



MediFox stationär

Benutzerhandbuch CarePad

Version 6.0

Die Softwarelösung für die stationäre Pflege



Inhalt

1. Willkommen	6
2. Hinweise zum Handbuch	8
3. iPad Grundfunktionen	10
3.1. Ein- und ausschalten	12
3.2. Sperren und entsperren	14
3.3. WLAN-Verbindung einrichten	15
3.4. Bedienung der Tastatur	16
3.5. Screenshots erstellen	17
4. Einrichten der Anwendung	18
4.1. Schnelleinrichtung	20
4.2. Klassische Ersteinrichtung	22
4.3. Einrichtung per MDM	23
4.4. Erstanmeldung	24
5. Anmelden	26
6. Abmelden	28
7. Ansichten und Funktionen	30
7.1. Allgemeine Symbole	32
7.2. Die Statusleiste	35
7.3. Die Symbolleiste	36
7.4. Kamerafunktion	37
8. Die Schnellstartmaske	38
9. Nachrichten	41
10. Aufgaben	48
11. Die Bewohnerliste	54
12. Dokumentation	58
12.1. Stammdaten	61
12.1.1. Personalien	62
12.1.2. Kontakte	64
12.1.3. Gesundheit	67

Inhalt

12.1.4. Diagnose / Risiko	68
12.1.5. Abwesenheit	71
12.2. Planung	73
12.2.1. Biografie	74
12.2.2. Anamnese	76
12.2.3. Begutachtung	81
12.2.4. Assessment	85
12.2.5. Planung	90
12.3. Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan	91
12.3.1. Biografie	92
12.3.2. Infosammlung	93
12.3.3. Individuelle Infosammlungen	99
12.3.4. Begutachtung	102
12.3.5. Assessment	103
12.3.6. Maßnahmenplan	104
12.4. Durchführung	117
12.4.1. Leistungsnachweis	118
12.4.2. Tagesstruktur	135
12.4.3. Beratungsgespräch	144
12.5. Verlauf	150
12.5.1. Tagesereignis	151
12.5.2. Arztkontakt	154
12.5.3. Therapie	157
12.5.4. Bewegung	160
12.5.5. Sturz	162
12.5.6. Schmerzdoku	168
12.5.7. Wunddoku	173
12.5.8. FEM	180
12.6. Medikation	184
12.6.1. Medikation	185
12.6.2. Injektion / Infusion	205
12.6.3. Verordnung	225
12.6.4. Beatmung	240
12.7. Vitalwerte	244
12.7.1. Vitalwerte	245
12.7.2. Blutzuckerprofil	250
12.7.3. Ernährung	253

Inhalt

12.7.4. Trinkprotokoll	259
12.7.5. Einfuhr / Ausfuhr	263
12.7.6. Ausscheidung	266
12.7.7. Miktion	269
12.8. Betreuung	272
12.8.1. Protokoll	273
13. Pflegeassistent	276
13.1. Der Ereignismanager	280
13.1.1. Arbeitsschritte abzeichnen	281
13.1.2. Ereignis anlegen	284
13.1.3. Ereignis löschen	285
13.2. Aufgaben / Termine	286
13.3. Fragen an den Arzt	288
13.4. Beschwerden	291
13.5. Pflegejournal	293
14. Mein Tag	295
14.1. Leistungen abzeichnen	298
14.1.1. Leistungen verschieben	300
14.1.2. Zweites Handzeichen	302
14.2. Bedarfsleistungen abzeichnen	305
14.3. Schnellerfassung	306
14.4. Frage an den Arzt	308
14.5. Pflegeinformation	310
14.6. Übergabereiter erfassen	311
15. Stelliste	313
16. Übergabe	320
16.1. Übergabereiter erstellen	325
17. Pflegejournal übergreifend	326
18. Leistungsnachweis übergreifend	330
19. Gruppendokumentation	334
20. Care Cockpit	340
20.1. Risiko- und Potenzialanalyse	342

Inhalt

20.2. RuPA-Verlauf	345
20.3. Vitalwerteübersicht	347
21. Tagespflege	349
21.1. Besuch planen / löschen	351
21.2. Anwesenheiten dokumentieren	354
21.3. Verhalten bei Umzug / Auszug eines Bewohners	356
21.4. Spaltensumme	358
22. Arztcockpit	359
22.1. Fragen	362
22.2. Medikationen	365
22.3. Vitalwerte	371
22.4. Injektionen	374
22.5. Diagnosen	380
22.6. Verordnungen	382
22.7. Wunden	386
22.8. Pflegejournal	387
22.9. Tagesereignisse	389
23. Gelbe Liste	391
24. Hilfe	395
24.1. Kurzeinführung	397
24.2. Remote-Support	398
24.3. Spracheinstellung	399
25. MDK-Modus	400
26. Offline-Modus	404
26.1. Offline-Modus einrichten	406
26.2. Arbeiten im Offline-Modus	408
27. Glossar	413
28. Kontakt	417
29. Impressum	419
Index	421



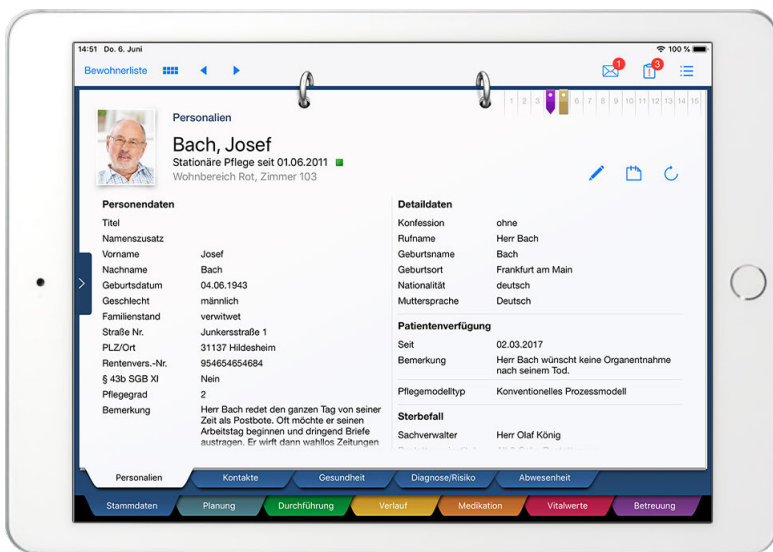
MediFox stationär

Willkommen

Willkommen

Vielen Dank, dass Sie sich für MediFox stationär entschieden haben. MediFox stationär ist die innovative, speziell für stationäre Pflegeeinrichtungen entwickelte Softwarelösung von MediFox, dem führenden Anbieter von Software im Sozialwesen in Deutschland.

Mit dem CarePad und der mobilen MediFox stationär-App gehen Sie im Pflege- und Betreuungsmanagement einen entscheidenden Schritt voraus! Sie werden begeistert sein, wie einfach Ihnen die Dokumentation auch ohne Tastatur und Maus von der Hand geht. Alle Programmbereiche sind so intuitiv gestaltet, dass Sie schon nach einer kurzen Einarbeitung mit allen Funktionen des CarePads arbeiten können. Dabei orientieren sich Aussehen und Gliederung der Benutzeroberfläche an der klassischen Papierdokumentation. So wirkt das CarePad auch für weniger technikaffine Mitarbeiter direkt vertraut.



Die mobile Variante von MediFox stationär zu verwenden, bietet Ihnen einen entscheidenden Vorteil: Sie können die ermittelten Informationen wie Vitalwerte, Wund- und Schmerzverläufe direkt beim Bewohner dokumentieren, sogar offline ohne Internetverbindung. So entfällt das Schreiben von Notizzetteln und Sie sparen wertvolle Zeit.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg mit dem MediFox stationär CarePad.

Ihr MediFox-Team

S

MediFox stationär

Hinweise zum Handbuch

Hinweise zum Handbuch

In diesem Handbuch zum MediFox stationär CarePad werden verschiedene Textauszeichnungen und Symbole verwendet, die Sie beim Erlernen der Software unterstützen sollen. Im Folgenden werden die wichtigsten Auszeichnungen erläutert:

Kursivschrift

Kursiv ausgezeichnete Text weist auf einen Menüpfad hin. Bei längeren Menüpfaden werden zur Trennung der Untermenüs zusätzlich Schrägstriche (/) verwendet. Beispiel: Die Vitalwerteübersicht rufen Sie über *Navigation / Care Cockpit / Vitalwerteübersicht* auf.

Fettdruck

Fett ausgezeichnete Textpassagen sind für den jeweiligen Abschnitt inhaltlich besonders wichtig und daher hervorgehoben. Beispiel: Diese Einstellungen können **ausschließlich am MediFox-PC** vorgenommen werden.

"Anführungszeichen"

Worte in Anführungszeichen beziehen sich auf die Bezeichnung eines Feldes in einem Dialog. Beispiel: Tippen Sie auf "Neuer Eintrag".

Symbole und Farben

Ein grauer Kasten mit Warnsymbol weist Sie auf potenzielle Fehlerquellen hin. Beachten Sie diese Informationen unbedingt, um die einwandfreie Funktion Ihrer MediFox App zu gewährleisten.



Dieser Kasten weist Sie auf mögliche Fehlerquellen und Fehlausführungen hin.

Ein grauer Kasten mit Info-Symbol gibt Ihnen nützliche Zusatzinformationen zum Umgang mit der Software und speziellen Themen.



Dieser Kasten bietet Ihnen zusätzliche Informationen zu den Programmbereichen.

Ein grauer Kasten mit Stift-Symbol gibt Ihnen Tipps zum Umgang mit der App.



Dieser Kasten gibt Ihnen Tipps zum Umgang mit der App.



MediFox stationär

iPad Grundfunktionen

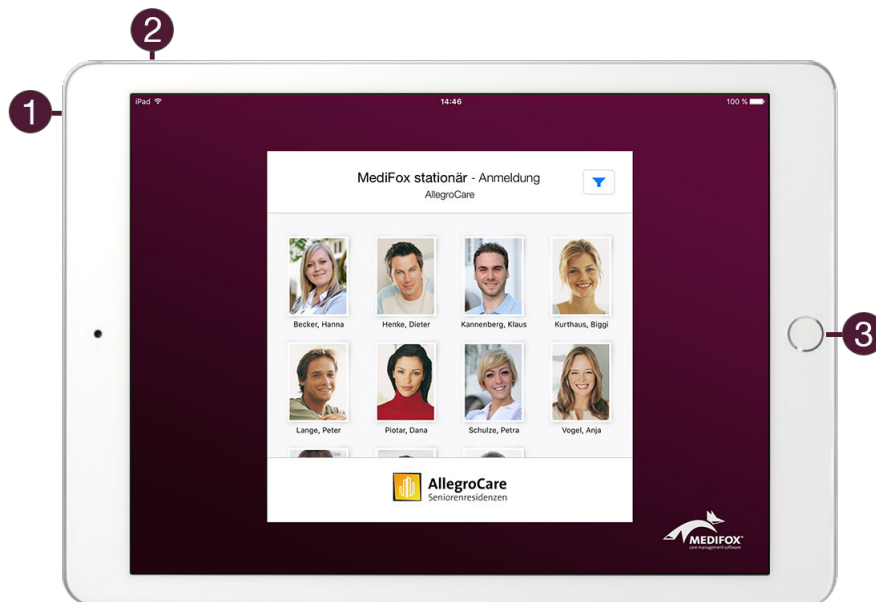
iPad Grundfunktionen

Sie bedienen das iPad fast ausschließlich, indem Sie die Symbole auf dem Bildschirm mit dem Finger berühren. Am Gerät selbst gibt es drei Bedientasten, deren Funktion Sie sich einprägen sollten:

[1] Standby-Taste: Durch kurzes Drücken der Standby-Taste sperren bzw. entsperren Sie den Bildschirm des Geräts. Durch langes Drücken dieser Taste schalten Sie das iPad ein und aus.

[2] Lautstärketaste: Durch Betätigen der oberen bzw. unteren Lautstärketaste erhöhen bzw. verringern Sie die Lautstärke für Töne und Musik. Da die MediFox stationär-App komplett ohne Ton auskommt, sind diese Tasten für die Arbeit mit der Pflegesoftware nicht relevant.

[3] Home-Taste: Durch Drücken der Home-Taste gelangen Sie stets zum Startbildschirm des Geräts zurück, auf dem sich die Symbole für alle Anwendungen (Apps) befinden, unter anderem auch Ihre MediFox stationär-App.

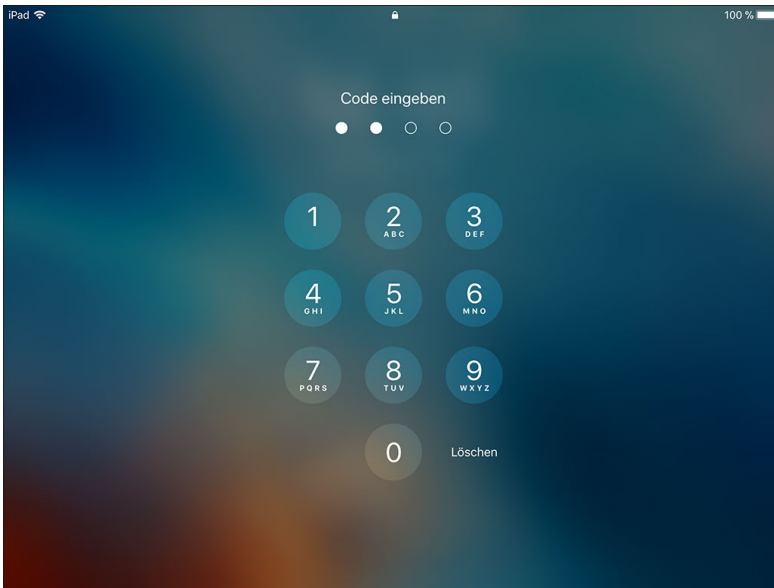


iPad Grundfunktionen

Ein- und ausschalten

Einschalten

Drücken Sie die Standby-Taste so lange, bis auf dem Bildschirm das Apple-Logo erscheint. Lassen Sie die Taste dann los und warten Sie, bis der Startbildschirm angezeigt wird. Wenn Ihr iPad durch eine PIN verschlüsselt ist, müssen Sie jetzt den vierstelligen Code eingeben. Wenn Sie den Code versehentlich falsch eingeben, ist das kein Problem. Sie können den Code einfach noch ein zweites oder auch drittes Mal eingeben. Bei Eingabe des korrekten Codes wird das Gerät automatisch freigegeben. Sie müssen den Code also nicht noch bestätigen.



