

Pflegedokumentation in iMedOne® mit ePA-AC und LEP

DMEA 2021 | Partnerevent | 02.06.2021



Agenda

Pflegedokumentation schnell und mobil erledigt

ePAAC und LEP® in iMedOne®

epaMIS und LEP Auswertungen

Standardisierte Pflegedokumentation

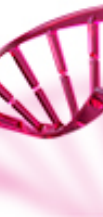
Ergebnisorientiertes Pflegeassessment Acute Care ePA-AC

- ✓ Eine standardisierte pflegerische Einschätzung mit Berechnung der Pflegebedürftigkeit

Leistungserfassung in der Pflege LEP

- ✓ Standardisierte Klassifikation von Pflegeinterventionen

- **KHZG**
Fördertatbestand
3 – 5
- **einheitlicher**
internationaler
Terminus





Übersicht der Funktionalität in iMedOne®

ePAAC in iMedOne®

Dokumentationsaufwand minimieren

4- 23.02.21 16:21 - Erf:(Mitarbeiter/Innen der DTCS GmbH Deutsc... > New Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Zusatzvariable Einschätzung Risikoauswertung Pflegevorschläge

Hilfe ToolTip alles unauffällig Datenübernahme

*Einschätzungstyp
Zwischeneinschätzung > Einschätzungsdatum
23.02.2021 14:29

Versorgungsform zu Hause / vor Eintritt
Selbstversorgung > Version.
3

Fremdsprachigkeit
1: Ja > Spricht
Italienisch >

Fremdsprachigkeit Bezugsperson
4: Nein > Spricht
>

Körpergröße (cm) Gewicht (kg)
180 ☐ n.b. 95,00 ☐ n.b. BMI
29,32

ungewollter Gewichtsverlust
4: Nein > BMI beeinflussende Faktoren
4: Nein >

bekannter Diabetes Mellitus
4: Nein > Nahrungsmenge vor Aufnahme
4: 75-100% >

- Schnelle intuitive Bedienung
- Möglichkeit mit einem Klick die Dokumentation durchzuführen
- Immer gibt es die Möglichkeit erfasste Daten anzupassen
- Daten am Desktop oder in der iMedOneMobile App erfassen



ePAAC in iMedOne®

Vollständige pflegerische Einschätzung

4- 23.02.21 16:21 - Erf:(Mitarbeiter/Innen der DTCS GmbH Deutsc... >

New Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Zusatzvariable Einschätzung Risikoauswertung Pflegevorschläge

Hilfe ToolTip alles unauffällig Datenübernahme

Bewegung	▼
Körperpflege und Kleiden	▼
Ernährung	▼
Ausscheidung	▼
Kognition, Bewusstsein	▼
Kommunikation, Interaktion	▼
Schlaf	▼
Regulation von Körperfunktionen	▼
Schmerzen und emotionales Befinden	▼
Dekubitus, Wunden	▼

ePA_ACII : 1.0

- alle pflegerischen Bereiche durch ePA-AC abgebildet
- Schnelle Übersicht und Handhabung
- digitale Unterstützung im Pflegeprozess



ePAAC in iMedOne®

Unterstützung im Pflegeprozess

4- 23.02.21 16:21 - Erf:(Mitarbeiter/Innen der DTCS GmbH Deutsc... >

New Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Zusatzvariable Einschätzung Risikoauswertung Pflegevorschläge

Hilfe ToolTip alles unauffällig Datenübernahme

Bewegung

Vorherige Einschätzung	Aktuelle Einschätzung	Ziel	Ziel bis
Positionswechsel im Liegen			
4	4: volle Fähigkeit >	4 >	18.05.2021
Sitzposition halten			
4	2: gering vorhandene Fähi... >	3 >	14.05.2021
Transfer			
4	4: volle Fähigkeit >	>	
Fortbewegung			
4	4: volle Fähigkeit >	>	
Reibung/Scherkräfte bei Positionswechsel/Transfer			
3	3: keine >	>	
verändertes Gangbild			
4	4: Nein >	>	
Gleichgewichtsstörungen			

