

Gesundheit Institut für Pflege

Die Rolle der Pflegefachpersonen im Spital Qualitäts- und Prozessoptimierung durch Pflegegeleitete Patientenpfade

Nicole Zigan, MNS, RN, Forschung und Entwicklung Pflege



Hintergrund

- Effiziente Organisation der Dienstleistungen im Spital
- Pflegefachpersonen: zentrale Rolle (Koordination)
- Qualität

- Ziel: Effekt von Pflegegeleiteten Patientenpfaden untersuchen

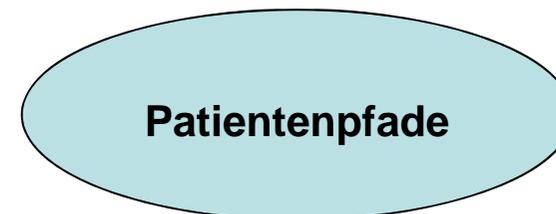


Idee

Nutzung von Patientenpfaden



Allgemeine Empfehlungen



Genau Beschreibung der Struktur, Organisation, Zeitpunkten vor Ort, um Empfehlungen zu entsprechen

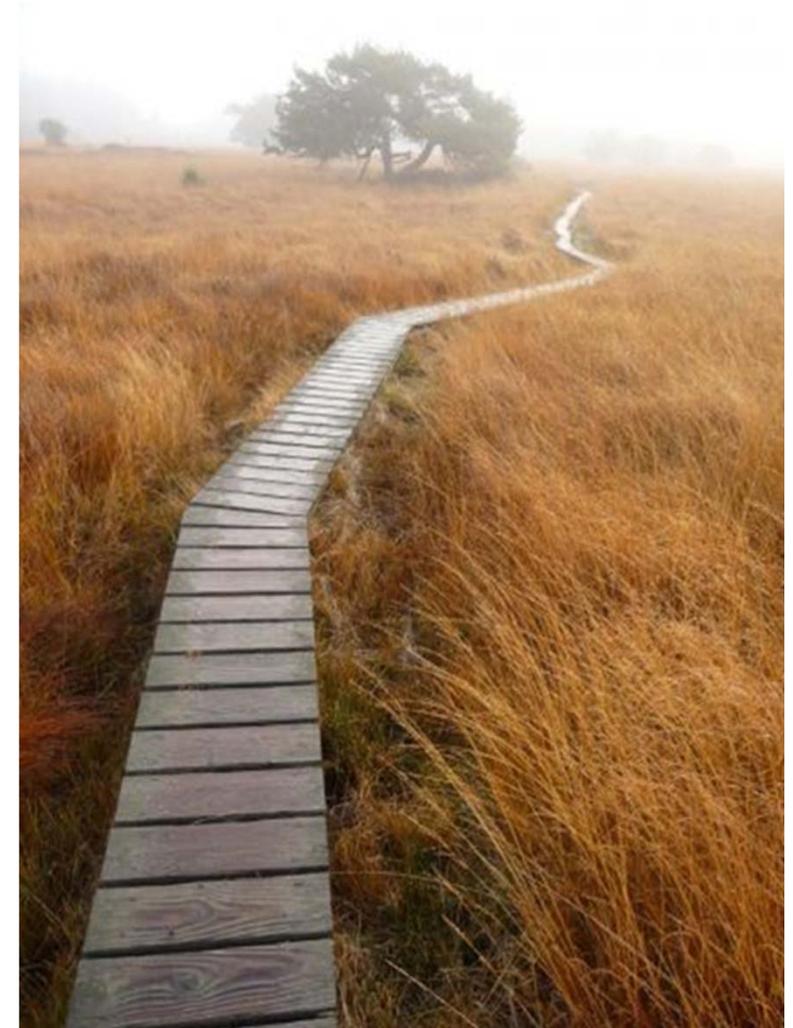


Patientenpfad: Tetraplegie komplett / Inkomplett		P.23 Bspgr	
Ziele	Größte Darstellung	Ziele für die Patienten	Indikatoren/Checklisten/Tätigkeiten
1.	Vorbereitung Kranz	keine	Patienten mit von Aufnahmestelle auf Stationen überbringen
2.	Informierung Pflegepersonal	keine	Patienten in vollständigen Krankengeschichte eintragen
3.			Nach Eintritt in Wartung Pflegepersonal auf die Station überbringen