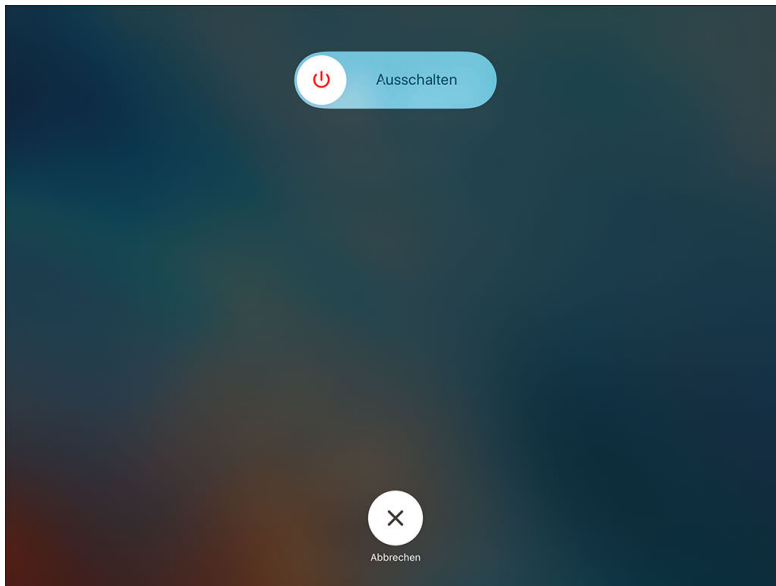
Nach der korrekten Eingabe der PIN befinden sich direkt auf dem Startbildschirm. Von hier aus können Sie jetzt Ihre MediFox stationär-App starten.

iPad Grundfunktionen

Ein- und ausschalten

Ausschalten

Drücken Sie die Standby-Taste so lange, bis der Regler zum Ausschalten am oberen Bildschirmrand angezeigt wird. Berühren Sie das rote Ausschaltsymbol und ziehen Sie es mit einer Wischbewegung nach rechts. Das iPad schaltet sich nun aus.



Falls Sie die Standby-Taste versehentlich betätigt haben und das Gerät doch nicht ausschalten wollen, ignorieren Sie den Regler einfach und tippen Sie stattdessen mit dem Finger auf die Schaltfläche "Abbrechen" am unteren Rand des Bildschirms. Sie gelangen dann wieder zum Startbildschirm zurück.

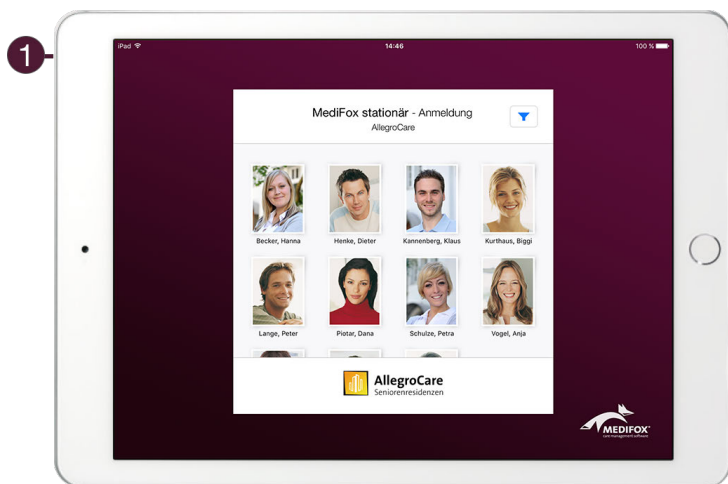
iPad Grundfunktionen

Sperren und entsperren

Um ungewollte Eingaben zu vermeiden, während Sie das iPad nicht benutzen oder es z. B. in Ihrer Tasche transportieren, können Sie das Gerät einfach sperren und später entsperren.

Sperren

Drücken Sie kurz auf die Standby-Taste (ein einfacher Klick genügt). Der Bildschirm wird direkt gesperrt. Sie können nun keine Eingaben mehr vornehmen. Das iPad befindet sich im Ruhezustand, ist jedoch weiterhin eingeschaltet.



Da der Bildschirm abgeschaltet ist, während sich das iPad im Ruhezustand befindet, verbraucht das Gerät in dieser Zeit deutlich weniger Strom. Wenn Sie also gerade nicht mit dem CarePad arbeiten, sollten Sie es immer direkt sperren. So erhöhen Sie die Akkulaufzeit des Geräts und müssen es nicht so häufig laden.

Entsperren

Zum Entsperren haben Sie mehrere Möglichkeiten:

- Drücken Sie auf die Standby-Taste und anschließend auf die Home-Taste. Sofern eingestellt, müssen Sie jetzt Ihre vierstellige PIN eingeben.
- Drücken Sie zweimal hintereinander die Home-Taste. Auch jetzt müssen Sie wieder die PIN eingeben.
- Wenn Sie Touch ID oder Face ID von Apple verwenden, können Sie Ihr Gerät auch mittels Gesichtserkennung oder Fingerabdruck entsperren. Wie Sie diese Technik verwenden, entnehmen Sie bitte der Anleitung Ihres iPads.

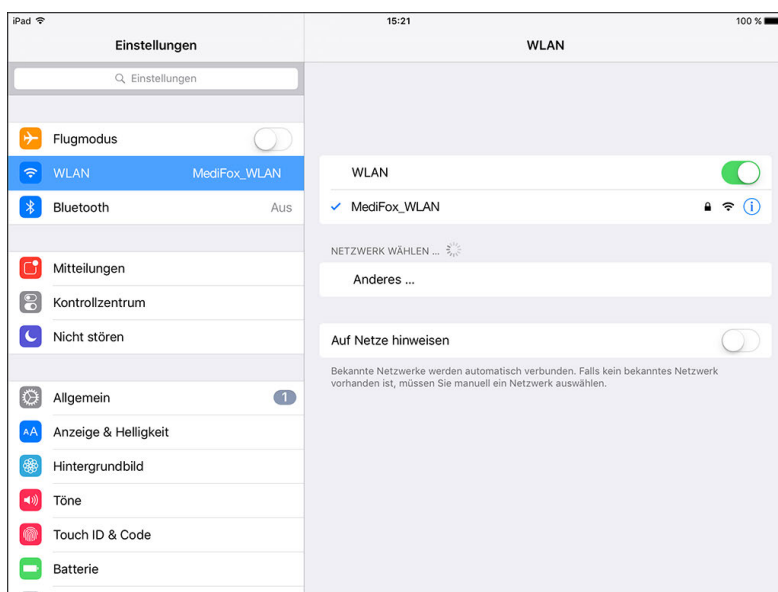
iPad Grundfunktionen

WLAN-Verbindung einrichten

Ihr iPad muss per WLAN mit dem MediFox-PC in Ihrer Verwaltung bzw. dem Stationszimmer verbunden sein. Dies ist notwendig, damit die von Ihnen eingegebenen Daten auf den Hauptrechner übertragen, d. h. synchronisiert werden können. Umgekehrt muss das iPad natürlich auch stets die aktuellen Daten vom Hauptrechner abrufen, die von anderen Mitarbeitern eingegeben wurden. Nur so arbeiten alle Beteiligten immer mit dem aktuellen Datenbestand.

WLAN-Verbindung herstellen

Tippen Sie im Startbildschirm des iPads auf die App "Einstellungen". In der geöffneten App finden Sie links oben die Kategorie "WLAN" vor. Wählen Sie diese Kategorie aus. Auf der rechten Seite erscheinen nun die WLAN-Einstellungen. Ziehen Sie hier den Regler unter "WLAN" nach rechts. So aktivieren Sie die WLAN-Verbindung Ihres Gerätes.



Einrichten der WLAN-Verbindung

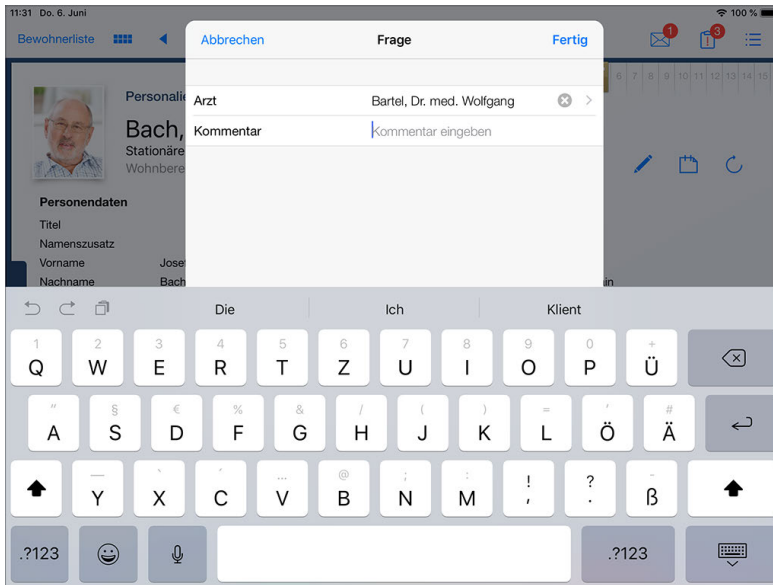
Das iPad sucht nun nach verfügbaren drahtlosen Netzwerken in Ihrer Umgebung. Konnte ein Netzwerk in Reichweite gefunden werden, wird dieses auf der rechten Seite mit dem Namen und der aktuellen Signalstärke angezeigt. Wird neben dem WLAN-Symbol des Netzwerks ein Schloss dargestellt, so bedeutet dies, dass dieses Netzwerk verschlüsselt ist.

Sie können also nur auf dieses WLAN-Netzwerk zugreifen, wenn Sie den Schlüssel kennen. Ist Ihnen der WLAN-Schlüssel bekannt, wählen Sie das Netzwerk einfach aus. Das Gerät öffnet jetzt einen Dialog zur Eingabe des WLAN-Schlüssels bzw. des Passwortes. Tragen Sie hier das Passwort über die eingeblendete Tastatur ein und tippen Sie dann auf "Verbinden". Sofern das Passwort korrekt war, stellt das Gerät nun eine Verbindung zum gewünschten Netzwerk her.

iPad Grundfunktionen

Bedienung der Tastatur

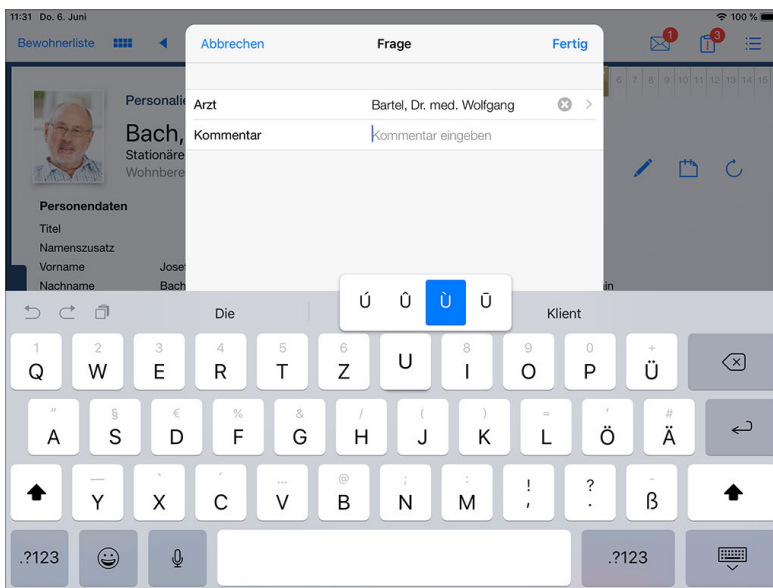
Das iPad kommt völlig ohne analoge Tastatur und Maus aus. Zum Erstellen von Einträgen blendet MediFox an den entsprechenden Stellen einfach eine digitale Tastatur auf dem Bildschirm ein, die Sie genauso bedienen wie eine reguläre Computertastatur. Nutzen Sie beispielsweise die Umschalttaste zum Schreiben von Großbuchstaben oder die Zahlentaste unten links, um Ziffern einzublenden. Die Tastatur können Sie über das Tastatursymbol unten rechts wieder ausblenden.



Die Tastatur auf dem iPad ist mit der eines Computers nahezu identisch



Tipp zum Schreiben von Sonderbuchstaben (z. B. „ß“, Umlaute oder Buchstaben mit Akzent): Halten Sie mit dem Finger so lange einen Buchstaben gedrückt, bis ein Zusatzfeld eingeblendet wird, in dem die Sonderbuchstaben enthalten sind. Fahren Sie mit dem Finger über den Bildschirm an die Stelle, wo sich der benötigte Sonderbuchstabe befindet. Lassen Sie dann los. Der Buchstabe wird eingefügt (Beispiel: S-Taste länger drücken, um „ß“ zu schreiben).



Durch längeres Gedrückthalten einer Taste werden die Sonderzeichen eingeblendet


iPad Grundfunktionen

Screenshots erstellen

Für eine optimale Betreuung durch Ihren MediFox-Kundenservice ist es manchen Fällen hilfreich, wenn Sie Ihrem Gesprächspartner zu dem Thema, zu dem Sie Beratung brauchen, einen Screenshot (d.h. ein Bildschirmfoto) per E-Mail zukommen lassen. Mit dem iPad können Sie diese Fotos leicht erstellen.

Navigieren Sie in MediFox stationär zu dem Bildschirm, den Sie „fotografieren“ möchten. Drücken Sie dann am iPad gleichzeitig die Standby-Taste **[1]** und die Home-Taste **[2]** und lassen Sie nach einer Sekunde beide Tasten wieder los. Der Bildschirm wird kurz heller und es ertönt ein Foto-Geräusch wie bei einer Kamera. Der Screenshot wird anschließend unten links in verkleinerter Darstellung angezeigt **[3]**.



Um den Screenshot aufzurufen, tippen Sie auf die verkleinerte Darstellung des Screenshots **[3]**. Sie können den Screenshot nun bearbeiten, indem Sie z. B. einen bestimmten Bereich mit dem Stift markieren. Um den Screenshot zu verschicken, tippen Sie oben rechts auf die Aktionsschaltfläche  und wählen Sie dann aus, wie der Screenshot übertragen werden soll (z. B. per E-Mail).



Alle Screenshots werden auf Ihrem iPad in der App "Fotos" gespeichert. Über diese App können Sie erstellte Screenshots auch nachträglich aufrufen, bearbeiten und versenden.



MediFox stationär

Einrichten der Anwendung

Einrichten der Anwendung

Bevor Sie mit der MediFox stationär-App "Dokumentation" arbeiten können, müssen Sie diese aus dem App Store herunterladen und installieren. Anschließend muss die App korrekt eingerichtet werden, um eine Verbindung mit dem PC bzw. Server herstellen zu können. Sie können MediFox stationär-App auf verschiedene Weise einrichten:

- [Schnelleinrichtung](#)
- [Klassische Ersteinrichtung](#)
- [Einrichtung per MDM](#)

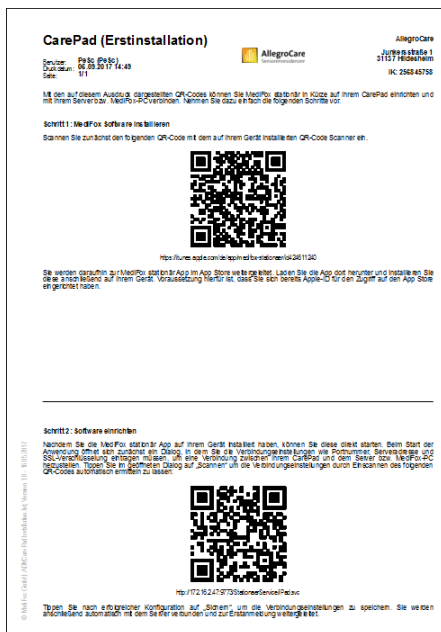
Einrichten der Anwendung

Schnelleinrichtung

Mithilfe praktischer QR-Codes können Sie die MediFox stationär-App schnell auf Ihrem Gerät installieren bzw. einrichten, ohne dazu die Verbindungseinstellungen in Erfahrung bringen zu müssen. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Rufen Sie am MediFox-PC den Programmbereich *Administration / CarePad Konfiguration* auf und klicken Sie im Menüband auf "Drucken". So erstellen Sie einen Ausdruck, auf dem zwei QR-Codes mit folgenden Funktionen enthalten sind:

- Der erste QR-Code führt Sie direkt zur MediFox stationär-App im App Store. Dort können Sie sich die MediFox stationär-App herunterladen und anschließend auf Ihrem Gerät installieren (hierzu benötigen Sie einen separaten QR-Code-Scanner).
- Der zweite QR-Code ermittelt die relevanten Verbindungsinformationen wie Portnummer, Serveradresse usw. automatisch, damit Sie sich nach der Installation der App schnell mit dem Server bzw. Ihrem MediFox-PC verbinden können (kein separater QR-Code-Scanner erforderlich).



