Schnell, transparent, präzise

Pflegevisite digital

Die Pflegevisite dient der Erhebung aktueller Informationen über die Pflege eines Patienten. Im Krankenhaus Hedwigshöhe in Berlin entwickelten Experten eine digitale Pflegevisite. Markus Meißner beschreibt seine Erfahrungen bei der Einführung in die Praxis.

Zentrales Ziel einer Pflegevisite ist es, sich über das Befinden und die Entwicklung des Patienten Klarheit zu verschaffen. Sie sollte als Planungs- und Bewertungsinstrument im Rahmen des Qualitätsmanagements in jedem Krankenhaus eingesetzt werden. Während eines Gesprächs erörtert die Pflegekraft gemeinsam mit dem Patienten Probleme und Ressourcen bei der Pflege, formuliert die bisher erreichten Ziele, geplante Maßnahmen sowie Pflegeziele.

Mit Hilfe der Pflegevisite können die Qualität der Pflegeplanung, der Dokumentation und der aktuelle Zustand des Patienten überprüft werden. Sie kann außerdem stationsinterne Prozesse aufzeigen. Daraus leiten sich eventuell notwendige Veränderungen und Handlungsempfehlungen ab.

Excel-Tabellen reichen nicht

Bisher erfolgte die Erfassung der Daten über eine Excel-Tabelle, die in ihrer Anwendung wenig flexibel war. Bei Veränderungen in Ablauf und Inhalt der Pflegevisite kam es zwangsweise immer wieder zu einer Veränderung dieser Tabellen. Außerdem wurde in der täglichen Arbeit schnell klar: Wir brauchen ein standardisiertes Verfahren, wir brauchen Vergleichbarkeit, wir wollen uns mit anderen Stationen und Einrichtungen messen.

Wir benötigen auch statistische Daten, um die Vergleichbarkeit herzustellen. Die Frage war, wie kann man das technisch umsetzen? EDV- und Programmierungskenntnisse waren gefragt. Wir suchten jemanden, der eine digitale Pflegevisite programmieren konnte.

Digital und vernetzt

Eine externe Agentur für digitale Projekte und webbasierte Geschäftsmodelle entwickelte in enger Abstimmung mit mir ein Programm, mit dem es für jede Station eines Krankenhauses möglich ist, sowohl standardisierte Fragestellungen/Erhebungen als auch individuelle Merkmale festzuhalten. Die Fragemaske der Pflegevisite ist in den für die Qualitätssicherung wichtigen Details unveränderbar und in Bezug auf stationsinterne Fragestellungen und Spezifika individuell variabel. So können allgemeine aber auch spezifische Aussagen und Erhebungen ausgewertet und verglichen werden. Unter anderem werden die Assessmentbereiche Dekubitus, Sturz und Schmerz für alle Stationen erfasst und somit auch vergleichbar. Die Ermittlung stationsspezifischer Daten, die vor allem zeitlich begrenzte Einblicke in interne Abläufe und Prozesse ermöglichen, können flexibel eingebaut und anschließend aus dem Fragekatalog per Mausklick wieder entfernt werden.

Die Plausibilitätsprüfung erfolgt bei der Software automatisch durch das Programm und schließt eine weitere Fehlerquelle aus. Der Anwender wird bei der Speicherung des Dokuments darauf hingewiesen, dass noch Einträge in der Eingabemaske fehlen und durch farbliche Markierung und einen Warnhinweis darauf aufmerksam gemacht.

Auswertungen per Knopfdruck

Mit der entwickelten Software ist es ebenfalls möglich, Auswertungen per Knopfdruck auf einen bestimmten Zeitraum und auf bestimmte Stationen festzulegen, das heißt dass eine Überprü-

fung mit geringstem zeitlichen Aufwand und hoher Präzision durchgeführt werden kann.

Die Software wurde nach Erstellung auf einer Station im Krankenhaus Hedwigshöhe über ein Jahr getestet und für gut befunden. Während dieser Zeit prüften interne sowie ein externer Datenschutzbeauftragter das Programm. Die interne IT-Abteilung des Krankenhauses erwog die Möglichkeiten einer Implementierung der Software.

Nach der Fehleranalyse und einem letzten Feinschliff gab es einen regen Austausch mit Mitarbeitern, Stationsleitungen, der Qualitätsbeauftragten und den Entscheidungsträgern des Krankenhauses. Durch die intensiven Bemühungen aller Parteien, das Projekt tatsächlich in die Realität umzusetzen, war es nun möglich, die digitale Pflegevisite innerhalb kürzester Zeit auf allen Stationen zu implementieren.

Durch die Software wurde der Aufwand bei der Erfassung und der Aufbereitung der Daten deutlich erleichtert. Dadurch wurden Abläufe, Handlungen und Arbeitsweisen transparent, die Ergebnisse konnten verglichen und ausgewertet werden. Somit erfüllten sich die unterschiedlichen Erwartungshaltungen und Ansprüche aller Beteiligten.

Markus Meißner
Krankenpfleger und
Deeskalationstrainer
B.A. Pflegemanagement/
Pflegerwissenschaft
info@markus-meissner.
com