4.	Organisation Verlegung (IPS oder extern)	Patient-in erhält eine wenig belastende Verlegung. Der Stress für Patient-in, Angehörige ist so gering wie möglich.	Mit IPS oder externer Institution (24h) in Kontakt aufnehmen Zu erwartender Pflegeperson anfragen Überzeitpunkt auf Verlegung prüfen Zimmer reservieren. Materialien organisieren (z.B. Tetraplegie) Bettlagerungen festlegen, Bettlagerungen informieren
5.	Empfang Patient-in, Angehörige auf der Station	Patient-in erhält eine sichere Verlegung auf die Station.	Hilfen für Patienten/Angehörige (Mitteln) im Zimmer stellen Patient-in wird von der Anlaufstelle auf die Station gebracht Am Übergangspunkt helfen Die zugehörige Pflegeperson stellt sich vor
6.		Patient-in, Angehörige kennen die für ihn zugehörige Pflegeperson	Patient-in, Angehörige im Zimmer begleiten
7.		Patient-in, Angehörige kennen die Raumlichkeiten und sind über den weiteren Ablauf informiert.	Materialien vorbereiten, Raumlichkeiten zeigen, Informationen zum weiteren Ablauf und zum Patientenmonitor geben

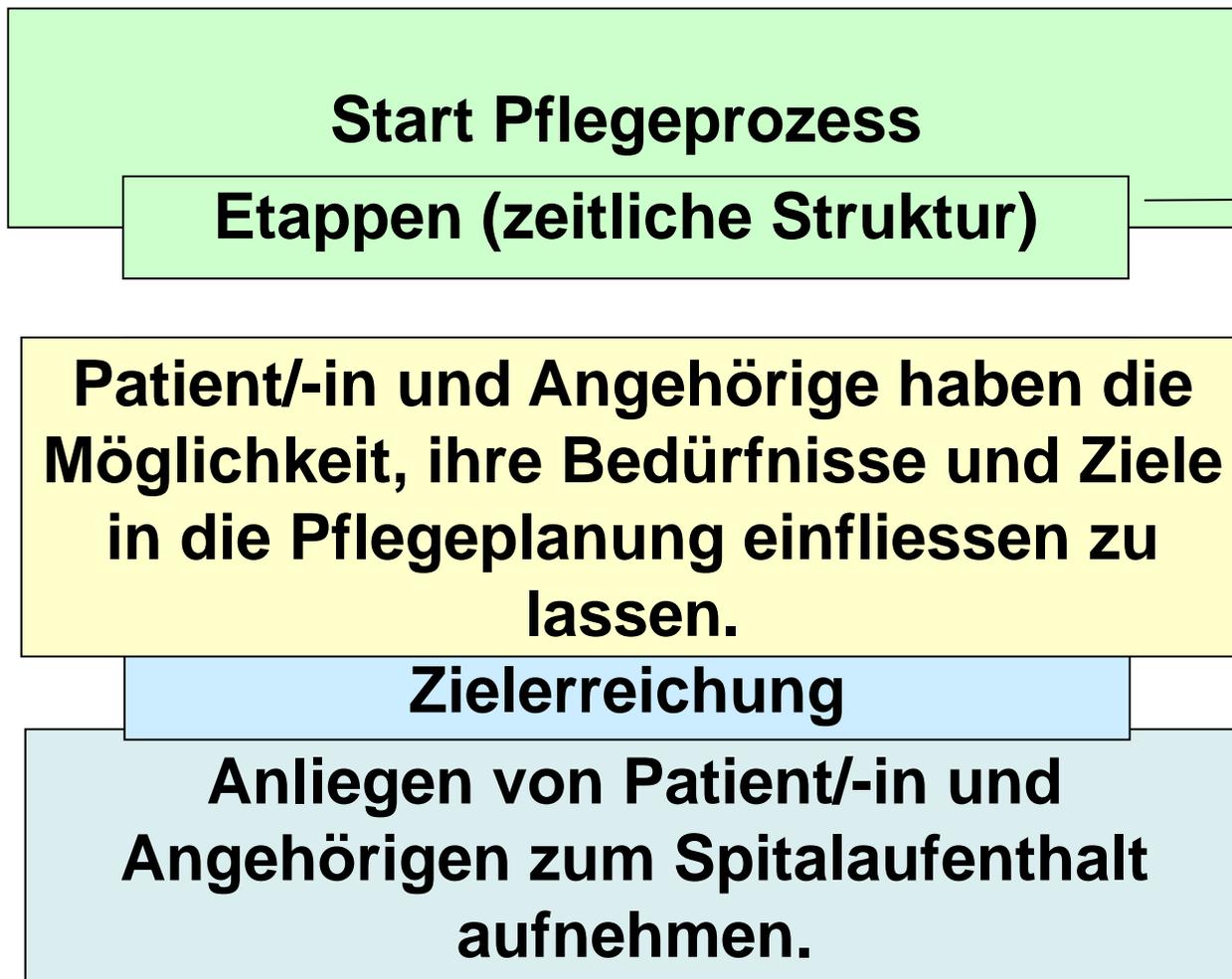
Pflegegeleitete Patientenpfade

Verbesserung pflegerischer Leistungen durch

- Koordination
- Austrittsmanagement
- Kontinuität
- Kontinuierliche Dokumentation der Pflegequalität