QR-Codes zur Schnelleinrichtung



Hängen Sie den Ausdruck in Ihrer Verwaltung auf, damit Sie die QR-Codes zur Einrichtung neuer CarePads stets zur Hand haben.

2. Scannen Sie den oberen QR-Code des Ausdrucks mit dem auf Ihrem Gerät installierten QR-Code Scanner ein. So werden Sie automatisch zum Download-Bereich der MediFox stationär-App im App Store weitergeleitet. Laden Sie sich die App hier herunter und installieren Sie diese auf Ihrem Gerät. Achten Sie dabei darauf, dass die Version der App mit der PC-Version von MediFox stationär kompatibel ist.



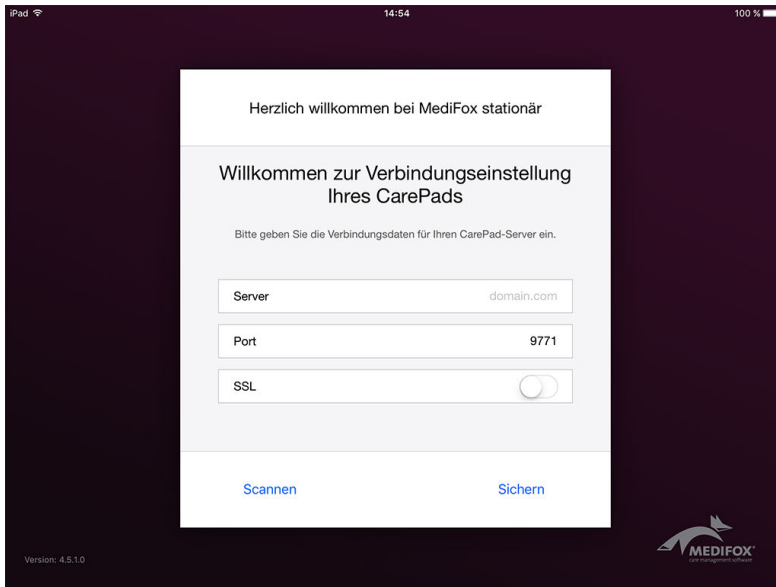
Um Apps aus dem App Store heruntergeladen zu können, müssen Sie sich zunächst eine Apple-ID einrichten. Die Einrichtung ist kostenlos und dauert nur wenige Minuten.

3. Starten Sie die soeben installierte MediFox stationär-App auf Ihrem Gerät. Beim Start der Anwendung öffnet sich zunächst ein Dialog, in dem Sie die Verbindungseinstellungen wie Portnummer, Serveradresse und SSL-Verschlüsselung eintragen müssen, um eine Verbindung zwischen Ihrem CarePad und dem

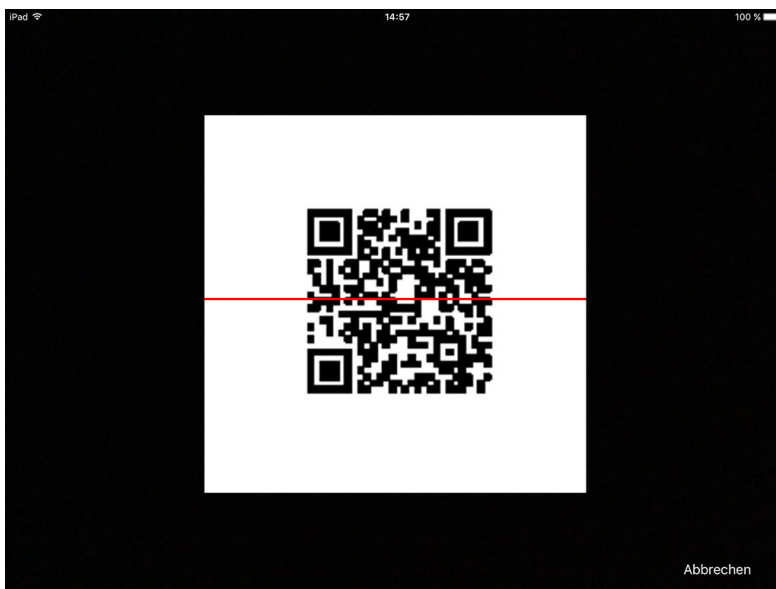
Einrichten der Anwendung

Schnelleinrichtung

Server bzw. MediFox-PC herzustellen. Tippen Sie in dem geöffneten Dialog auf "Scannen", um die Verbindungseinstellungen durch Einscannen des zweiten QR-Codes automatisch ermitteln zu lassen.



4. MediFox wechselt in den Kameramodus. Bewegen Sie die Kamera Ihres CarePads jetzt über den zweiten QR-Code, sodass sich die rote Linie mittig über dem QR-Code befindet. MediFox ruft nun die Verbindungsinformationen ab und trägt diese automatisch für Sie ein.



Kann MediFox die Verbindungsinformationen nicht zeitnah ermitteln, bricht MediFox den Vorgang aufgrund der Zeitüberschreitung (Timeout) ab. In den Grundeinstellungen der MediFox stationär App können Sie unter "Timeout Servererreichbarkeit" einstellen, nach wie vielen Sekunden MediFox den Vorgang abbrechen soll.

5. Tippen Sie nach erfolgreicher Konfiguration auf "Sichern", um die Verbindungseinstellungen zu speichern. Sie werden anschließend mit dem Server verbunden und zur [Erstanmeldung](#) weitergeleitet.

Einrichten der Anwendung

Klassische Ersteinrichtung

Abweichend von der Schnelleinrichtung können Sie die MediFox stationär App auch ohne QR-Code Scanner auf Ihrem Gerät installieren. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Rufen Sie den App Store auf Ihrem CarePad auf und durchsuchen Sie den Store nach verfügbaren MediFox stationär Versionen.
2. Laden Sie sich die passende App herunter und installieren Sie diese auf Ihrem Gerät. Achten Sie dabei darauf, dass die Version der App mit der aktuellen PC-Version von MediFox stationär kompatibel ist.



Um Apps aus dem App Store heruntergeladen zu können, müssen Sie sich zunächst eine Apple-ID einrichten. Die Einrichtung ist kostenlos und dauert nur wenige Minuten.

3. Einige Anwendungen wie die Fotogalerie oder der Taschenrechner sind bereits vom Hersteller auf Ihrem Gerät vorinstalliert und können direkt verwendet werden. Kommen neue Anwendungen aus dem App Store hinzu, wie etwa die MediFox stationär App, so müssen diese erst als vertrauenswürdig eingestuft werden. So schützt sich das Gerät vor der Ausführung schädlicher oder unerwünschter Software.

Um der MediFox-App zu vertrauen, müssen Sie die App "Einstellungen" erneut aufrufen. In der geöffneten App finden Sie auf der linken Seite die Kategorie "Allgemein" vor. Diese sollte bereits ausgewählt sein, nachdem Sie die App geöffnet haben. Sofern die Kategorie ausgewählt ist, finden Sie auf der rechten Seite die Einstellung "Geräteverwaltung" vor. Wählen Sie diese Einstellung aus und tippen Sie dann auf "MediFox GmbH". Hier können Sie nun auf "MediFox GmbH vertrauen" tippen. Das CarePad fragt Sie an dieser Stelle noch einmal, ob Sie der Anwendung wirklich vertrauen wollen. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Die Anwendung ist nun freigegeben und mit dem WLAN-Verbunden. Sie müssen das CarePad nun nur noch mit dem Server verbinden.

4. Lassen Sie die Anwendung "Einstellungen" geöffnet bzw. öffnen Sie die App erneut. Auf der linken Seite finden Sie die Kategorie "Dokumentation" vor. Hier sind die Grundeinstellungen von MediFox stationär zu finden. Wählen Sie diese Kategorie aus. Auf der rechten Seite sind nun die Eingabefelder "Server" und "Port" zu finden. Diese Felder müssen Sie mit der entsprechenden Server-Adresse und der dazugehörigen Port-Nummer ausfüllen. Wenden Sie sich an Ihren Systemadministrator, wenn Ihnen die notwendigen Angaben nicht bekannt sind.

Sie haben nun alle notwendigen Einstellungen vorgenommen und können die MediFox App starten.



Wir empfehlen Ihnen, die Verbindung zusammen mit Ihrem MediFox-Kundenbetreuer oder einem IT-Experten Ihrer Einrichtung einzurichten. Das gibt Ihnen Sicherheit, dass die Verbindung zwischen CarePad und PC korrekt eingestellt ist.

Einrichten der Anwendung

Einrichtung per MDM

Sollten Sie in Ihrer Einrichtung ein MDM-System zur zentralen Verwaltung Ihrer mobilen Endgeräte einsetzen, können Sie über dieses System ebenfalls die Konfiguration der Verbindungseinstellungen Ihrer CarePads vornehmen lassen. Dazu müssen Sie in Ihrem MDM-System lediglich die entsprechenden Konfigurationsparameter hinterlegen. Installation und Konfiguration der mobilen Anwendung auf dem CarePad werden anschließend automatisiert vorgenommen, wodurch sich der Verwaltungsaufwand für Sie reduziert.

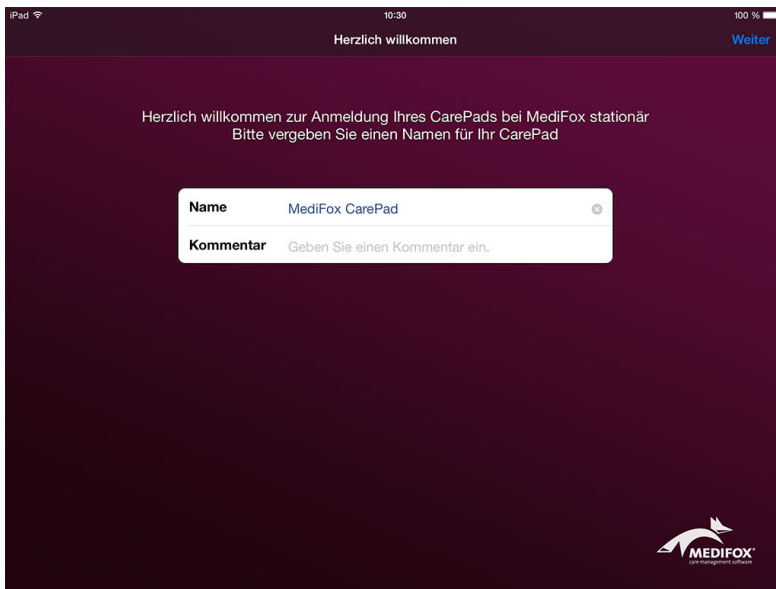
Folgende Parameter sind im MDM-System zu hinterlegen:

Key	Value Type	Value
Server	string	IP oder Rechnername, z. B. 172.16.1.16
Port	integer	Beispiel: 9771
SSL	boolean	Option muss aktiviert sein, wenn die SSL-Verschlüsselung verwendet werden soll.

Einrichten der Anwendung

Erstanmeldung

Wenn Sie die MediFox stationär-App auf Ihrem iPad installiert und die Verbindungseinstellungen vorgenommen haben, muss das Gerät nun noch aktiviert, d. h. für den Zugriff auf MediFox autorisiert werden. Beim ersten Start der Anwendung mit einem neuen Gerät müssen Sie dazu einen Namen für Ihr CarePad vergeben. Den Namen können Sie frei wählen. Wenn das CarePad nur von einem bestimmten Mitarbeiter verwendet wird, können Sie z. B. den Namen des Mitarbeiters eingeben.



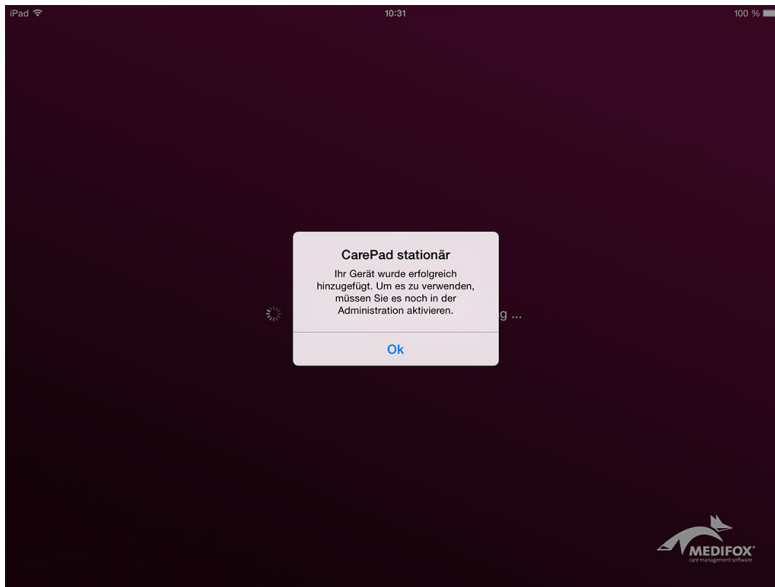
Im zweiten Schritt müssen Sie angeben, für welche Einrichtung das CarePad freigeschaltet werden soll. Dabei können Sie von Einrichtungs- bis Trägerebene jede Instanz Ihrer Organisation auswählen.



Einrichten der Anwendung

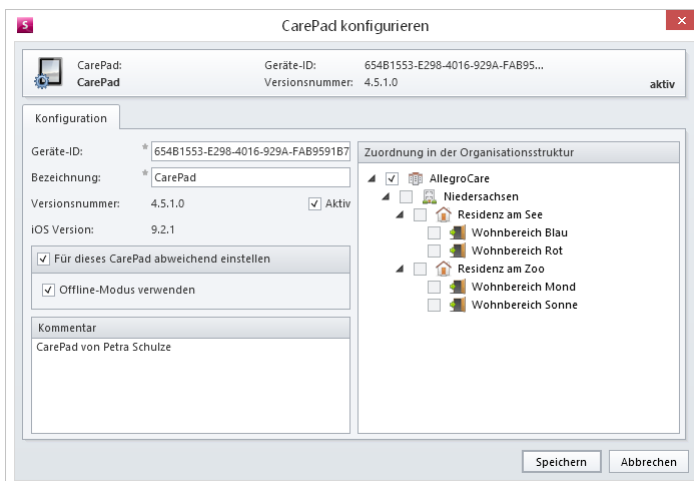
Erstanmeldung

Standardmäßig sollten Sie sich nun mit Ihrem Benutzerprofil in MediFox anmelden können. Es kann jedoch sein, dass am MediFox-PC unter *Administration / Grundeinstellungen* eingestellt wurde, dass neue iPads nicht automatisch aktiviert werden sollen. In diesem Fall muss Ihr CarePad erst noch am MediFox-PC von einer autorisierten Person (einem Administrator) freigeschaltet werden.



