

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/332230844>

Kriterienraster: Anforderungen elektron. Pflegeprozess-Dokumentation

Method · April 2019

CITATIONS

0

READS

195

5 authors, including:



Maria Müller-Staub

Hanzehogeschool Groningen

333 PUBLICATIONS 1,679 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Jeanine Altherr

Stadspital Waid

10 PUBLICATIONS 45 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Barbara Meier

Stadspital Waid

2 PUBLICATIONS 3 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Pilot study nursing documentation on Agreement, correctness and accuracy of nursing diagnoses: [View project](#)



Interprofessioneller Prozess Patientenernährung - eine Mixed Methods Studie [View project](#)

Kriterien zur Auswertung des POC der Pflegeprozess-Dokumentation (V5)

26.4.2016

1. Teil (für alle Benutzer)

	Gewichtung		sehr zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	Einschätzung nicht möglich
1		Allgemeine Bedienerfreundlichkeit					
1.1		Einfacher Zugriff auf Daten					
1.2		Dateneingabe / Datenabruf mittels weniger Klicks (pro Eintrag/Einsicht max. 4)					
1.3		Entscheidungsunterstützung durch Vorschlägen von Pflegeprozess-Elementen					
1.4		Aufbau des gesamten Pflegeprozesses, selbsterklärend lern- und umsetzbar					
1.5		Übersichtlichkeit					
1.6		Vermeidung von Redundanzen in der Erfassung					
1.7		Standardisierung durch Verwendung codierter Textbausteine aus Klassifikationen					
1.8		Integration in MedFolio					
2		Allgemeines zum Pflegeprozess					
2.1		Das System leitet die AnwenderInnen durch den vollständigen, standardisierten Pflegeprozess					
2.2		Alle Pflegeprozessschritte sind korrekt verknüpft: Assessment – Pflegediagnosen – Ziele - Pflegeinterventionen und – evaluation					
2.3	++ +	Das Pflegedokumentations-System (interaktiver Decision Support) liefert spezifische Inhalte, richtige Hintergründe/Zuordnungen und Lösungsvorschläge					
2.4							
2.5		Eine History über den gesamten Pflegeprozess ist ersichtlich					
3		Assessment					
3.1		Das NNN Assessment ist mit den Pflegediagnosen logisch verknüpft					
3.2		Das NNN Assessment ist ein Decision Support Tool: Bei Eingabe von Freitext im Assessment schlägt das System automatisch richtige, hypothetische Pflegediagnosen vor					

	Gewichtung		sehr zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	Einschätzung nicht möglich
3.3		Assessments sind während einer gewissen Zeitdauer ergänzbar					
3.4		Re-Assessments sind möglich					
3.5		Bei Re-Assessments werden die Daten der Vorerhebung dargestellt					
3.6		Eine quantifizierende Spinnengrafik mit Verlauf ist ersichtlich					
4		Pflegediagnosen (PD)					
4.1		Folgende Angaben sind enthalten: - Diagnosetitel und Definition - Ätiologie / ursächliche Faktoren - Bestimmende Merkmale / Symptome - Risikofaktoren (Risiko-PD) - Syndromdiagnosen - Gesundheitsförderungsdiagnosen					
4.2		Allfällige weitere Angaben sind eingerichtet (wie z.B. Status, Ausmass und Art der Beeinträchtigung)					
4.3		Pflegediagnosen sind mit dem Pflegebericht verknüpft					
4.4		Sie sind mit Freitext zur Spezifizierung ergänzbar					
5		Pflegeziele (PZ)					
5.1.		Pflegeziele sind den jeweiligen Pflegediagnosen korrekt zugeordnet					
5.2		Sie sind mit Freitext zur Spezifizierung ergänzbar					
5.3		Änderungen bei den Zielen sind nachvollziehbar (inklusive Text und Datum)					
5.4		Das System unterstützt die Zielevaluierung (qualitativ und quantitativ)					
6		Pflegeinterventionen (PI)					
6.1		Pflegeinterventionen sind den jeweiligen Pflegediagnosen korrekt zugeordnet					
6.2		Sie sind mit Freitext zur Spezifizierung ergänzbar					
6.3		Anzahl und Zeitpunkt der durchzuführenden Pflegeintervention ist bestimmbar und evaluierbar					
6.4		Pflegeinterventionen sind nach Durchführung bestätigbar (Rechtssicherheit, Qualitätssicherung)					