Beispiel: Pflegergeleiteter Patientenpfad



11.	Start Pflegeprozess	Patient/-in, Angehörige haben die Möglichkeit, wichtige Informationen in die Pflegeanamnese einfließen zu lassen.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pflegeanamnesegespräch führen <input type="checkbox"/> Bei Bedarf Schmerzanamnese erheben <input type="checkbox"/> Wissens- und Schulungsbedarf erheben <input type="checkbox"/> Schulung, Beratung, Training gemäss Leitfadentext planen
12.		Patient/-in, Angehörige haben die Möglichkeit ihre Bedürfnisse und Ziele in die Pflegeplanung einzubringen.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anliegen von Patient/-in, Angehörigen zum Spitalaufenthalt aufnehmen
13.		Patient/-in, Angehörige werden in der Austrittsplanung unterstützt.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anliegen von Patient/-in, Angehörigen zum Spitalaustritt aufnehmen <input type="checkbox"/> Austrittsmanagement mit Patient/-in, Angehörigen besprechen. (Hospitalisationsdauer ca. 4 - 7 Tage, Alter/Schmerz abhängig, Austrittszeit regulär 9.30 Uhr). <input type="checkbox"/> Unterstützungsbedarf nach Austritt mit Patient/-in, Angehörigen abklären (Körperpflege, Mobilität).
14.	Koordination pflegerischer – ärztlicher Dienst	Patient/-in, Angehörige können sich auf den Informationsfluss innerhalb des Behandlungsteams verlassen.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Besonderheiten zum Austrittsmanagement mit dem Arzt / der Ärztin besprechen <input type="checkbox"/> Geplanten Austrittstermin im WinHosp Austrittsplanung dokumentieren
15.	Fortsetzung Pflegeprozess	Pflegeplan für den Patient / die Patientin ist vorhanden. Patient/-in, Angehörige sind mit dem Inhalt einverstanden.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pflegeplanung erstellen (Pflege Diagnosen, Ziele, Interventionen, geplante Evaluationen) <input type="checkbox"/> Pflegeplanung mit Patient/-in, Angehörigen besprechen

Ausschnitt aus Patientenpfad 1 Hüft-TEP

Projekt

- 2 Abteilungen, Uniklinik Balgrist
- Einsatz von 3 Patientenpfaden
- Studiendauer: 24 Monate
- Sponsoren: Ebnet-Stiftung, Patientenfonds Verein Balgrist
- Datensammlung von:
 - Patientinnen / Patienten
 - Pflegefachpersonen
 - Anderen Berufsgruppen



Projektverlauf

Entwicklung

- Patientenpfade, Evaluationskriterien
- Forschungsantrag
 - Sponsoring, Ethikkommission

Durchführung

- Information, Datensammlung, Schulung

Auswertung

- Bericht, Veröffentlichungen

2010

2011

2012

2013

2014

Rolle Pflegefachpersonen im Spital

Merkmale

- Kennen des Patienten / der Patientin (24 h / 7 Tage)
- „Caring“ (Patient/-in und Angehörige im Mittelpunkt)
- Kompetentes, systematisches Vorgehen
- „Empowerment“
- Umgang mit der Erkrankung im Alltag
- Kontinuität (während / nach Spitalaufenthalt)
- Koordination und Kooperation

Kontakte

Prof. Dr. Lorenz Imhof, PhD, RN
Projektleiter

lorenz.imhof@zhaw.ch



Nicole Zigan, MNS, RN
Co-Projektleiterin

nicole.zigan@zhaw.ch



Referenzen

Imhof, L., Zigan, N., Seitz, J., Müller, V. (2011). *Qualitäts- und Prozessoptimierung durch Pflegegeleitete Patientenpfade in der Uniklinik Balgrist*. Winterthur, Schweiz.

Bilder

RNAO (2002). *Client Centred Care - Revised 2006*. Toronto, Canada: RNAO.

Seitz, J. (2010). *Herzlich willkommen in der Uniklinik Balgrist. Präsentation*. Zürich: Uniklinik Balgrist.

SIGN (2009). *111 Management of hip fracture in older people. A national clinical guideline*. Zürich: Uniklinik Balgrist.