Je nach Einstellung muss Ihr CarePad erst noch am MediFox-PC freigeschaltet werden

Zum Freischalten muss Ihr CarePad am MediFox-PC unter *Administration / CarePad Konfiguration* ausgewählt und der Haken bei "Aktiv" gesetzt werden. Nachdem Ihr CarePad freigeschaltet wurde, können Sie [MediFox starten](#) und sich mit Ihrem Benutzerprofil anmelden. Sie haben daraufhin direkt Zugriff auf sämtliche Programmbereiche, für die Ihnen die entsprechenden Zugriffsrechte erteilt wurden.



Am PC können Sie neu registrierte CarePads für den Zugriff auf MediFox freischalten



MediFox stationär

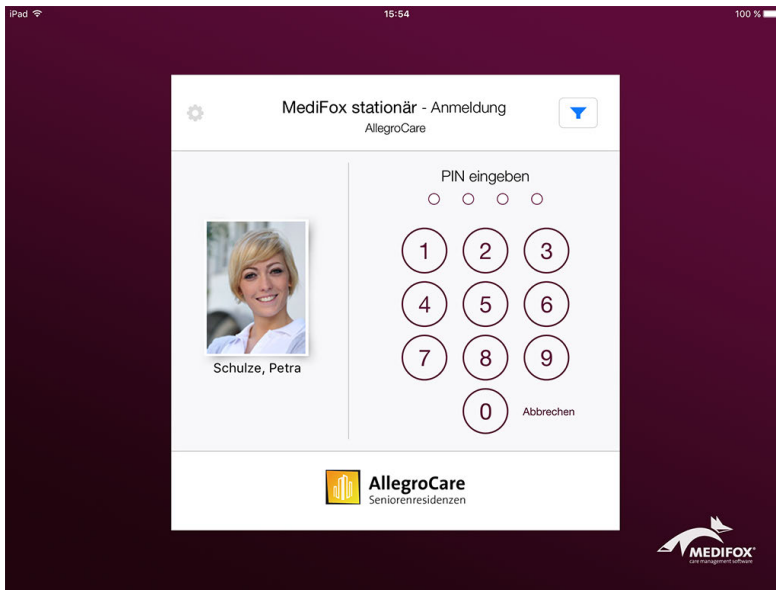
Anmelden

Anmelden

Rufen Sie die MediFox stationär-App auf Ihrem iPad auf. Die App wird gestartet und Sie gelangen zum Anmeldebildschirm, auf dem alle registrierten Mitarbeiter angezeigt werden. Tippen Sie auf Ihr Foto bzw. Ihr Profil und geben Sie über die eingeblendete Tastatur Ihre persönliche, vierstellige PIN ein.



Ihre PIN wird am MediFox-PC eingestellt und Ihnen mitgeteilt. Bitte merken Sie sich die Zahlenkombination und geben Sie sie nicht an Dritte weiter. Sollten Sie die Nummer vergessen, können Sie in der Verwaltung eine neue Nummer festlegen lassen.



Eingabe der vierstelligen PIN



Voraussetzung zum Starten von MediFox stationär auf dem CarePad ist, dass zwischen dem MediFox-PC in Ihrer Verwaltung bzw. dem Stationszimmer und dem CarePad eine WLAN-Verbindung besteht, damit die Geräte Daten austauschen, d. h. synchronisieren können



Bitte beachten Sie: MediFox prüft während der Anmeldung, ob das CarePad in der CarePad-Konfiguration am MediFox-PC registriert ist. Sollte dies nicht der Fall sein, erhalten eine entsprechende Hinweismeldung und die Anwendung wird beendet. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall an Ihren Systemadministrator und lassen Sie das CarePad registrieren.

Nachdem Sie sich in MediFox angemeldet haben, finden Sie direkt einige Symbole vor, deren Funktion Ihnen in den folgenden Kapiteln erläutert wird.

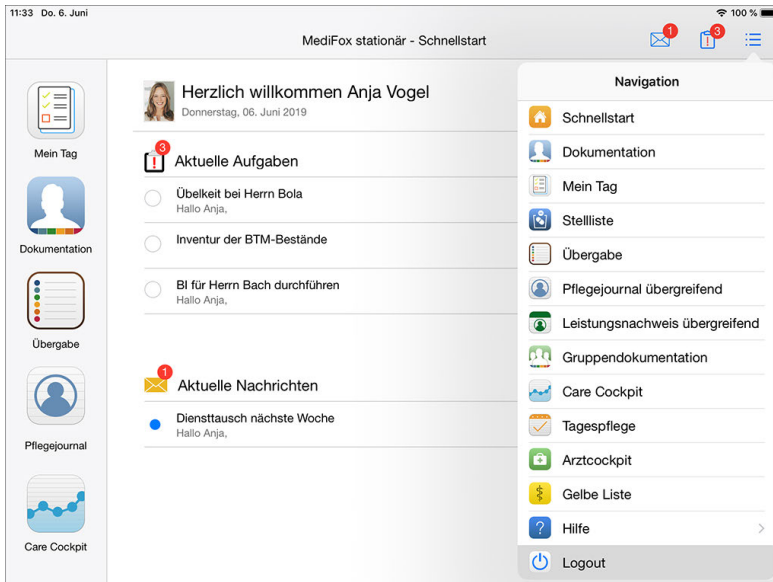


MediFox stationär

Abmelden

Abmelden

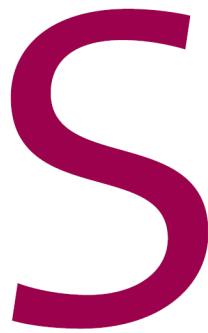
Sie können sich jederzeit aus MediFox abmelden. Tippen Sie dafür einfach in einem beliebigen Programmbereich oben rechts Navigation ☰ und dann auf "Logout".



Sie werden daraufhin direkt abgemeldet und gelangen wieder zur Anmeldemaske zurück. Sie können sich jetzt entweder mit einem anderen Benutzer anmelden oder die Anwendung über den Home-Button schließen.

Automatische Abmeldung

Wenn Sie das CarePad mehr als 10 Minuten lang nicht verwenden, werden Sie automatisch aus MediFox abgemeldet. So werden Ihre Daten vor unbefugtem Zugriff geschützt. Die Zeitspanne bis zur automatischen Abmeldung können Sie bei Bedarf auch manuell konfigurieren. Rufen Sie dafür am MediFox-PC den Bereich *Administration / Grundeinstellungen / Grundeinstellungen* und hier das Register "Einstellungen" auf. Tragen Sie dann im Bereich "Automatische Abmeldung" unter "am CarePad" ein, nach wie vielen Minuten der Inaktivität die Benutzer am CarePad abgemeldet werden sollen. Die Zeitspanne muss dabei mindestens 10 Minuten betragen. Beachten Sie dabei, dass nicht gespeicherte Eingaben bzw. Änderungen bei der automatischen Abmeldung verworfen werden.



MediFox stationär

Ansichten und Funktionen

Ansichten und Funktionen

Die Benutzeroberfläche von MediFox stationär wurde übersichtlich gestaltet, sodass Sie sich schnell mit den wesentlichen Funktionen vertraut machen und schon nach kurzer Zeit mit allen Programmbereichen umgehen können. Dabei werden an vielen Stellen dieselben Symbole wie Filter- oder Sortierfunktionen verwendet, die Ihnen aber stets auf den Programmbereich zugeschnittene Gruppierungsfunktionen bieten.

In den folgenden Kapiteln wird Ihnen erläutert, welche Funktionen die einzelnen Symbole innehaben und wie die Oberfläche der Software allgemein aufgebaut ist. Bitte lesen Sie die Informationen aufmerksam durch - der Umgang mit der Software wird Ihnen dann direkt leichter fallen.

Ansichten und Funktionen

Allgemeine Symbole

In MediFox stationär werden Symbole verwendet, die Ihnen den schnellen Zugriff auf Funktionen und Optionen ermöglichen. Im Folgenden werden die wichtigsten Symbole und deren Funktion erläutert:



Pluszeichen

Durch Tippen auf das Pluszeichen können Sie einen neuen Eintrag hinzufügen. Dazu öffnet sich ein Dialog, in dem Sie die entsprechenden Informationen eintragen können.



Stift

Mit dem Stiftsymbol können Sie vorhandene Einträge bearbeiten oder löschen. In einigen Fällen, in denen Dokumentenechtheit garantiert werden muss, lässt das Programm nur das Löschen und nicht das Bearbeiten zu. Um einen Eintrag zu bearbeiten, wählen Sie diesen zunächst aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol.



Übergabereiter

Durch Tippen auf das Übergabesymbol können Sie zu einem Listeneintrag einen Übergabereiter erstellen. Damit bewirken Sie, dass MediFox automatisch einen Eintrag in das Übergabebuch schreibt. Anschließend erscheint der Übergabereiter in der Spalte "ÜR" als stilisierter Notizzettel neben dem Eintrag. Falls für einen Eintrag bereits ein Übergabereiter existiert, können Sie diesen durch Tippen auf das Übergabereitersymbol wieder löschen oder den eingegebenen Kommentar bearbeiten.



Auge

Durch Tippen auf das Augensymbol können Sie z. B. gelöschte Einträge wieder einblenden, die Gruppierung der Einträge ändern oder zwischen verschiedenen Ansichten wechseln.



Aktualisierungspfeil

Der Aktualisierungspfeil bewirkt, dass das CarePad eine Serverabfrage durchführt und die Daten des angezeigten Programmbereichs mit dem Server bzw. PC abgleicht, d. h. synchronisiert.



Organisationseinheitenfilter (OE-Filter)

Über den OE-Filter können Sie die Einrichtung auswählen, deren Daten Sie aktuell einsehen wollen. Je nachdem, ob Sie nur einen Wohnbereich oder den gesamten Träger auswählen, kann das Laden aufgrund der Datenmenge unterschiedlich lange dauern.



Kalender

Mit dem Kalendersymbol können Sie einstellen, für welchen Zeitraum die Einträge eines Dokumentationsblattes angezeigt werden sollen. Tippen Sie dafür auf das Symbol und wählen Sie den gewünschten Zeitfilter aus



Quittierungshaken / Abzeichnen

Durch Antippen dieses Symbols werden Einträge im Leistungsnachweis als erledigt abgezeichnet oder Einträge im Übergabebuch zur Kenntnis genommen.

Ansichten und Funktionen

Allgemeine Symbole



Abmelden

Wenn Sie das Symbol mit dem Power-Button antippen, werden Sie aus MediFox abgemeldet. MediFox synchronisiert die von Ihnen eingegebenen Daten bei jedem An- und Abmeldevorgang automatisch mit dem MediFox-PC. So gehen beim Abmelden keine Daten verloren.



Navigation

Über die Schaltfläche "Navigation" öffnen Sie ein Menü, über das Sie jeden Programmbereich von MediFox stationär aufrufen können. So können Sie z. B. direkt aus der Pflegemappe heraus über die Navigation zur Übergabe oder zur Gruppendokumentation springen.



Sortierpfeile

Mit den Sortierpfeilen bringen Sie die Einträge in der Bewohnerliste oder im Übergabebuch in die gewünschte Reihenfolge. Beispielsweise können Sie die Bewohner nach Zimmer oder Pflegegrad sortieren. Sie können die Funktionen "Filter" und "Sortierpfeile" kombinieren und sich so die Bewohnerliste individuell zusammenstellen.



Filter

Mit dem Filter können Sie festlegen, welche Einträge in Ihrer Bewohnerliste erscheinen sollen. So können Sie sich zum Beispiel nur abwesende Bewohner anzeigen lassen.



Info

Über das Info-Symbol können Sie sich zusätzliche Informationen zu einem Datensatz einblenden.



Zum Pflegeassistenten

Dieses Symbol wird Ihnen angezeigt, wenn Sie sich in einem der Dokumentationsblätter der elektronischen Pflegemappe befinden. Durch Antippen des Symbols werden Sie automatisch zum Pflegeassistenten weitergeleitet.



Nächster Bewohner

Sie müssen nicht zur Bewohnerliste zurückkehren, um einen anderen Bewohner im Pflegeassistenten, der Pflegemappe oder anderen Programmbereichen auszuwählen. Tippen Sie stattdessen einfach auf das Pfeilsymbol und lassen Sie sich den nächsten Bewohner der Bewohnerliste anzeigen.



Vorheriger Bewohner

Sie müssen nicht zur Bewohnerliste zurückkehren, um einen anderen Bewohner im Pflegeassistenten, der Pflegemappe oder anderen Programmbereichen auszuwählen. Tippen Sie stattdessen einfach auf das Pfeilsymbol und lassen Sie sich den vorherigen Bewohner aus der Bewohnerliste anzeigen



Auswahlschalter

Auf dem CarePad aktivieren Sie Optionen, indem Sie den Auswahlschalter nach rechts schieben. Um eine Option zu deaktivieren, schieben Sie den Schalter einfach nach links.

Ansichten und Funktionen

Allgemeine Symbole



Warnsymbol

Das Ausrufungszeichen im Dreieck zeigt an, dass ein Wert außerhalb der von Ihnen vorgegebenen, zulässigen Grenzwerte liegt. Auch dringender Handlungsbedarf wird Ihnen mithilfe dieses Symbols aufgezeigt, z. B. wenn ein Bewohner heute noch nichts getrunken hat.



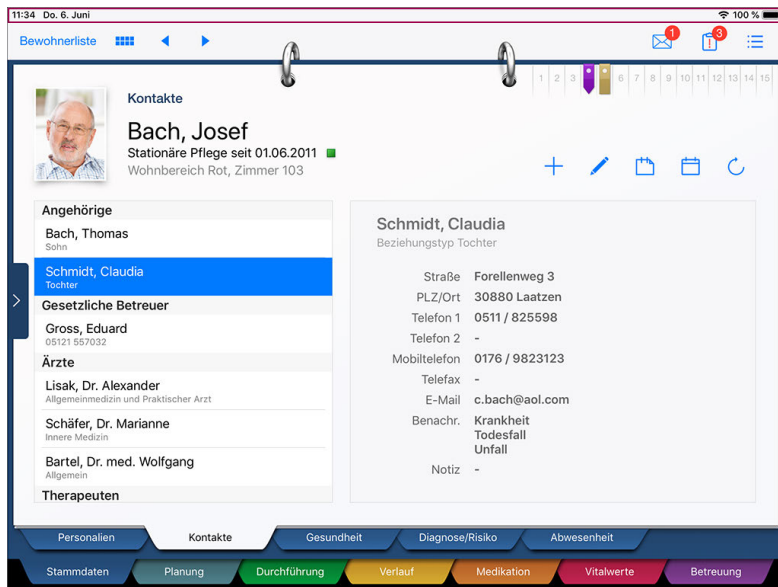
Geburtstag

Erscheint bei einem Bewohner ein Geschenk, so hat der Bewohner an diesem Tag Geburtstag.

Ansichten und Funktionen

Die Statusleiste

Als Statusleiste wird der Bereich am oberen Rand des CarePads bezeichnet. Hier werden Sie kontinuierlich über den aktuellen Status Ihres Geräts informiert.