	Gewichtung		sehr zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	Einschätzung nicht möglich
6.5		Verwendete Hilfsmittel sind dokumentierbar					
6.6		Es sind auch Massnahmen erfassbar, die nicht einer Pflegediagnose zugeordnet sind					
6.7		Die PI sind in einer Massnahmenplanung übersichtlich dargestellt (pro Patient/Schicht)					
7		Zielerreichung / Evaluation					
7.1		Die Gültigkeit von Pflegediagnosen ist evaluierbar (aktiv/inaktiv)					
7.2		Evaluation des Zielerreichungsgrades (teilweise erreicht, erreicht, nicht erreicht inkl. Terminfeld)					
7.3		Die Wirksamkeit der Pflegeinterventionen ist qualitativ evaluierbar					
7.4		Alle Schritte des Pflegeprozesses können gestoppt und angepasst werden					
7.5	++	Es werden nur die aktuell gültigen Schritte des Pflegeprozesses angezeigt					
7.6		Der gesamte Pflegeprozess (PD, PZ, PI geplant und quittiert inkl. Evaluation) ist in einer Übersicht dargestellt					
8		Pflegebericht					
8.1		Die Eingabe des Pflegeberichts erfolgt auf der Pflegeprozess-Übersichts-Seite					
8.2		Der Pflegebericht ist im Bezug zu Pflegediagnose, Ziel oder Interventionen erfassbar					
8.3		Zusätzliche Einträge – nebst den standardisierten Evaluationen – erfolgen in Freitext					
8.4		Es können auch Einträge ohne Pflegeprozess-Bezug gemacht werden (z.B. spez. Vorkommnisse)					
8.5		Der Pflegebericht bietet Decision Support; hypothetische Pflegediagnosen werden vorgeschlagen					
8.6		Im Pflegebericht sind die Pflegediagnosen verknüpft, Bezüge erstellt, Redundanzen vermieden					
8.7		Die Einträge sind mit Zeit und Kürzel versehen					
8.8		Die Einträge sind bearbeitbar					
8.9		Die Anzeige aller Pflegeberichte erfolgt im interdisziplinären Verlaufsbericht					
8.10		Die Einträge sind filterbar nach PDs					
9		Übersicht					
9.1		Die Übersicht enthält die stand. Pflegeprozess-Schritte (bisherige und aktuelle PD, PZ, PI und Evaluation)					
9.2		Eine Priorisierung der PDs (inkl. zugehörige Ziele und Massnahmen) durch Änderung der Reihenfolge ist vorhanden					
9.3		Die Übersicht enthält die Planung der Pflegeinterventionen für die nächste Schicht					

	Gewichtung		sehr zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	Einschätzung nicht möglich
9.4		Die Übersicht ist strukturiert dargestellt: Pflegeprozess-Schritte heben sich deutlich von speziellen Vorkommnisse ab					
9.5		Die Übersicht gewährleistet das schnelle Einlesen bei Schichtwechsel, auf Visiten und an Rapporten					
Gesamtbeurteilung							

2. Teil: Prozess-Unterstützung (für alle Benutzer)

- Skala: 5** Sehr gut
 4 Gut
 3 Befriedigend
 2 Mangelhaft
 1 Ungenügend

		Effizientes Arbeiten möglich	Übersichtlichkeit	Vollständigkeit	Hilfreich
1	Das System unterstützt die pflegerischen Arbeitsprozesse				
2	Der gesamte Pflegeprozess ist dank Standarisierung leicht umsetzbar, Freitexteingaben sind minimiert				
3	Das System sichert die Umsetzung und Qualität des <i>Advanced Nursing Process</i> ; im Speziellen:				
3.1	Assessments durchführen				
3.2	Pflegediagnosen erfassen				
3.3	Pflegeziele festlegen				
3.4	Pflegeinterventionen planen				
3.5	Pflegeinterventionen durchführen und quittieren				
3.6	Evaluationen durchführen				
3.7	Pflegebericht erfassen				
4	Das System erleichtert das Einlesen / Übergaben / Visiten durch strukturierte Übersichten				

Gesamtbeurteilung				
--------------------------	--	--	--	--

3. Teil: Ergänzende Kommentare

4. Teil (für die Projektleitung)

	Gewichtung		Erfüllt	Nicht erfüllt
10.1		Konfigurierbarkeit (hausinterne Anpassungen)		
10.2		Erweiterbarkeit (Spezialassessments, Wund- und Diabetesdokumentation; Links auf Pflegestandards)		
10.3		Die initiale Ladung der Pflegeprozess-Kataloge durch den Anbieter ist erfolgt		
10.4		Fachspezifische Konfigurierbarkeit der Kataloge (z.B. IPS) ist möglich		
10.5		Eine Übernahme von Daten aus früheren Aufenthalten ist möglich		
10.6		Die Grundlagen für die Weitergabe von Pflegeprozess-Daten an Nachfolgeorganisationen (Spitex, Übergangspflege) sind gelegt (Interoperabilität)		
10.7		Bisher bestehende Assessmentinstrumente (Barthel-Index, Sturzprotokoll) können integriert werden		
10.8		Die originäre NANDA-I Codierung ist übernommen		
10.9		Die originäre Doenges-Codierung ist übernommen		
10.10		Die originäre NIC-Codierung ist übernommen		
10.11		Die Anzeige aller Pflegeberichte erfolgt an einer Stelle. Es ist eine Filterfunktion vorhanden, um die History zu einzelnen Pflegediagnosen einzusehen		
10.12		Die Einträge des Pflegeberichts sind im Verlaufs-Plugin ersichtlich		
Gesamtbeurteilung				