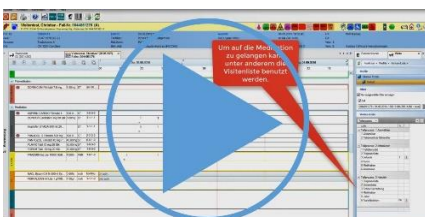


Das Medikamententool teilt sich in folgende Segmente auf:

- 1 Zuordnungstyp-Definition
- 2 Medikament-Suche
- 3 Medikament-Detaildialog
- 4 Medikamente-Auflistung aller erfassten Medikamente
- 5 Gabe-Information

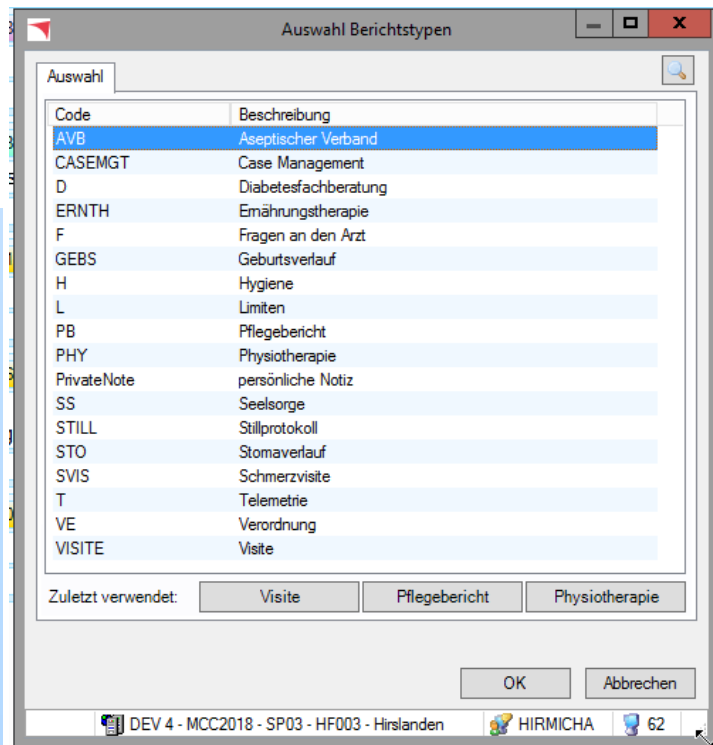
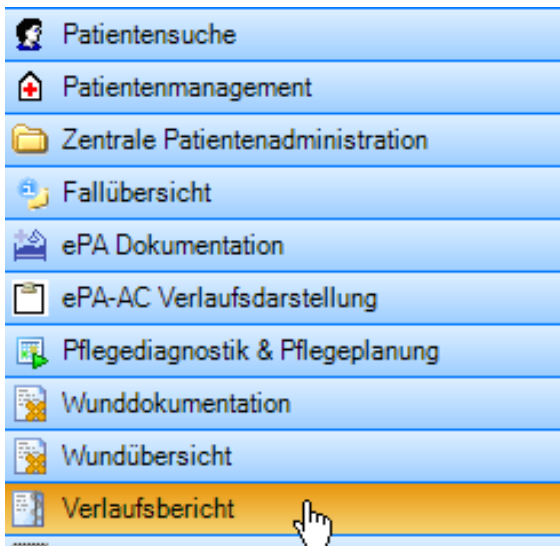
Im folgenden Video erhalten Sie einen Einblick ins neue Medikamenten- und Verordnungstool im MCC:



[Link Video Medikamententool](#)

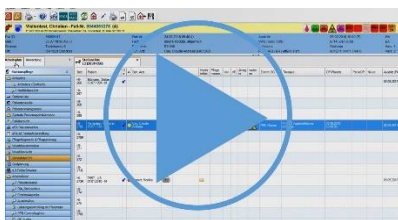
VERLAUFSBERICHTE

In dem Modul Verlaufsbericht können fast alle Berufsgruppen Einträge erstellen. Diese können z.B. als «Übergaberelevant» gekennzeichnet werden. Auch können die Verlaufsberichte nach unterschiedlichen Themen angezeigt und sortiert werden.



