

Informationswesen

Ablage:	Intranet:
Gültigkeit für:	Alle Mitarbeitenden im Bergheim
ab:	1.06.08
Erarbeitet von:	Pflegeexpertin
Genehmigt durch/Datum:	Bereichsleitung Pflege Mai 08 /Leitung Bergheim Juli 2013
Evaluation durch/Datum:	Pflegeexpertin/ Juli 2013/Jan 2018/Juli 2019
Nächste Überprüfung:	Nov. 2021

Inhaltsverzeichnis

1.	Pflegerapport	2
2.	Assessmentphaserapport	2
3.	Übergaberapporte.....	3
4.	Fallbesprechung/ pflegerische Fallbesprechung	3
5.	Erst- und Standortgespräch / Erfassung des mutmasslichen Willens (Erststandortgespräch = ESG)	4
6.	interdisziplinärer Rapport	4
7.	Übersicht der Informationsgefässe.....	5

Anmerkung

Alle Personenbezeichnungen gelten sowohl für männliche wie auch weibliche Personen. Sie werden abwechslungsweise genannt.

1. Pflegerapport

Ziel	▶ Die Kontinuität der Pflege ist gewährleistet.
Anwesende	Tagesteam, Stationsleitung, Pflegeexpertin, RAI-Verantwortliche bei Bedarf
Rahmenbedingungen	▶ Vorbereitung durch Mitarbeitende auf den Rapport anhand der Patientendokumentation, indem sie sich überlegen, welche Informationen relevant für die Pflege sind und welche Fragestellungen diskutiert werden müssen.
Dauer	▶ 2 -3x wöchentlich maximal ½ h
Leitung /Planung	▶ Stationsleitung bzw. Tagesverantwortliche ▶ Stationsleitung plant Bewohnervorstellung
Mögliche Inhalte	▶ Besprechen aktueller Fragen, Ziele, Massnahmen, Evaluation, signifikante Statusveränderungen anhand der Patientendokumentation ▶ Dipl. Bezugspfleger stellt Bewohner vor ▶ Besprechen von Fachthemen ▶ Besprechen von Themen aus den Spezialisierungen (IPV, Hygiene, Wundpflege u.s.w)
Nicht Inhalt	▶ Fallbesprechungen ▶ Übergabeinformationen

2. Assessmentphaserapport

Ziel	▶ Die Assessmentphase ist gemäss Vorgabe dokumentiert
Anwesende	Tagesteam, Stationsleitung, Pflegeexpertin / Rai-Verantwortliche bei Bedarf
Rahmenbedingungen	▶ Vorbereitung durch Mitarbeitende auf den Rapport anhand der Patientendokumentation & Merkblatt Vorbereitung Planung MDS ▶ Bei der Aufgabenverteilung nach Nachtdienst Rapport: Thema was zu beobachten und zu rapportieren ist.
Dauer	▶ Während den Assessmentphasen 7 aufeinanderfolgende Tage 1/4h
Leitung /Planung	▶ Bezugspfleger/Tagesverantwortliche
Mögliche Inhalte	▶ Siehe Merkblatt Vorbereitung Planung MDS

3. Übergaberapporte

Ziel	▶ Die Kontinuität der Pflege ist gewährleistet.
Anwesende	Tagesteam/Nachdienst, Stationsleitung
Rahmenbedingungen	▶ Tagesverantwortliche/Nachdienst/Spätdienstmitarbeitende
Dauer	▶ 10 Min – max 20 Min
Ort	▶ Stationsbüro
Leitung	▶ Die jeweilige Dienstverantwortliche d.h. Tagesverantwortliche Nachdienstmitarbeitende bzw. Spätdienstmitarbeitende
Mögliche Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sachbezogene Weitergabe von Informationen, die relevant für die Pflege der Bewohner sind ▶ Weitergabe von Informationen, die für die Tagesorganisation wichtig sind ▶ Feedback zur Schichtorganisation wenn nötig ▶ Dipl. Spätdienstmitarbeitende gibt nötige Informationen über Bewohnerinnen, die die dipl. Nachdienstmitarbeitende betreffen persönlich weiter
Nicht Inhalt	▶ Diskussionen zu Fragen der Pflegeplanung

