

Ambulante
Pflegedokumentation
„entbürokratisiert“



1. Praxistest

- 4 Praxistreffen
- 10 Neuaufnahmen
von Oktober bis Januar

Der erste Hausbesuch

1. Persönlicher Pflegeanlass
2. Fachliche Einschätzung
3. Risikoerfassung und erste Beratung
4. Pflege
5. Tagesablaufplan

Dokumentationsaufwand ca. 30 Minuten



Bisherige Vorgehensweise



1. Vereinbarte Leistungen aus dem Erstgespräch der Leitung
2. Kommunikation bei der Pflege
3. Durchführungsnachweis
4. Pflegebericht
5. Pflegeplanung und Risikoerfassung am Computer

Zeitaufwand ca. 3 Stunden nach frühestens 2 Wochen

2. Umstellung

- Schrittweise Einführung im CV
- Direkte Erprobung in CPS Bad Godesberg

Befähigung der PFK

- Interne Fortbildung
- Mentor
- Angebot der Begleitung
- Überprüfung des Ergebnisses

Ergänzende Formulare

- Stammblatt
- Von der Routine abweichende Leistungen
- Beratungsprotokolle
- Risikoabklärung
- Wundprotokolle



Ergebnisse

- Klienten
- Pflegenden
- Qualität
- Wirtschaftlichkeit