- Schnelle Übersicht und Handhabung
- digitale Unterstützung im Pflegeprozess



Risiko erkennen – weitere Berufsgruppen involvieren

4- 23.02.21 16:21 - Erf:(Mitarbeiter/Innen der DTCS GmbH Deutsc... >

New Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Kontinenzprofil

Kontinenzprofil	Vorherige Kontinenzprofil
Kontinenz	Kontinenz

Fehlende Item zur Berechnung	Nicht bewertbar	Auslösende Items zur Risikodiagnose
		Urinausscheidung = 4, Fähigkeit die Urinausscheidung zu kontrollieren = 4, Urinableitungssystem = 4, Merkmale herausfordernden Verhaltens = 4

Freitext

Historie Freitext

Journal anlegen

Risks	JournalKategorie	Thema
Kontinenzprofil >	Pflegerische Journaleinträge >	Pflegeevaluation >

Freitext

➤ Informationen direkt und einfach aus der Risikoeinschätzung an weitere Berufsgruppen weiterleiten



ePAAC und LEP iMedOne®

Vollständiger Pflegeplan für jeden Patienten

4- 23.02.21 16:21 - Erf:(Mitarbeiter/Innen der DTCS GmbH Deutsc...

NewSpeichernVerwerfenSperrenStornieren

ZusatzvariableEinschätzungRisikoauswertungPflegevorschläge

AktualisierenWeitere Pflegema...

Der Patient/in hat folgende Risikodiagnosen:

SPI :40; Braden-Wert Dekubitusrisiko:23; Experteneinschätzung: weitere Dekubitus-Risikoindikatoren:4: Nein; Risiko Mangelernährung :ungünstig; Sturzrisiko :4: keine RI; Pneumonierisiko :4: keine RI; Abklärungserfordernis neurokognitive Störung (NCD) :4: keine RI; Risiko poststationäres Versorgungsdefizit :4: keine Hinweise

Kalkulierte Risikodiagnosen

Items	Ausgangswert	Pflegediagnose	Intervention	Übernehmen
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Sitzlagerung durchführen	<input type="checkbox"/>
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Speziallagerung durchfüh...	<input type="checkbox"/>
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Bewegungstraining durch...	<input type="checkbox"/>

➤ Ableitung der LEP
Pflegeinterventionen aus ePA-
AC in den iMedOne Pflegeplan

Bewegung											
Auf neuen Liegeplatz umbetten	!	✓			✓					1	
Stehtraining durchführen	!	✓			1					1	
Bewegungstraining durchführen	!	✓			✓					1	
Atmung/Kreislauf											
Sauerstoff verabreichen	!	✓			✓					1	
Vibration durchführen	!	✓			1					1	



Ableitung von ICD und OPS

ICD	Text	LEP 3.2	Text
F43.0	Akute Belastungsreaktion	3.6.2.1.13	Kriseninterventionsgespräch durchführen
J96	Respiratorische Insuff.	3.5.1.1.1	Sauerstoff verabreichen
N18.5	Chron Niereninsuff. Stadium 5	3.12.8.3.1	Hämodialyse anschliessen mit Shunt
P92.0	Erbrechen beim Neugeborenen	3.4.1.3.3	Beim Erbrechen unterstützen
R11	Übelkeit / Erbrechen	3.4.1.3.3	Beim Erbrechen unterstützen

➤ Basierend auf der Pflegedokumentation werden pflegerrelevante ICD und OPS Codes abgeleitet

