

I. Maßnahmenplan Dokumentation

Maßnahmen „Dokumentation“	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	Gesamt KH
A) organisatorische Maßnahmen				
1. Überarbeitung und Neugestaltung des Formularsatzes.		X		X
2. Prüfung und Anpassung der Hardware mit dem Ziel, die Patientenakte jeweils im Arbeitsablauf mitzuführen, um die notwendigen Einträge direkt durchzuführen. Dieses schließt eine entsprechende organisatorische Anpassung der Arbeitsabläufe ein.		X		X
3. Erstellung eines Musterhandbuchs zur Führung der Dokumentation.		X		X
4. Herausgabe einer Dienstanweisung der Krankenhausleitung zur Führung der Dokumentation.	X			X
5. Absicherung der vollständigen Ausfüllung der Formulare und Formulköpfe durch alle Berufsgruppen.	X			X
6. Anweisung zur kontinuierlichen Berichtführung Pflege mit einem Eintrag pro Schicht.		X		X
7. Anweisung zur Handhabung von Handzeichen ärztlich / pflegerisch, Aktualisierung und Vervollständigung der Handzeichenliste.	X			X
8. Neuregelung über das Treffen von „Sammelanordnungen“. Querabsprache Ärzte / Pflege	X			
9. Erarbeitung von Laborroutinen um die Häufigkeiten der Einzelanordnungen und den damit verbundenen administrativen Aufwand abzusenken. Querabsprache Labor / Ärzte / Pflege		X		
10. Erarbeitung und Einführung eines Pflegeüberleitungsbogens intern / intern bzw. intern / extern.		X		X
11. Abschaffung der entbehrlichen Nebeninformationsträger und Umstellung der zugehörigen Arbeitsgänge.	X (z.T.)	X (z.T.)		X
12. Abschaffung der Medikationspläne für orale Medikation, Änderung des Arbeitsgangs „stellen und verteilen der Medikation“.	X			X
13. Beschaffung geeigneter Stilletablets für orale Medikation.	X			X
14. Abschaffung des bisherigen Verfahrens zur Vorbereitung von i. v. Medikationen und Infusionen und Änderung des Arbeitsgangs.	X			

Maßnahmen „Dokumentation“	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	Gesamt KH
A) organisatorische Maßnahmen				
15. Beschaffung geeigneter Stolltablets für i. v. Medikation.	X			X
16. Abschaffung des bisherigen Verfahrens zur Vorbereitung von s. c. und i. m. Injektionen, Änderung des Arbeitsgangs.	X			
17. Beschaffung geeigneter Stolltablets für s. c. und i. m. Medikation.	X			X
18. Beschaffung einer Magnetafel pro Ebene, welche die optische Darstellung von Zimmerbelegungsplan, Kostplan, Wiegeplan, Untersuchungsplan u. a. erlaubt.	X			X
19. Zusammenführung von Besprechungsbuch und Teambuch.	X			
20. Nutzung des Kalenders für den Vermerk von Bestellungen, geplanten Untersuchungen, geplanten Aufnahmen und Entlassungen, Gesprächsterminen etc., Wegfall der entsprechenden Bücher und Pläne.	X			
21. Einführung eines „Stationsinformationsorders“ in den chronologisch die relevanten schriftlichen Informationen abgelegt werden. Wegfall der „Informationszettel“ an Wänden, auf Schreibtischen etc.	X			X
22. Herausgabe einer Dienstweisung der Krankenhausleitung über Aufbewahrung, Nutzung und Kenntnisnahme eines solchen Informationsorders.	X			X
23. Wegfall der doppelten Dokumentation der Laborbefunde, Einigung auf einen Dokumentationsort. Querabsprache Ärzte / Pflege	X			
24. Änderung des Verfahrens bei der Ablage der Röntgenbefunde. Es wird nur der vollständige Befund abgelegt, das Anforderungsformular wird verworfen.	X			X
25. Herausgabe einer Hygieneanweisung der Krankenhausleitung über zulässige Zeiträume bei der Bereitstellung gemischter oder angestochener i. v. Medikationen sowie Infusionen und Perfusoren Diese Anweisung muß auch die Kennzeichnungspflichten festlegen.	X			X
26. Haftungssichere Verfahrensregelung der Krankenhausleitung über den Umgang mit Geld und Wertsachen der Patienten.	X			X
27. Herausgabe einer entsprechenden Dienstweisung der Krankenhausleitung und Erstellung eines adäquaten Dokumentationsformulars.	X			X

Maßnahmen „Dokumentation“	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	Gesamt KH
B) inhaltliche Maßnahmen				
28. Schulung des Pflegepersonals im Pflegeprozeß.		X		X
29. Einführung der Pflegeplanung auf der Grundlage eines Pflegemodells nach Krohwinkel.		X	X	X
30. Schulung des Pflegepersonals in der Nutzung pflegerischer Assessments (Barthel-Index, Norton-Skala etc.) und aktueller pflegerischer Interventionen (Kinästhetik, Basale Stimulation).		X	X	X
31. Ggf. punktuelle Hospitation Pflegender in anderen Einrichtungen.		X	X	
32. Berufsgruppenübergreifende Schulung und Information zur Umsetzung eines geriatrischen Behandlungs- und Pflegekonzepts.		X	X	
33. Bereitstellung aktueller pflegerischer Informationen durch Stationsabonnement von ein bis zwei pflegerischen Fachzeitschriften.		X	X	
34. Schulung des Pflegepersonals in Arbeits- und Zeitorganisation.	X			X
35. Einrichtung eines berufsgruppenübergreifenden Qualitätszirkels zur Arbeitsablauforganisation.		X	X	X
36. Einrichtung eines berufsgruppenübergreifenden Qualitätszirkels zur Umsetzung des geriatrischen Behandlungs- und Pflegekonzepts.		X	X	