Der markierte Bereich wird als Statusleiste bezeichnet

In der oberen linken Ecke sehen Sie, ob Sie mit dem WLAN-Netzwerk Ihrer Einrichtung verbunden sind und wie gut der Empfang aktuell ist. Das WLAN-Symbol besteht dazu aus drei Linien. Werden alle drei Linien angezeigt, ist Ihre Verbindung sehr gut (volle Signalstärke). Bei zwei Linien ist der Empfang eingeschränkt, aber die Signalstärke ist noch ausreichend. Bei nur einer Linie besteht bereits eine eingeschränkte Konnektivität zu Ihrem Router. Hier sollten immer mindestens zwei von drei Strichen angezeigt werden. So gehen Sie sicher, dass die Verbindung stabil genug ist und es während der Datenübertragung nicht zu einem Abbruch der Verbindung kommt.

Im mittleren Bereich der Statusleiste wird Ihnen die aktuelle Uhrzeit angezeigt. Sollte diese Uhrzeit einmal nicht stimmen, können Sie diese jederzeit in den allgemeinen Einstellungen Ihres CarePads ändern.



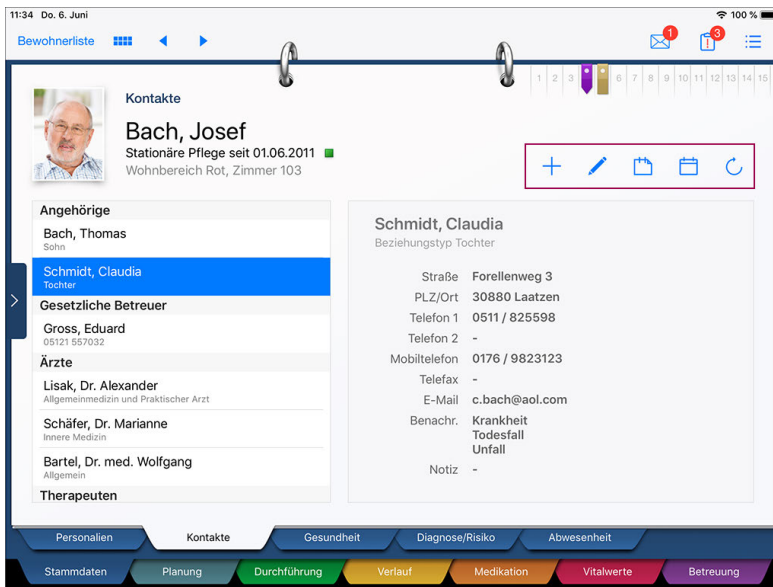
Die Uhrzeit auf dem CarePad darf maximal 10 Minuten von der Zeit Ihres MediFox-PCs (Server) abweichen, da die Zuordnung von terminierten Datensätzen zwischen CarePad und PC sonst nicht mehr eindeutig möglich ist.

Auf der rechten Seite der Statusleiste wird Ihnen der aktuelle Akkustand in Prozent angezeigt. Achten Sie immer darauf, dass der Akku noch ausreichend Kapazität hat, sodass Sie Ihre Arbeit noch beenden können. Lassen Sie den Akku niemals vollständig entladen, solange das Gerät eingeschaltet ist und Sie mit MediFox arbeiten. Dies könnte ggf. zu Datenverlust führen, sollten Sie Ihre Eingaben noch nicht gespeichert haben. Wir empfehlen Ihnen, das Gerät bereits ab einem Akkustand von etwa 20 Prozent wieder zu laden.

Ansichten und Funktionen

Die Symbolleiste

In der Symbolleiste finden Sie immer die zum aktuell geöffneten Programmbereich passenden Funktionen vor. Beispielsweise können Sie über das Pluszeichen neue Einträge hinzufügen und bestehende Einträge über das Stiftsymbol bearbeiten. Die Funktionen der einzelnen Symbole werden Ihnen im Kapitel "[Allgemeine Symbole](#)" erläutert.



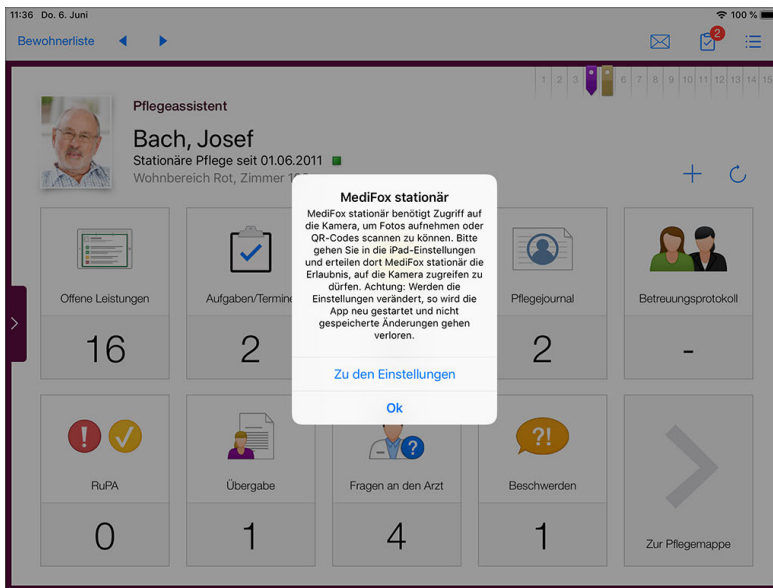
Der markierte Bereich wird in dieser Anleitung als Symbolleiste bezeichnet

Ansichten und Funktionen

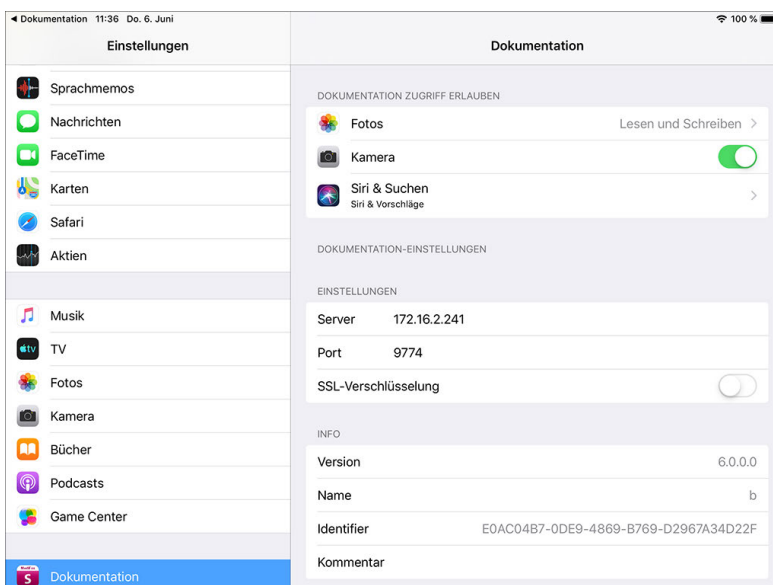
Kamerafunktion

Mit dem CarePad können Sie Fotos von Bewohnern oder Wunden aufnehmen und diese in MediFox hochladen. Tippen Sie z. B. in der Pflegemappe auf das Bild eines Bewohners bzw. auf den rechteckigen Platzhalter für das Profilbild, um ein neues Bild des Bewohners mit der iPad-Kamera aufzunehmen.

Um auf die Kamera zugreifen zu können, benötigt die App eine entsprechende Berechtigung. Wenn Sie ein Foto aufnehmen möchten und diese Berechtigung nicht vorliegt, informiert Sie MediFox darüber mit einem entsprechenden Hinweis. Dieser Hinweis enthält die Schaltfläche „Zu den Einstellungen“.



Durch Antippen dieser Schaltfläche gelangen Sie zu den Einstellungen der App und können dort den Zugriff auf die Kamera erlauben. Sollten Sie die Berechtigung für den Zugriff auf die Kamera zunächst nicht erteilen, erscheint der Hinweis beim nächsten Aufruf der Kamera-Funktion erneut. Erst wenn Sie MediFox den Zugriff auf die Kamera gewähren, steht die Kamera-Funktion dauerhaft zur Verfügung.



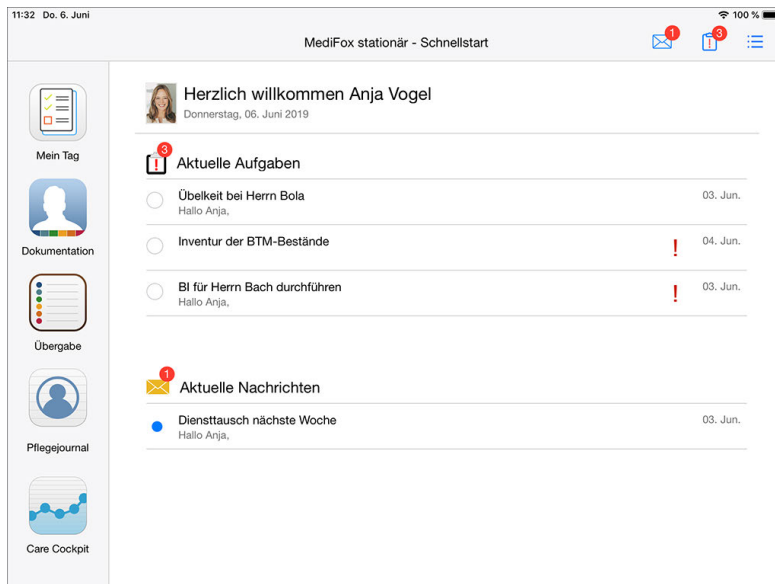
S

MediFox stationär

Die Schnellstartmaske

Die Schnellstartmaske

Direkt nach dem Start von MediFox stationär befinden Sie sich in der Schnellstartmaske. Für den unmittelbaren Zugriff auf wichtige Arbeitsbereiche können Sie die Schnellstartsymbole auf der linken Seite oder das Navigationssymbol rechts oben nutzen.



In der Schnellstartmaske erhalten Sie einen Überblick über Ihre aktuellen Aufgaben und Nachrichten

Schnellstartsymbole

Durch Tippen auf eines der linksseitig aufgeführten Symbole gelangen Sie direkt in den entsprechenden Programmbereich:



Dokumentation: Durch Antippen dieses Symbols gelangen Sie zur Bewohnerliste



Übergabe: Öffnet das Übergabebuch




Pflegejournal: Ruft das Pflegejournal auf



Care Cockpit: Öffnet das Care Cockpit mit der RuPA und der Vitalwerteübersicht



Gelbe Liste: Ruft die Gelbe Liste zum Nachschlagen von Medikationen auf

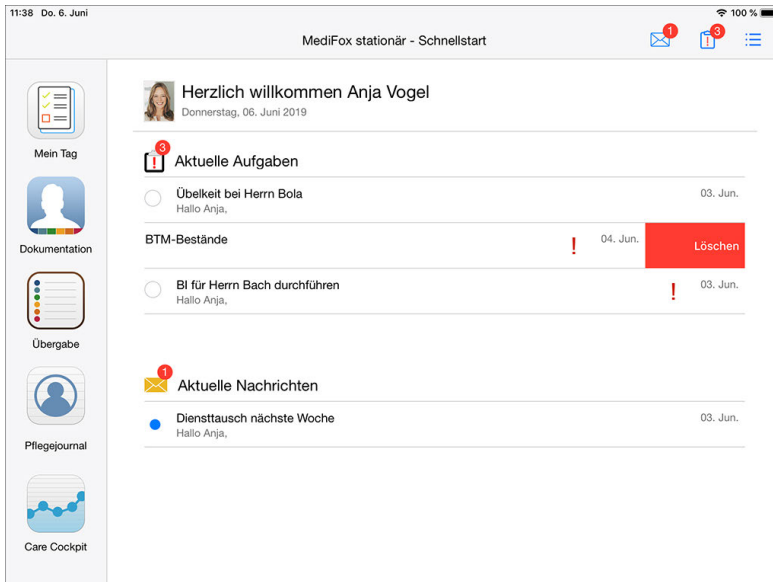
Sie können von jedem Programmbereich aus zur Schnellstartmaske zurückkehren, indem Sie die Schaltfläche "Navigation"  antippen und in dem sich öffnenden Menü "Schnellstart" auswählen. Das Symbol für den Schnellstart befindet sich immer ganz oben in der Navigation.

Aufgaben und Nachrichten

Auf der rechten Seite der Maske werden Ihnen Ihre aktuellen [Aufgaben](#) und [Nachrichten](#) angezeigt. Tippen Sie eine Aufgabe oder eine Nachricht an, um sich den Nachrichten- bzw. Aufgabentext anzeigen zu lassen.

Die Schnellstartmaske

Sie können Nachrichten und Aufgaben auch direkt aus der Schnellstartmaske heraus löschen, indem Sie die Nachricht bzw. Aufgabe von rechts nach links "wegwischen".



Die Aufgaben und Nachrichten sind ggf. mit folgenden Symbolen gekennzeichnet, die auf die Priorität hinweisen:


- ! Das rote Ausrufungszeichen steht für hohe Priorität.
- ↓ Der nach unten gerichtete Pfeil steht für niedrige Priorität.

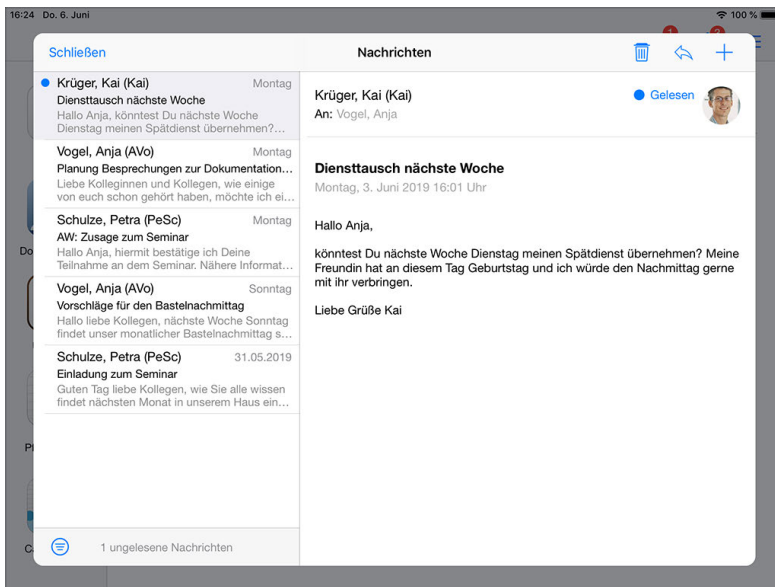


MediFox stationär


Nachrichten

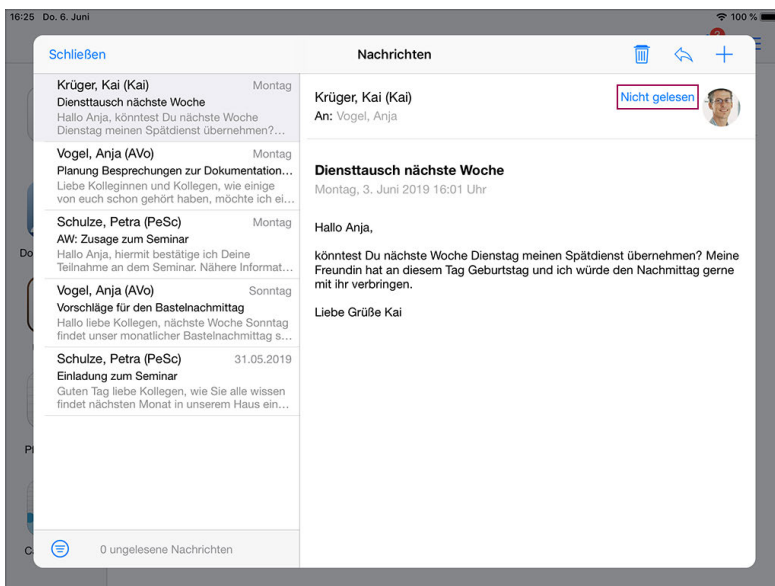
Nachrichten

Mit der Nachrichtenfunktion auf dem MediFox CarePad bleiben Sie mit Ihren Mitarbeitern jederzeit vernetzt. Sie können Nachrichten anderer Mitarbeiter erhalten, darauf antworten und auch neue Nachrichten verfassen. Die Nachrichtenfunktion erreichen aus jedem Bereich der Anwendung heraus. Tippen Sie dazu oben rechts neben der Navigation auf das Briefsymbol . Wenn ungelesene Nachrichten für Sie vorliegen, wird die Anzahl der ungelesenen Nachrichten auf dem Briefsymbol angezeigt.