R13.9	Vorschlagsdokumentation		
R29.6	Diagnose (9) Verfahren		
U80*	+		
Z43.0	Übernahme Abgelehnt Diagnose		
Z99.2	<input type="checkbox"/> J96.00- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]		
	<input type="checkbox"/> J96.91- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]		
	<input type="checkbox"/> J96.01- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]		
	<input type="checkbox"/> J96.09- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet		
	<input type="checkbox"/> J96.90- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]		
	<input type="checkbox"/> J96.10- Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]		



Vorschlagsdokumentation

Diagnose (9) Verfahren

Übernahme	Abgelehnt	Diagnose
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.00- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorisch
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.91- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Respiratorische Insuffizienz, nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.01- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorisch
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.09- Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Akute respiratorisch
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.90- Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Respiratorische Insuffizienz, nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J96.10- Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Chronische res



7.
**ICDs werden
abgeleitet**



1.
**Einschätzung
erfassen**

Neu Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Klassifizierung Pflegevorschläge

ToolTip alles unauffällig **Systemeinstellungen**

Einschätzungsdatum
23.02.2021 14:29

Version
3

Sprache
Italienisch

Sprache
Italienisch

BMI
29,32

BMI beeinflussende Faktoren
4: Nein

Gewicht (kg) 180 n.b. 95,00 n.b.

Neu Aufnahme



6.
**Interventionen
abzeichnen**

Bewegung

Auf neuen Liegeplatz umbetten	!		✓	
Stehtraining durchführen	!		✓	
Bewegungstraining durchführen	!		✓	

Atmung/Kreislauf

Sauerstoff verabreichen	!		✓	
Vibration durchführen	!		✓	



5.
**Pflegeplan wird
übernommen**



4.
**Pflegeplan –
Vorschläge werden
erzeugt**

4-23.02.21 16:2

Zusatzvariable

Aktualisieren Weitere Pflege

Der Patient/in hat folgende Risikodiagnosen:

SPI -40; Braden-Wert Dekubitusrisiko:23; Experteneinschätzung: weitere Dekubitus-Risikoindikationen:4: Nein; Risiko Mangelernährung ungünstig; Sturzrisiko 4: keine R; Pneumonierisiko 4: keine R; Abklärungserfordernis neurokognitive Störung (NCD) 4: keine R; Risiko poststationäres Versorgungsdefizit 4: keine Hinweise

Items	Ausgangswert	Pflegediagnose	Intervention	Übernehmen
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Sitzlagerung durchführen	<input type="checkbox"/>
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Speziellagerung durchfüh...	<input type="checkbox"/>
Sitzposition halten	2: gering vorhandene Fähi...	Sitzposit. halten: stark be...	Bewegungstraining durch...	<input type="checkbox"/>



2.
**Risiko
Einschätzungen**



3.
**Information
weiterleiten**

Neu Speichern Verwerfen Sperren Stornieren

Kontinenzprofil

Vorherige Kontinenzprofil
Kontinenz

Nicht bewertbar

Auslösende Items zur Risikodiagnose
Urinausscheidung = 4, Fähigkeit die Urinausscheidung zu kontrollieren = 4, Urinableitungssystem = 4, Merkmale herausfordernden Verhaltens = 4