31.08.2018 10:34 - Pflegerbericht - Akt.: 31.08.2018 10:47:20/HIRMICA
Hatte gute Nacht, nur Schlafend angetroffen
Pflege
31.08.2018 10:33 - Pflegerbericht - Akt.: 31.08.2018 10:35:23/HIRMICA
Hat guten Vormittag keine Schmerzen, hat Besuch geht nun ins Restaurant
Pflege
30.08.2018 11:13 - Pflegerbericht - Akt.: 30.08.2018 11:14:11/HIRMICA
Geht gut wartet auf OP
Pflege
28.08.2018 13:22 - Pflegerbericht - Akt.: 28.08.2018 13:24:16/HIRMICA
Pat hatte zu Mittag, Essen vorbereitet. Zum Essen an den BEttrand mobilisiert und etwas im Zimmer gelaufen.
Pflege
28.08.2018 10:24 - Pflegerbericht - Akt.: 28.08.2018 16:17:20/HIRMICA
regulärer Eintritt op für 30.8 geplant vorbereitung läuft
Pflege

Im folgenden Video erhalten Sie einen Einblick in die Verlaufsberichte im MCC:



[Link zum Video](#)

ÄRZTLICHE DOKUMENTATION

Das Klinikinformationssystem bietet eine grosse Zahl an Dokumentationsmöglichkeiten. Hirslanden verlangt von allen Belegärztinnen und Belegärzten eine geringe Zahl zwingend auszufüllender Felder. Mehr ist immer möglich und wird auch sehr begrüsst. Je mehr Informationen über Patientinnen und Patienten vorliegen, desto umfassender sind die Ärzteschaft und die Pflege vor allem bei einem Wiedereintritt eines Patienten oder bei den Schichtwechseln in der Pflege über diesen informiert.

Das Klinikinformationssystem entfaltet also vor allem bei mehrmaligen Behandlungen sein volles Potential. Es verbessert aber auch bei Patientinnen und Patienten, die erstmalig in einer unserer Kliniken hospitalisiert sind, die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen.

Die Pflichtinformationen, die von den Ärztinnen und Ärzten verlangt werden, sind:

- Informationen zu Allergien
- Informationen zu Risikofaktoren
- Dem behandelnden Arzt bekannte Diagnosen und Behandlungen
- Die verordnete oder vom Patienten mitgebrachte Medikation
- Verordnungen (z.B. Radiologie, Konsil, Physiotherapie)
- 1 Berichtseintrag pro Visite

NOTFALL-PLAN BEI SERVER-AUSFALL



Bei einem Ausfall der MCC-Server sind die **Patientendaten trotzdem verfügbar**. In diesem Fall werden die Patientendaten für die Pflegeabteilungen auf Papier ausgedruckt.

Der **Papierausdruck der Patientendaten** wird bei einem Server-Ausfall von dafür geschulten Mitarbeitenden pro Pflegeabteilung ausgelöst. Im Sicherheitskonzept werden diese Personen definiert. Die Ausdrücke erfolgen im Serverraum im EG und können von den Pflegemitarbeitenden **an der Réception** abgeholt werden. Die Patienten-Dokumentation wird in diesem Ausfall-Szenario von Hand auf Papier geführt.

Sobald die Server nach einem Ausfall wieder verfügbar sind, muss die Information der Patienten im MCC nachdokumentiert werden.

KONTAKT

Für Fragen zur Schulungsplanung und zum Klinikinformationssystem steht Ihnen das **Projektteam HIT2020** der Klinik Im Park gerne zur Verfügung:

Sandra Ordon, Projektleiterin HIT2020

Sandra.Ordon@hirslanden.ch

T 044 388 85 68

Stefan Krispin, KIS-Verantwortlicher

Stefan.Krispin@hirslanden.ch

T 044 209 28 54