Ungelesene Nachrichten

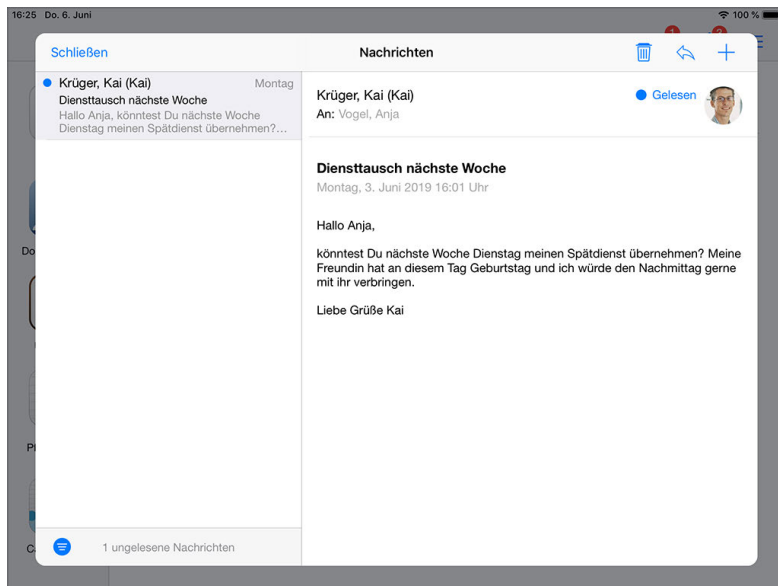
Nachrichten, die Sie bisher noch nicht gelesen haben, werden mit einem blauen Punkt  gekennzeichnet. Wenn Sie eine ungelesene Nachricht aufrufen, wird diese automatisch als "gelesen" erkannt und der blaue Punkt verschwindet. Sie können eine bereits gelesene Nachricht aber auch wieder auf "ungelesen" setzen. Das ist z. B. praktisch, wenn Sie die Nachricht zu einem späteren Zeitpunkt auf jeden Fall noch einmal lesen möchten. Tippen Sie dazu im Kopfbereich der Nachricht auf "Nicht gelesen". Die Nachricht wird daraufhin wieder mit einem blauen Punkt gekennzeichnet.



Nachrichten

Nur ungelesene Nachrichten anzeigen

Sie können sich nur diejenigen Nachrichten anzeigen lassen, die Sie bisher noch nicht gelesen haben. Tippen Sie dazu auf die Schaltfläche  unten links in Ihrem Nachrichteneingang. Durch erneutes Antippen dieser Schaltfläche blenden Sie die bereits gelesenen Nachrichten wieder ein.



Priorität von Nachrichten


Die Nachrichten sind ggf. mit folgenden Symbolen gekennzeichnet, die auf die Priorität hinweisen:

- ! Das rote Ausrufungszeichen steht für hohe Priorität.
- ↓ Der nach unten gerichtete Pfeil steht für niedrige Priorität.

Details zu Nachrichten


Manche Nachrichten werden an mehrere Empfänger adressiert. Sie können sich alle Empfänger einer Nachricht anzeigen lassen, indem Sie im Kopfbereich einer Nachricht auf "Details" tippen. MediFox blendet daraufhin alle Empfänger ein. Indem Sie auf "Ausblenden" tippen, wird die Liste der Empfänger wieder ausgeblendet.

Nachricht löschen

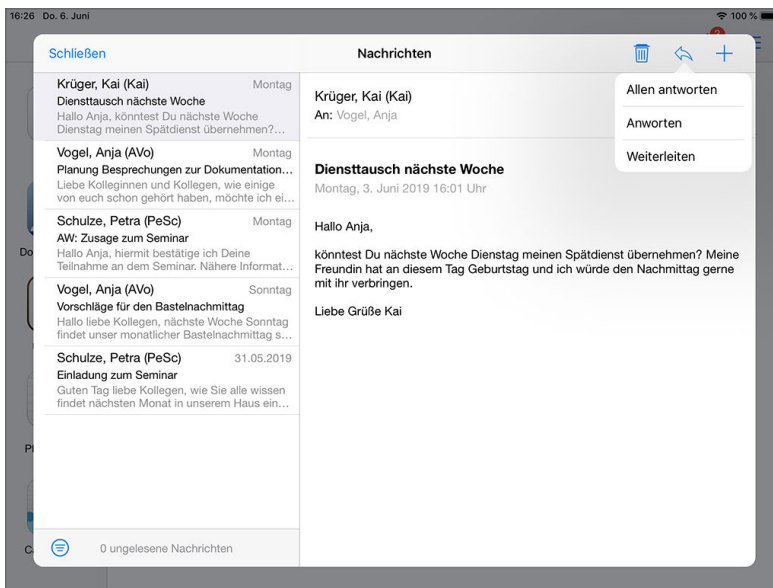
Wenn Sie eine Nachricht gelesen haben und diese nicht mehr benötigen, können Sie die Nachricht löschen. Tippen Sie dazu im Kopfbereich der Nachricht auf das Symbol mit der Mülltonne . Sie werden daraufhin gefragt, ob Sie die Nachricht wirklich löschen möchten. Wenn Sie sich sicher sind, bestätigen Sie die Abfrage mit "Ja".

Nachrichten

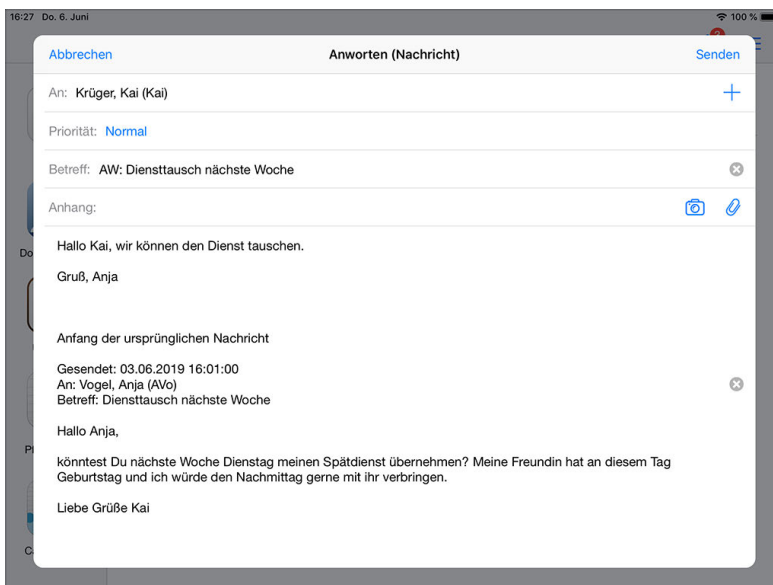
Nachricht beantworten / weiterleiten

Um auf eine Nachricht zu antworten, tippen Sie im Kopfbereich der Nachricht auf den nach links gerichteten Pfeil . Sie können daraufhin aus folgenden Optionen wählen:

- **Allen antworten:** Mit dieser Option verfassen Sie Ihre Antwort an den Ersteller der Nachricht und an alle weiteren Empfänger der Nachricht.
- **Antworten:** Mit dieser Option antworten Sie ausschließlich dem Ersteller der Nachricht.
- **Weiterleiten:** Mit dieser Option leiten Sie die Nachricht an einen anderen Empfänger weiter.



Wenn Sie sich für eine Option entschieden haben, formulieren Sie Ihre Antwort im Textfeld der Nachricht und verschicken Sie diese anschließend mit "Senden".

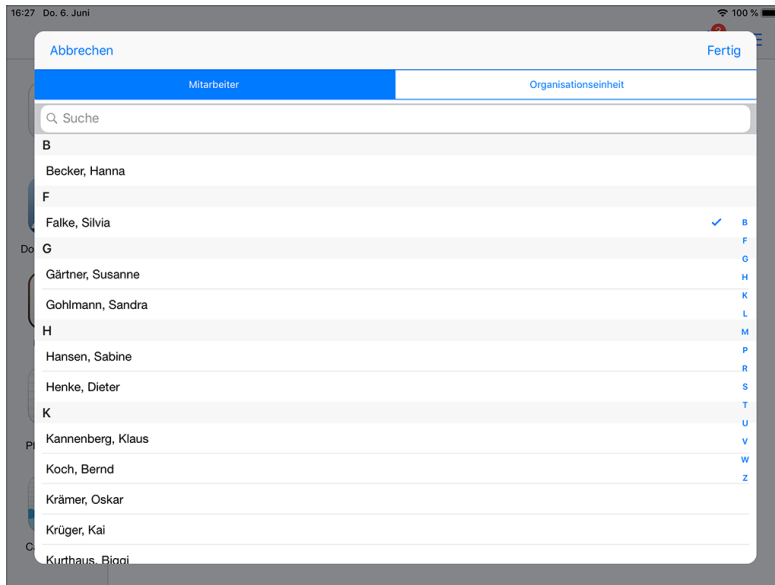


Nachrichten

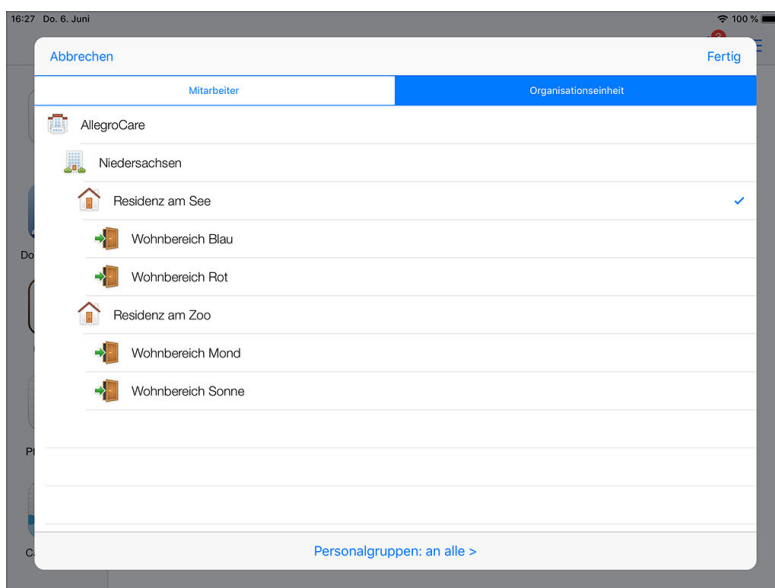
Neue Nachricht erstellen

Um eine neue Nachricht zu verfassen, tippen Sie im Nachrichteneingang oben rechts auf das Pluszeichen +. Nehmen Sie dann folgende Angaben vor:

- An: Wählen Sie hier die Empfänger der Nachricht aus. Tippen Sie dazu auf das Pluszeichen. Ihnen wird eine Liste der verfügbaren Mitarbeiter angezeigt. Hier können Sie alle Mitarbeiter antippen, die als Empfänger hinzugefügt werden sollen.

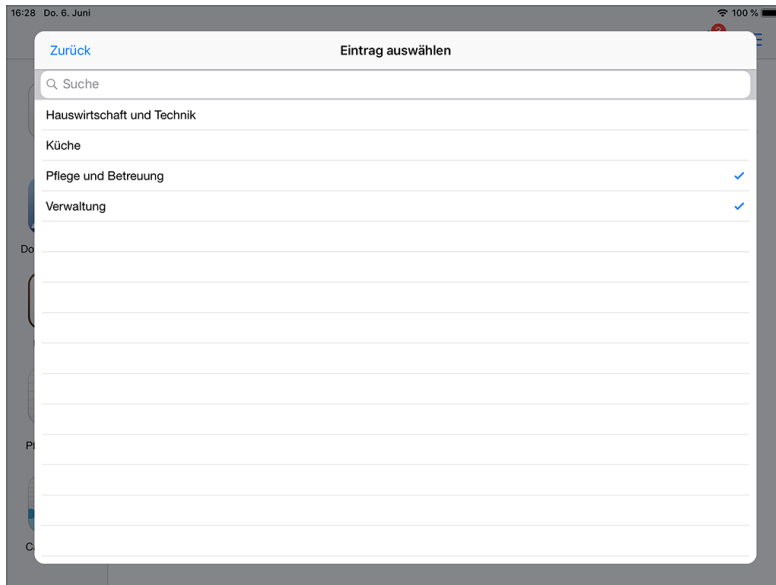


Optional können Sie die Nachricht auch an eine Gruppe senden. Tippen Sie dazu im Kopfbereich des Dialogs auf "Organisationseinheit". Wählen Sie dann eine Organisationseinheit aus, deren Mitarbeiter die Nachricht erhalten sollen.

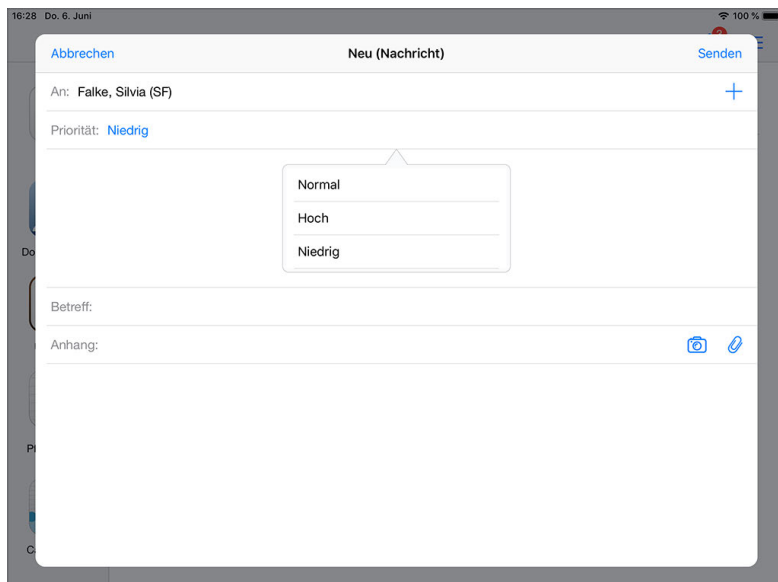



Nachrichten

Tippen Sie dann im unteren Bereich des Dialogs auf "Personalgruppen". Sie können nun auswählen, an welche Personalgruppe der ausgewählten Organisationseinheit die Nachricht gesendet werden soll. Haben Sie alle Mitarbeiter bzw. Gruppen ausgewählt, bestätigen Sie die Auswahl mit "Fertig".