JournalKategorie
Pflegerische Journalenträge

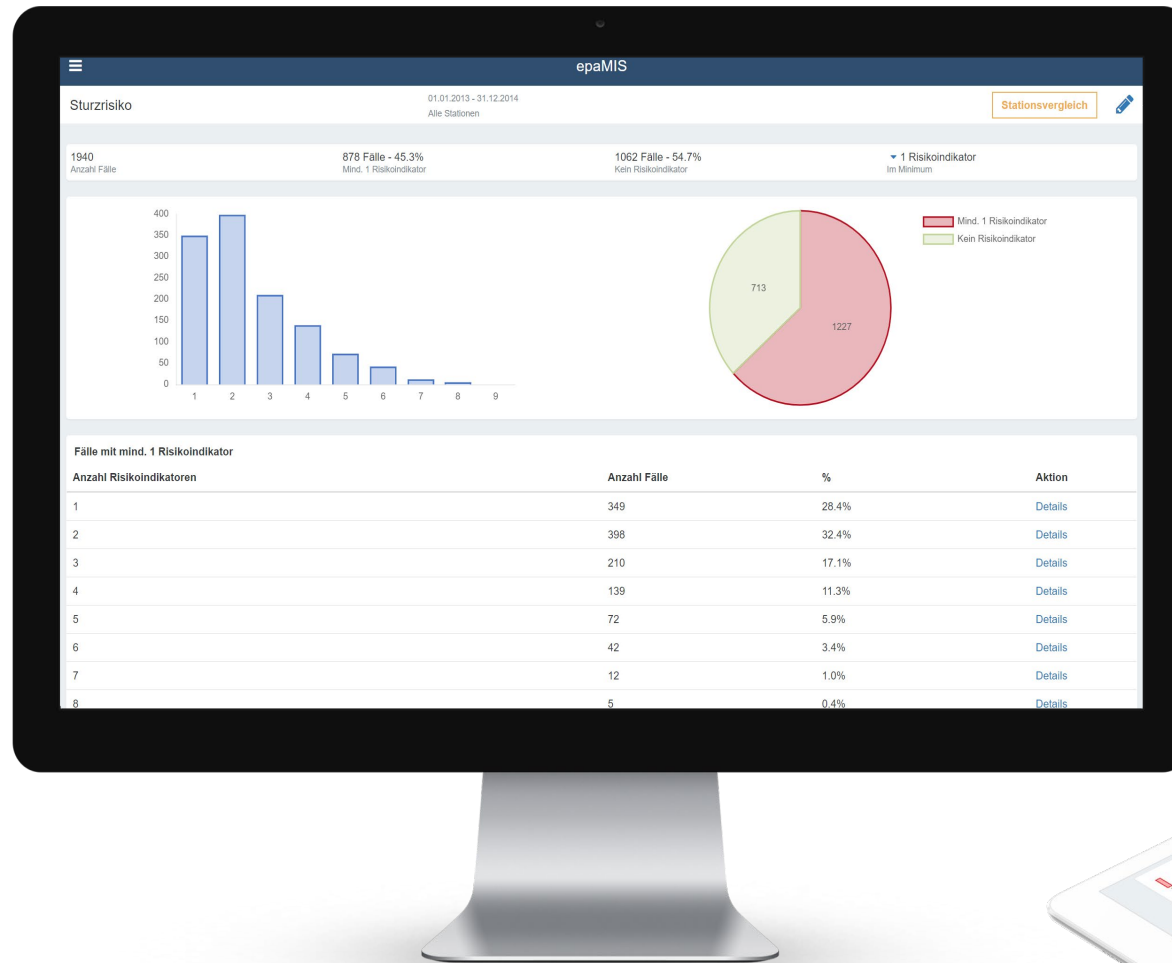
Thema
Pflegeevaluation

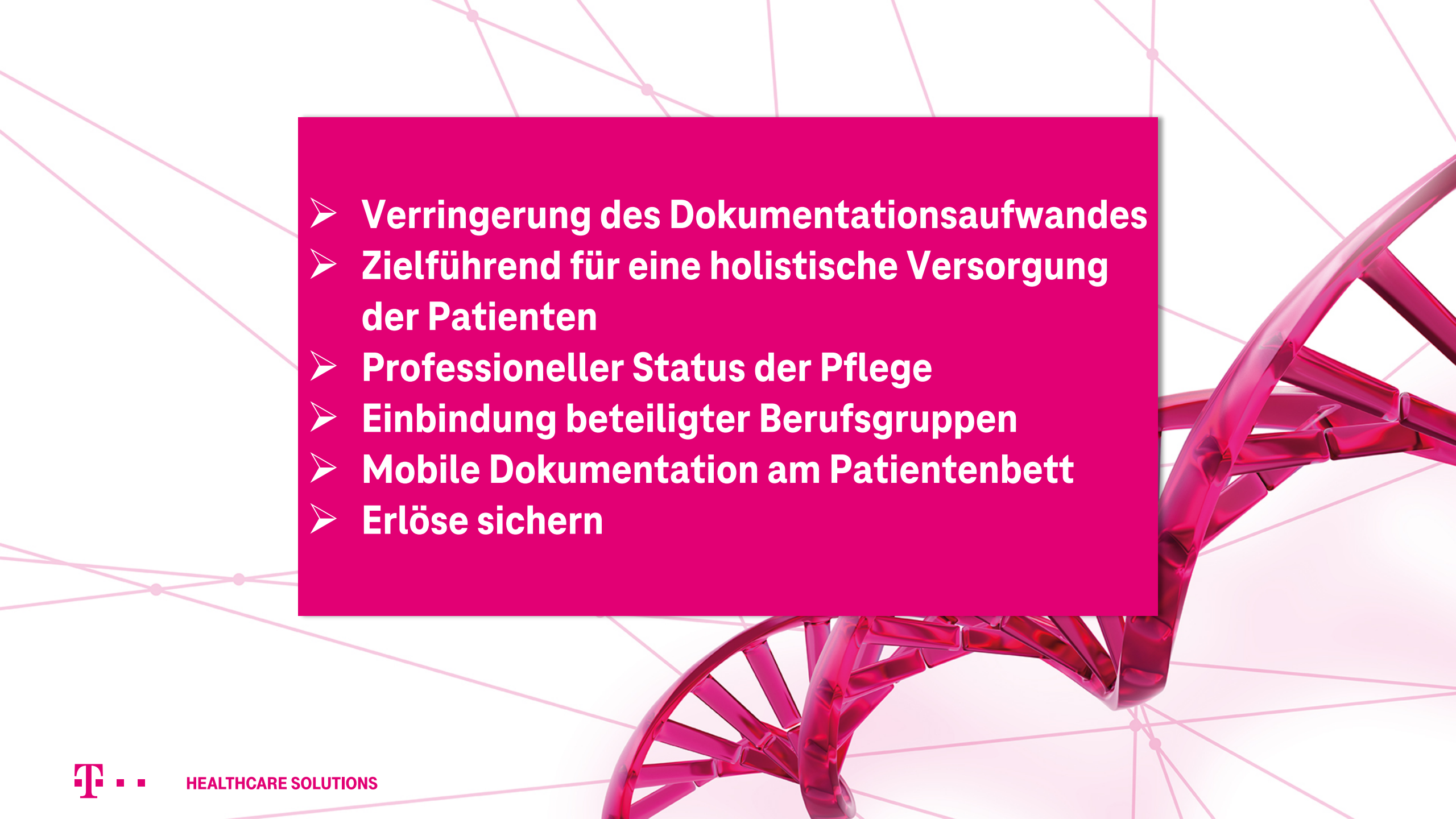


VISUALISIEREN
ANALYSIEREN
OPTIMIEREN

ePA-AC und LEP Auswertung von porabo – integriert in iMedOne®

- Standardisierte Analysen der ePAAC und LEP-Daten
- Detailebene bis hin zum Einzelfall
- Direkter Stationsvergleich
- Entscheidungshilfe zur Steuerung, Optimierung und Weiterentwicklung pflegerischer Prozesse
- Managementinstrument mit Analyse-, Prognose-Möglichkeiten
- Individuelle Datenanalysen



- 
- **Verringerung des Dokumentationsaufwandes**
 - **Zielführend für eine holistische Versorgung der Patienten**
 - **Professioneller Status der Pflege**
 - **Einbindung beteiligter Berufsgruppen**
 - **Mobile Dokumentation am Patientenbett**
 - **Erlöse sichern**

Vielen Dank.



HEALTHCARE SOLUTIONS

