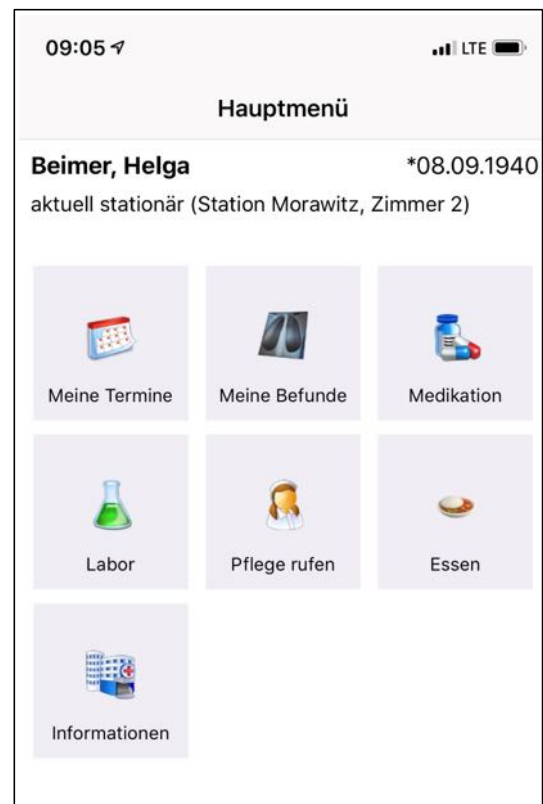
Vergabe

Wunddoku

Pflegebericht

...

Pflegeprozess: Mobil – Disruption?



**Einbindung
Patient**

Automatisch generierter Verlegungs-/Entlassbericht

 Pflegebericht bei Verlegung/Entlassung/Überleitung		 16.11.2018
Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege, nachfolgend berichten wir Ihnen über		
Patient Name: Engel, Anne Geboren am: *14.10.1942 Geboren in: PIZ: 98532072 Anschrift: Blumenstraße 5 91056 Erlangen Kommunik.:	Einweisungsdiagnose Hemiplegie nach Apoplex und bekanntem Diabetes mellitus	Pflegeanamnese nicht dokumentiert
Aktuelle Anamneses aus Sicht des Patienten nicht dokumentiert		
Soziale Situation Fam. Stand: Nationalität: Fremdsprache: Religion: Bezugsperson:	Vor- und Begleiterkrankungen nicht dokumentiert	
Pflegebedarf vor Einweisung nicht bekannt		
Besonderheiten		
Implantierte Systeme: keine		
Allergien: keine		
Infektionskrankheiten: keine		
Warnungen: keine		
Patientenverfügung: nicht dokumentiert		
Hinweise zu Pflegebed./ Hilfsmittel Reanimationsstatus: nicht dokumentiert		

**1-Click
Pflegebericht**

Stammdaten
Kontaktdaten
Zustand
Zu/Ableitungen
Wunddoku
Vitalzeichen
Medikationsplan
 ...

Dokumentation und Prozessunterstützung als Mehrwert für die Anwender Gegenwart oder Zukunft?

Formulargener
Stationsman
DRG
Arbeitsplatz
Terminplan
OP-Doku
Qualitätsch
Intensivstat
(PDMS)



Arztarbeitsplatz
Pflegearbeitsplatz
Medikation
(AMTS)
ungsstellen
rgement
/Befundschreibu
Ambulanzmanag
ement
Psychiatrie /
Psychosomatik

Pflege 4.0 - Integriert im KAS