4. Fallbesprechung/ pflegerische Fallbesprechung

Ziel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medizinische, pflegerische und therapeutische Probleme, Ziele und Massnahmen sind besprochen und dokumentiert 2. Pflegerische und betreuerische Probleme, Ressourcen Ziele und Massnahmen sind besprochen Die Kontinuität Pflege ist gewährleistet und dokumentiert
Anwesende	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tagesdienstmitarbeitende, das Bezugspflegeteam, Ärztin, evtl. Aktivierungstherapie, Stationsleitung bei Bedarf Pflegeexpertin ▶ Pflegerische Fallbesprechung ohne Ärztin
Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Organisation/Planung durch Stationsleitung ▶ Die Teilnehmenden bereiten sich darauf vor ▶ Dipl. Bezugspfleger stellt Bewohnerin vor ▶ Durchführung durch Dipl. Bezugspfleger
Dauer	▶ maximal 45 Min
Ort	▶ Stationsbüro
Leitung	▶ Stationsleitung/ Tagesverantwortliche
Inhalt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standortbestimmung, Besprechung über das weitere Vorgehen der Behandlung und Betreuung 2. Überprüfung auf Aktualität der Pflegeschwerpunkte, Ziele, Massnahmen, Überprüfung der Evaluation

5. Erst- und Standortgespräch / Erfassung des mutmasslichen Willens (Erststandortgespräch = ESG)

Ziel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medizinische, pflegerische und therapeutische Probleme, Ziele und Massnahmen sind besprochen Bewohnerin, Angehörige /gesetzliche Vertreter sind informiert und deren Einverständnis für die Behandlung/Betreuung ist vorhanden 2. Kennen des mutmasslichen Willens, wenn Bewohnerin keine Auskünfte mehr geben kann.
Anwesende	<p>Je nach Art des Gesprächs:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ESG: Bewohner, An- und Zugehörige /gesetzliche Vertreter, Stationsleitung, Bezugspfleger, Ärztin ▶ Bewohner, An- und Zugehörige /gesetzliche Vertreter, Bezugspfleger, Ärztin, evtl. Stationsleitung, Aktivierung, Seelsorge Pflegeexpertin
Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Organisation: Bezugspfleger (Dipl) oder Stationsleitung evtl. Tagesverantwortliche ▶ Das ESG findet 4 - 6 Wochen nach Eintritt der Bewohnerin statt (evtl. Datum des nächsten Standortgesprächs im EasyDok festhalten) ▶ Die internen Teilnehmenden bereiten sich darauf vor ▶ Mutmasslicher Wille möglichst innerhalb der ersten 3 Monaten ▶ Protokollerstellung durch die Pflege
Dauer	▶ maximal 45 Min
Ort	▶ Raum muss organisiert werden
Leitung	▶ Stationsleitung/ Bezugspfleger
Inhalt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standortbestimmung und weiteres Vorgehen über die Behandlung und Betreuung wird geklärt und besprochen (S:\910 Clenia Bergheim\70 Prozessdokumente\30 Patientenprozesse\02Behandlung Betreuung\Dokumente\Interprofessionelles Standortgespräch.doc) 2. Erfassen des mutmasslichen Willens S:\910 Clenia Bergheim\70 Prozessdokumente\30 Patientenprozesse\02Behandlung Betreuung\Dokumente\DermutmasslicheWille .doc

6. interdisziplinärer Rapport

Ziel	▶ Medizinische/therapeutische Probleme, Ziele und Massnahmen sind diskutiert und dokumentiert. Die Kontinuität der Behandlung ist gewährleistet.
Anwesende	Arzt, Stationsleitung, Tagesverantwortliche, wenn Bezugspfleger anwesend für „ihre Bewohner“ Visite übernehmen
Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die Teilnehmenden bereiten sich darauf vor ▶ Einträge direkt ins EasyDok
Dauer/ Zeit	▶ Siehe Rapportzeiten unter: S:\910 Clenia Bergheim\70 Prozessdokumente\30 Patientenprozesse\02Behandlung Betreuung\Visitenplan neu.xlsx
Ort	▶ Stationsbüro
Leitung	▶ Tagesverantwortliche
Inhalt	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beschreibung des Zustandes der Bewohnerin, Klärung offener Fragen, Überprüfung der verordneten Massnahmen und Behandlungsziele ▶ Festlegen der zu besuchenden Bewohner.
Nicht Inhalt	▶ Informationen über pflegerische Handlungen (z.B. waschen, ankleiden, Ausscheidung), ausser sie sind relevant für die Behandlung