- **Priorität:** Die Priorität einer neuen Nachricht ist standardmäßig "Normal". Das bedeutet, dass die Nachricht im Nachrichteneingang der Empfänger nicht speziell hervorgehoben wird. Sie können aber auch in das Feld "Priorität" tippen und die Priorität "Hoch" oder "Niedrig" auswählen. Nachrichten mit hoher Priorität werden im Nachrichteneingang der Empfänger mit einem roten Ausrufungszeichen **!**, Nachrichten mit niedriger Priorität mit einem nach unten gerichteten Pfeil **↓** gekennzeichnet.



- **Betreff:** Geben Sie hier den Betreff Ihrer Nachricht ein, z. B. "Mitarbeiterbesprechung".
- **Anhang:** Sie können einer Nachricht Bilddateien als Anhang hinzufügen. Dabei können Sie ein Foto mit der iPad-Kamera aufnehmen oder ein bereits bestehendes Foto aus dem Album auswählen. Um ein neues Foto aufzunehmen, tippen Sie im Feld "Anhang" auf das Kamerasymbol . Die Anwendung wechselt nun in den Kameramodus und Sie können ein Foto aufnehmen.

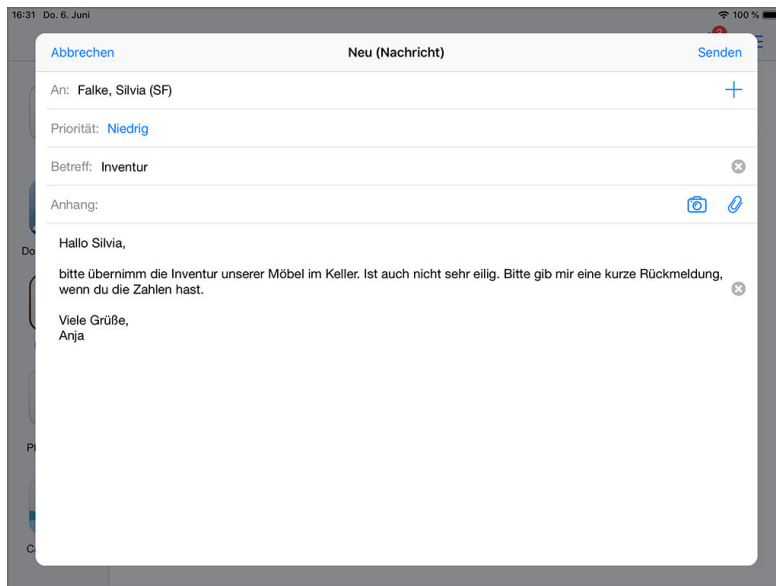
Nachrichten

Das aufgenommene Foto können Sie dem Anhang mit "Foto benutzen" hinzufügen.

Um ein Foto aus Ihrem Album auswählen, tippen Sie im Feld "Anhang" auf die Büroklammer . Ihnen werden nun die verfügbaren Fotoalben angezeigt. Wählen Sie hier ein Album aus. Tippen Sie im Fotoalbum alle Fotos an, die Sie als Anhang hinzufügen möchten. Bestätigen Sie die Auswahl anschließend mit "Fertig". Die ausgewählten Bilder werden dem Anhang hinzugefügt.

Sie können einen hinzugefügten Anhang wieder entfernen, indem Sie das graue "x" antippen.

- Text: Geben Sie in dem freien Textfeld den Text Ihrer Nachricht ein.




Um die Nachricht zu versenden, tippen Sie oben rechts auf "Senden". Die Nachricht wird nun an die ausgewählten Empfänger übermittelt.

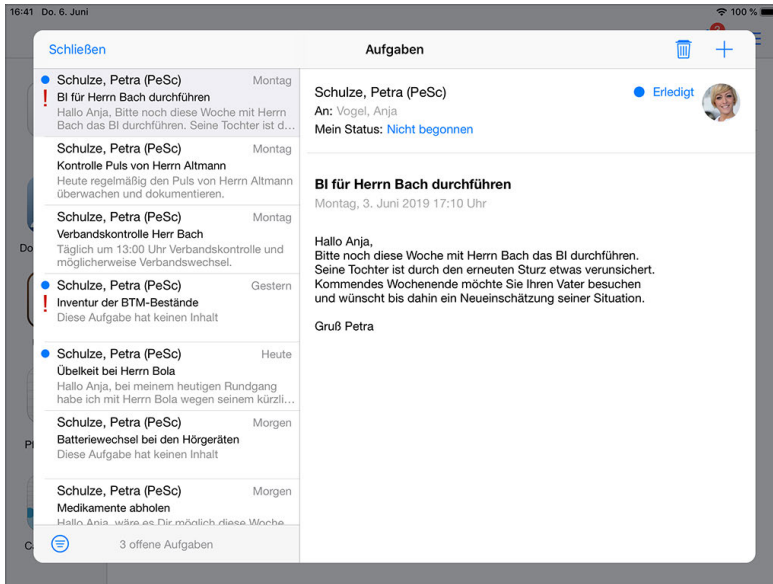
S

MediFox stationär


Aufgaben

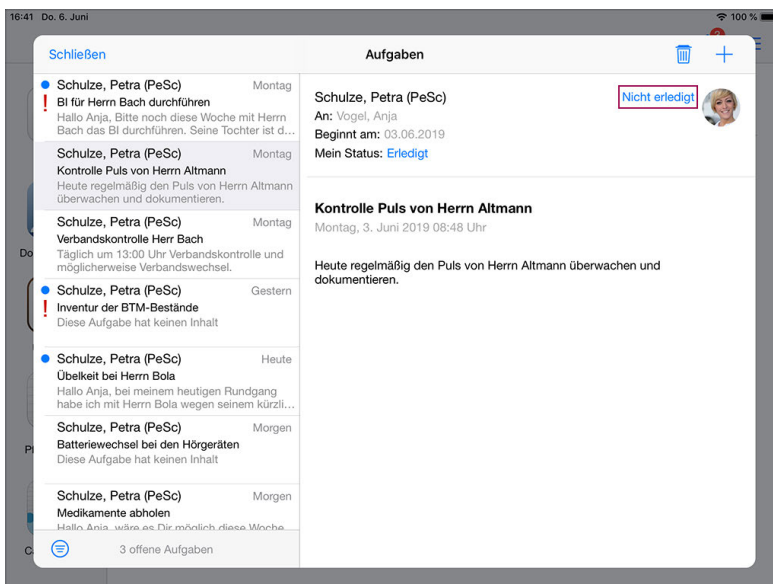
Aufgaben

Die Aufgabenfunktion erreichen aus jedem Bereich der Anwendung heraus. Tippen Sie dazu einfach oben rechts neben der Navigation auf das Aufgabensymbol . Wenn nicht erledigte Aufgaben für Sie vorliegen, wird die Anzahl der ausstehenden Aufgaben direkt auf dem Aufgabensymbol angezeigt.




Ausstehende Aufgaben

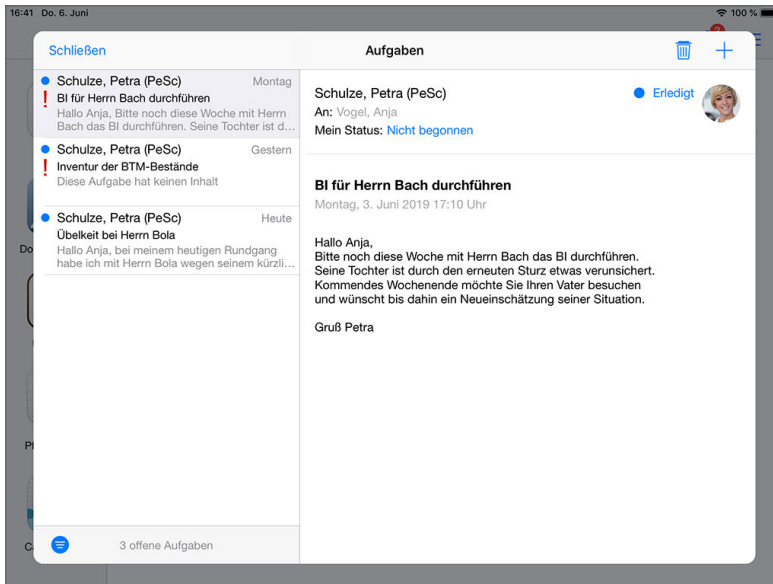
Aufgaben, die Sie bisher noch nicht erledigt haben, werden mit einem blauen Punkt  gekennzeichnet. Sie können eine bereits erledigte Aufgaben aber auch wieder auf "Nicht erledigt" setzen. Das ist z. B. praktisch, wenn Sie die Aufgabe wiederholt ausführen möchten. Tippen Sie dazu im Kopfbereich der Aufgabe auf "Nicht erledigt". Die Aufgabe wird daraufhin wieder mit einem blauen Punkt gekennzeichnet.



Aufgaben

Nur ausstehende Aufgaben anzeigen

Sie können sich nur diejenigen Aufgaben anzeigen lassen, die Sie bisher noch nicht erledigt haben. Tippen Sie dazu auf die Schaltfläche  unten links in Ihrem Aufgabeneingang. Durch erneutes Antippen dieser Schaltfläche blenden Sie die bereits erledigten Aufgaben wieder ein.



Priorität von Aufgaben


Die Aufgaben sind ggf. mit folgenden Symbolen gekennzeichnet, die auf die Priorität hinweisen:

- ! Das rote Ausrufezeichen steht für hohe Priorität.
- ↓ Der nach unten gerichtete Pfeil steht für niedrige Priorität.

Details zu Aufgaben

Manche Aufgaben werden an mehrere Mitarbeiter adressiert. Sie können sich alle zugehörigen Mitarbeiter einer Aufgabe anzeigen lassen, indem Sie im Kopfbereich einer Aufgabe auf "Details" tippen. MediFox blendet daraufhin alle zugehörigen Mitarbeiter ein. Indem Sie auf "Ausblenden" tippen, wird die Liste der Mitarbeiter wieder ausgeblendet.

Aufgabe löschen

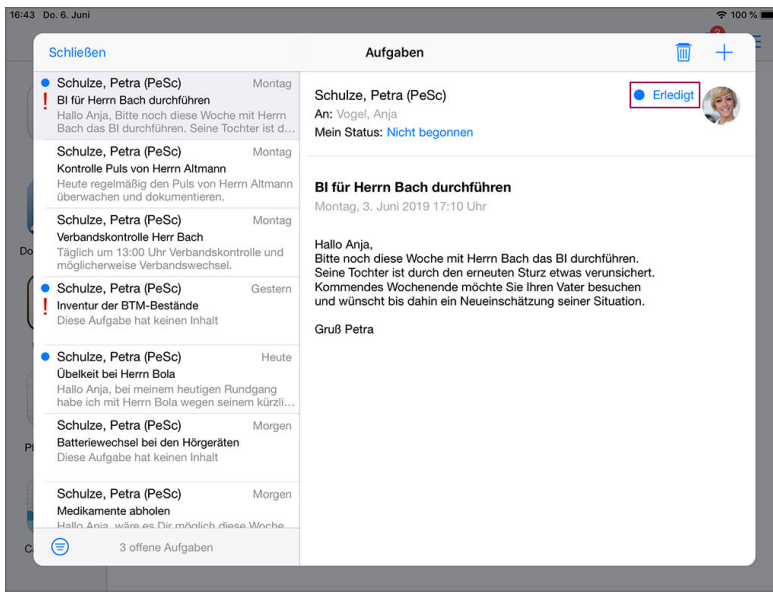
Wenn Sie eine Aufgabe erledigt haben und diese nicht mehr benötigen, können Sie die Aufgabe löschen. Tippen Sie dazu im Kopfbereich der Aufgabe auf das Symbol mit der Mülltonne . Sie werden daraufhin gefragt, ob Sie die Aufgabe wirklich löschen möchten. Wenn Sie sich sicher sind, bestätigen Sie die Abfrage mit "Ja".

Aufgaben

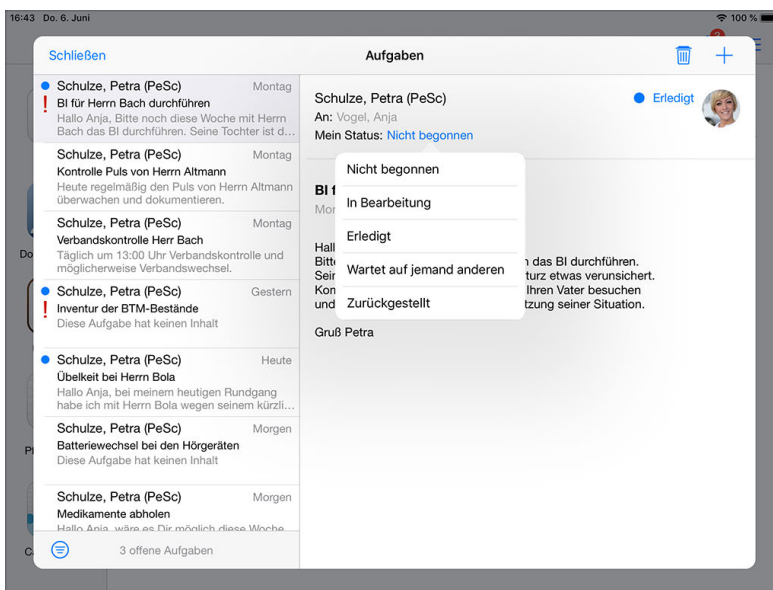
Status der Aufgabe ändern

Wenn Sie eine Aufgabe bereits begonnen oder erledigt haben, können Sie den Status der Aufgabe entsprechend ändern. Dazu haben Sie zwei Optionen:

1. Um den Status einer Aufgabe direkt auf erledigt zu setzen, tippen Sie im Kopfbereich der Nachricht auf "Erledigt".



2. Um einen anderen Status auszuwählen, tippen Sie unter "Mein Status" auf den aktuellen Status. Daraufhin werden Ihnen die möglichen Status wie "In Bearbeitung" oder "Zurückgestellt" eingeblendet. Wählen Sie hier den gewünschten Status aus.



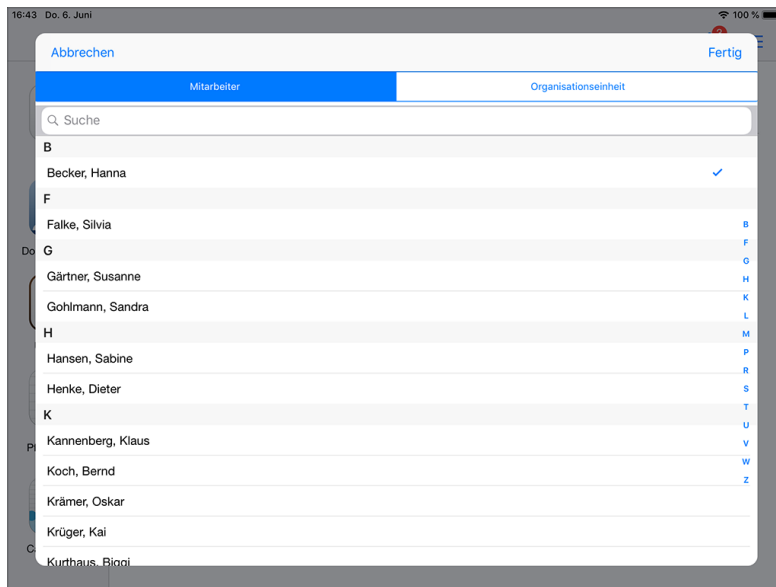
Der neue Status wird automatisch gespeichert und muss nicht separat bestätigt werden.