7. Übersicht der sonstigen Informationsgefässe

Was	Zielsetzung	Inhalt	Teilnehmende	Leitung	Proto-koll	wann
Geschäftsleitungssitzung	Sicherstellung und Steuerung des Geschäftsverlaufes	Austausch über fachliche Themen; Finanzen	KD, PD, LB		PA	Dienstags 10.00
Diplomiertensitzung	Gewährleistung der fachspezifischen Weitergabe bzw. Erarbeitung von Informationen	Austausch über fachliche Themen	alle Diplomierten	STL	STL	min. 4 x jährlich
Teamsitzung	Gewährleistung der Zusammenarbeit und der fachspezifischen Weitergabe bzw. Erarbeitung von Informationen	Austausch über fachliche und organisatorische Themen und Zusammenarbeit	das gesamte Team	STL	STL	3 monatl. oder bei Bedarf
Stationsleitungssitzung	Gewährleistung der gemeinsamen Führungsprinzipien und der fachspezifischen Weitergabe bzw. Erarbeitung von Informationen Weiterentwicklung der Stationen	Triagierung/Aufgleisung von übergreifenden Stations-Themen Austausch über fachliche, organisatorische und führungsbezogene Themen	Alle STL, LB	STL	STL	1. Dienstag monatl. 14.00
Erweiterte Kadersitzung	Gewährleistung der Zusammenarbeit.	Informationsaustausch und Erarbeitung verschiedener Themen wie Ausbildung Pflege und Konzepte, Merkblätter usw.	Alle STL, LB, PE; RV, AV	LB	PA	2. Dienstag monatl 14.00
Steuerungsgruppensitzung	Gewährleistung der Zusammenarbeit im Bergheim	Informationsaustausch und Erarbeitung von übergeordneten Themen	Alle STL, LB, PE, RV, TD, LRT, KC, AV	LB	PA	2 moatl. Dienstags 14.00
Berufsbildungsaustausch	Kontinuität und Qualität der Ausbildung gewährleisten & verbessern	Gemeinsame Erarbeitung ausbildungsbezogener Themen; gegenseitiges Coaching	Alle BB und AV	AV		Monatl.

Bewohnerinnen (BW)	Stationsleitung (STL)	RAI-Verantwortliche (RV)	Leitung Reinigung (LR)	Leitung Restauration (LRT)
Leitung Bergheim (LB)	Pflegeexpertin (PE)	Patientenadministration (BA)	Technischer Dienst (TD)	Leitung Hotellerie (LH)
Klinikdirektor Schössli (KD)	Aktivierungstherapie (AT)	Ausbildungsverantwortliche (AV)		Küchenchef (KC)
Pflegedirektor Schössli (PD)	Ärztin	Berufsbildnerinnen (BB)		

Was	Zielsetzung	Inhalt	Teilnehmende	Leitung	Protokoll	wann
Qualitätszirkel zu Hygiene/Wunden/Inkontinenz	Kontinuität und ständige Verbesserungen sind gewährleistet	Erarbeiten und Überprüfen der jeweiligen Handlungen auf den Stationen, Unterstützung der Stationsleitung	Je nach Arbeitsgruppe 3-6 Personen	PE	PE	3-4x jährlich
Qualitätszirkel zu Palliative Care	Kontinuität und ständige Verbesserungen der Palliativen Pflege sind gewährleistet	Erarbeiten von Vorschlägen zur Qualitätsverbesserung zu handen aller Dienste	Von jeder Station je eine Mitarbeitende	PE	PE	min. 4x jährlich
Koordinatorensitzung	Verbesserung der Kodierungsqualität und der Pflegedokumentation	Fragen zur Kodierung und Pflegedokumentation	Alle Koordinatoren	RV		4 jährlich
Supervisorensitzung	Verbesserung der Kodierungsqualität	Problemstellungen der Stationen diskutieren Verbesserungsvorschläge erarbeiten	Alle Supervisoren	RV		2 jährlich
Planungssitzung	Die Sicherheit während des Nachdienstes und Spätdienstes ist gewährleistet	Gemeinsame Arbeitsplanung im PEP	Alle STL ausser STL Rigiblick	1STL		moantl
Teamsitzung Reinigung	Gewährleistung der Zusammenarbeit	Informationsaustausch, Einführung in Reinigungsprodukte	Alle Reinigungsmitarbeitenden	LR		wöchentl.
Kaizenboard	Kontinuierliche Verbesserung von Angeboten, Abläufen & Hilfsmitteln	Sammeln & einzelne Themen bearbeiten	Alle Stationen, Küche, Reinigungsdienst, Hotellerie, TD	laufend		
Ernährungssitzung	Gewährleistung gesunder & geschmackvoller Menues	Menueplanbesprechung & Kostformänderung & Feedback	KC Leitung Ernährungsberatung			wöchentl.
Sitzung Gastronomie	Gewährleistung der Zusammenarbeit	Besprechung zukünftiger Anlässe & wöchentliche Aufträge	KC & LRest			wöchentl.
Küchenteamsitzung	Gewährleistung der Zusammenarbeit	Analyse bestimmter Situationen; Austausch über die Zusammenarbeit	Gesamtes Küchenteam	KC	STV KC	Alle 2 Monate