Aufgaben

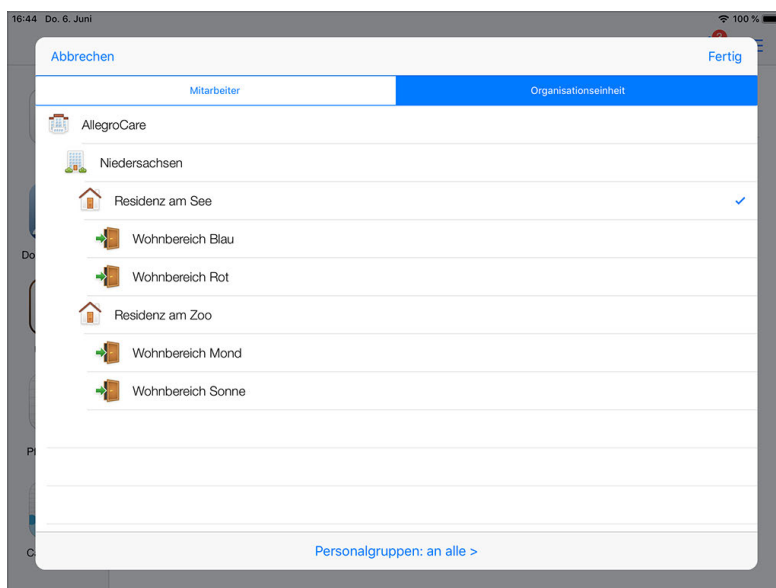
Neue Aufgabe erstellen

Um eine neue Aufgabe zu erstellen, tippen Sie im Aufgabeneingang oben rechts auf das Pluszeichen. Nehmen Sie dann folgende Angaben vor:

- An: Wählen Sie hier die Empfänger der Aufgabe aus. Tippen Sie dazu auf das Pluszeichen. Ihnen wird eine Liste der verfügbaren Mitarbeiter angezeigt. Hier können Sie alle Mitarbeiter antippen, die als Empfänger hinzugefügt werden sollen.



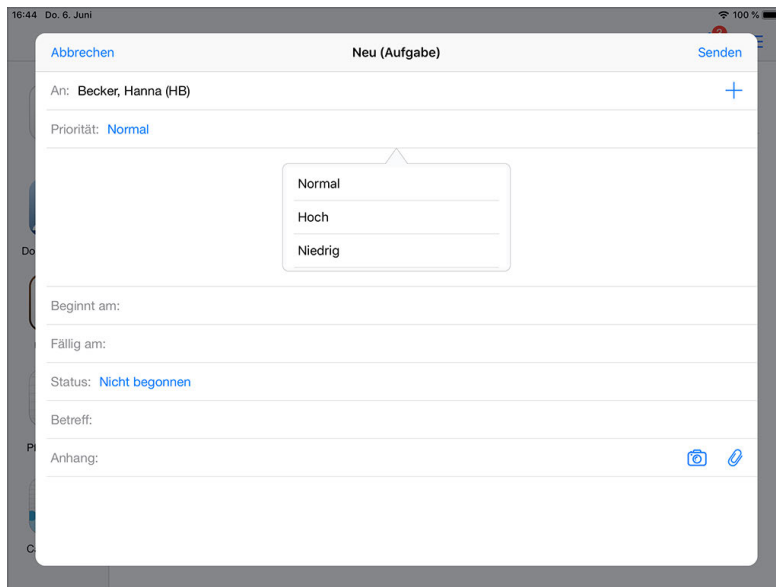
Optional können Sie die Aufgabe auch an Gruppen richten. Tippen Sie dazu im Kopfbereich des Dialogs auf "Organisationseinheit" und wählen Sie eine Organisationseinheit aus, an deren Mitarbeiter sich die Aufgabe richtet.





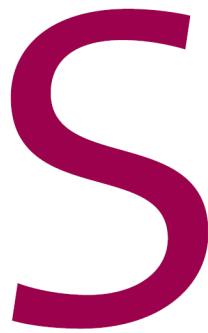
Tippen Sie dann im unteren Bereich des Dialogs auf "Personalgruppen". Sie können nun auswählen, an welche Gruppe der zuvor ausgewählten Organisationseinheit die Aufgabe gestellt werden soll. Haben Sie alle Mitarbeiter bzw. Gruppen ausgewählt, bestätigen Sie die Auswahl mit "Fertig".

Aufgaben

- **Priorität:** Die Priorität einer neuen Aufgabe ist standardmäßig "Normal". Das bedeutet, dass die Aufgabe im Aufgabeneingang der Empfänger nicht speziell hervorgehoben wird. Sie können aber auch in das Feld "Priorität" tippen und die Priorität "Hoch" oder "Niedrig" auswählen. Aufgaben mit hoher Priorität werden im Aufgabeneingang der Empfänger mit einem roten Ausrufungszeichen **!**, Aufgaben mit niedriger Priorität mit einem nach unten gerichteten Pfeil **↓** gekennzeichnet.



- **Betreff:** Geben Sie hier den Betreff Ihrer Aufgabe ein, z. B. "Medikamente stellen".
- **Anhang:** Sie können einer Aufgabe Bilddateien als Anhang hinzufügen. Dabei können Sie ein Foto mit der iPad-Kamera aufnehmen oder ein bereits bestehendes Foto aus dem Album auswählen. Um ein neues Foto aufzunehmen, tippen Sie im Feld "Anhang" auf das Kamerasymbol . Die Anwendung wechselt nun in den Kameramodus und Sie können ein Foto aufnehmen. Das aufgenommene Foto können Sie dem Anhang mit "Foto benutzen" hinzufügen.
Um ein Foto aus Ihrem Album auswählen, tippen Sie im Feld "Anhang" auf die Büroklammer . Ihnen werden nun die verfügbaren Fotoalben angezeigt. Wählen Sie hier ein Album aus. Tippen Sie im Fotoalbum alle Fotos an, die Sie als Anhang hinzufügen möchten. Bestätigen Sie die Auswahl anschließend mit "Fertig". Die ausgewählten Bilder werden dem Anhang hinzugefügt.
Sie können einen hinzugefügten Anhang wieder entfernen, indem Sie das graue "x" antippen.
- **Text:** Geben Sie in dem freien Textfeld den Text Ihrer Aufgabe ein.
Um die Aufgabe zu versenden, tippen Sie oben rechts auf "Senden". Die Aufgabe wird nun an die ausgewählten Empfänger gesendet.



MediFox stationär




Die Bewohnerliste

Die Bewohnerliste

Durch Antippen der Symbole gelangen Sie automatisch in den [Pflegeassistenten](#). Von dort aus können Sie auf die Programmbereiche zugreifen, die zur Dokumentation der offenen Aufgaben / Arbeitsschritte benötigt werden.

Dauerreiter

Außerdem werden Ihnen auf der rechten Seite die Risiko- und Diagnosereiter der Bewohner angezeigt, die Sie auch aus anderen Programmbereichen wie der [elektronischen Pflegemappe](#) kennen. Diese informieren Sie über den Gesundheitszustand der Bewohner. Dabei weist die Form der Reiter auf die Art der Diagnose bzw. des Risikos hin, wie die folgende Übersicht zeigt:

-  Eckige Dauerreiter weisen auf eine nach dem ICD-10 Schlüssel klassifizierte Diagnose hin.
-  Abgerundete Dauerreiter zeigen an, dass das dazugehörige Krankheitsbild als Hauptdiagnose des Bewohners deklariert wurde.
-  Pfeilförmige Reitersymbole stehen für ein Gesundheitsrisiko wie Übergewicht, Alkoholmissbrauch oder Dekubitus.

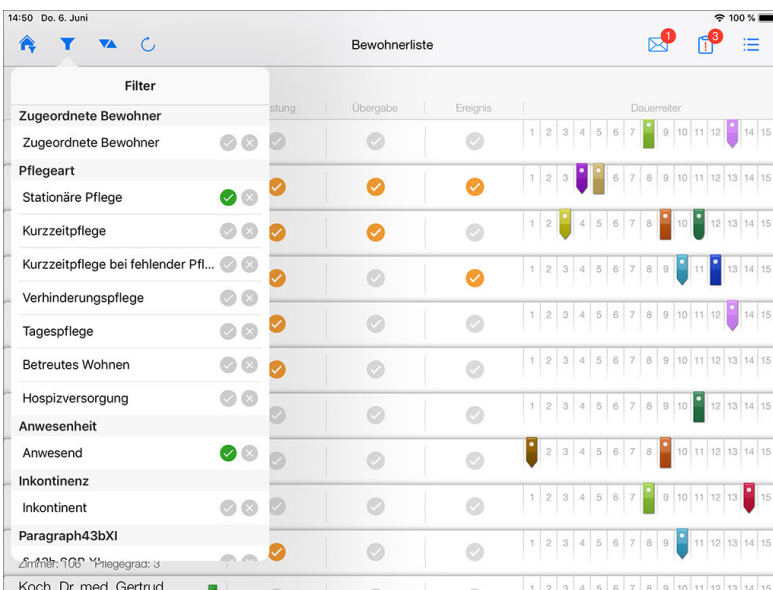
Sie können sich die Bedeutung der Dauerreiter anzeigen lassen, indem Sie kurz mit dem Finger darauf tippen. Damit die eingblendete Information wieder verschwindet, tippen Sie einfach erneut auf den Dauerreiter.



Die Konfiguration der Dauerreiter für Diagnosen und Risiken nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Reiterkonfiguration" vor.

Filter

Sie können die in der Liste angezeigten Bewohner nach bestimmten Kriterien filtern. Lassen Sie sich beispielsweise nur anwesende Bewohner der stationären Pflege bzw. Vollzeitpflege anzeigen. Tippen Sie dazu oben links auf das Filtersymbol und wählen Sie dann die gewünschten Filter aus.



Das Bild zeigt eine mobile App-Oberfläche mit der Überschrift 'Bewohnerliste'. Ein Filter-Menü ist über das Filtersymbol oben links geöffnet. Das Menü enthält folgende Filterkategorien:

- Zugeordnete Bewohner**
 - Zugeordnete Bewohner (mit Aktivierungsschaltflächen)
- Pflegeart**
 - Stationäre Pflege (aktiviert)
 - Kurzzeitpflege (aktiviert)
 - Kurzzeitpflege bei fehlender Pfl...
 - Verhinderungspflege (aktiviert)
 - Tagespflege (aktiviert)
 - Betreutes Wohnen (aktiviert)
 - Hospizversorgung (aktiviert)
- Anwesenheit**
 - Anwesend (aktiviert)
- Inkontinenz**
 - Inkontinent (aktiviert)
- Paragraph43bXI**
 - Zurück: 105 Pflegegrad: 3 (aktiviert)

Die Tabelle der Bewohnerliste zeigt Spalten für 'stung', 'Übergabe', 'Ereignis' und 'Dauerreiter'. Die 'Dauerreiter'-Spalte ist in 15 Spalten unterteilt, die jeweils einen Tag repräsentieren. In der ersten Zeile sind verschiedene farbige Symbole (blau, grün, orange, rot) über den Tagen 1 bis 15 platziert. Die letzte Zeile zeigt den Namen 'Koch, Dr. med. Gertrud'.

Die Bewohnerliste

Sortierung

Standardmäßig werden die Bewohner in der Liste alphabetisch aufsteigend nach Nachnamen sortiert. Sie können Sortierung ändern und die Bewohner z. B. nach Zimmernummer oder Einstufung sortieren. Tippen Sie dazu oben links auf die Sortierpfeile und wählen Sie dann die gewünschte Sortierung aus.

14:50 Do. 6. Juni

Bewohnerliste

Sortierung

Sortierung	Leistung	Übergabe	Ereignis	Dauerreiter														
Name				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Haus	✓	✓	✓															
Abteilung	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Zimmer	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Einstufung	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Bola, Thomas Zimmer: 105 Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Borchardt, Dorothea Zimmer: 105 Pflegegrad: 2	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Heinze, Karl-Gustav Zimmer: 102 Pflegegrad: 2	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Kamp, Hannelore Zimmer: 201 Pflegegrad: 4	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Kämper, Uwe Zimmer: 206 Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Käster, Ernst Zimmer: 206 Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Klemens, Lena Zimmer: 106 Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Koch, Dr. med. Gertrud	✓	✓	✓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15



MediFox stationär

Dokumentation

Dokumentation

Die elektronische Pflegemappe bietet Ihnen alle Dokumentationsmöglichkeiten, die Sie bereits aus der Papierdokumentation kennen. Auch optisch orientiert sich die Pflegemappe an den gängigen Akten - mit einzelnen Registern und Dokumentationsblättern. Damit gelingt Ihnen der Umstieg von der Papierdokumentation auf die elektronische Dokumentation mühelos.

The screenshot shows the patient record for Josef Bach, a 64-year-old male, in a stationery care unit since June 1, 2011. The interface is divided into several sections: Personalien (Personal Data), Detaildaten (Detailed Data), Patientenverfügung (Advance Directive), and Sterbefall (Death Case). The Personalien section includes fields for title, name, date of birth, gender, marital status, address, and insurance. The Detaildaten section includes fields for religion, name, birth name, birthplace, nationality, and mother tongue. The Patientenverfügung section includes fields for date, comment, and care model type. The Sterbefall section includes a field for the executor. The interface also features a navigation bar at the bottom with tabs for Personalien, Kontakte, Gesundheit, Diagnose/Risiko, Abwesenheit, Stammdaten, Planung, Durchführung, Verlauf, Medikation, Vitalwerte, and Betreuung.

Personalien	
Bach, Josef	
Stationäre Pflege seit 01.06.2011	
Wohnbereich Rot, Zimmer 103	

Personendaten	
Titel	
Namenszusatz	
Vorname	Josef
Nachname	Bach
Geburtsdatum	04.06.1943
Geschlecht	männlich
Familienstand	verwitwet
Straße Nr.	Junkersstraße 1
PLZ/Ort	31137 Hildesheim
Rentenvers.-Nr.	954654654684
§ 43b SGB XI	Nein
Pflegegrad	2
Bemerkung	Herr Bach redet den ganzen Tag von seiner Zeit als Postbote. Oft möchte er seinen Arbeitstag beginnen und dringend Briefe austragen. Er wirft dann wahllos Zeitungen

Detaildaten	
Konfession	ohne
Rufname	Herr Bach
Geburtsname	Bach
Geburtsort	Frankfurt am Main
Nationalität	deutsch
Muttersprache	Deutsch

Patientenverfügung	
Seit	02.03.2017
Bemerkung	Herr Bach wünscht keine Organentnahme nach seinem Tod.
Pflegemodelltyp	Konventionelles Prozessmodell

Sterbefall	
Sachverwalter	Herr Olaf König

Um sicherzustellen, dass Einträge in der Pflegemappe nicht von nicht autorisiertem Personal gelöscht oder bearbeitet werden, bietet MediFox hierzu eine entsprechende Rechtevergabe. Navigieren Sie dafür am MediFox-PC zu *Administration / Benutzerverwaltung / Rollen/Rechte*. Klappen Sie im Bereich "Rechte" die Kategorie "Pflege / Betreuung" und dort die einzelnen Unterkategorien auf. Hier können Sie z. B. angeben, dass die Mitarbeiter nur Ihre eigenen Einträge löschen oder bearbeiten dürfen.

Zudem können Sie am MediFox-PC einstellen, dass einem Benutzer in der Pflegemappe nur diejenigen Dokumentationsblätter bzw. Register angezeigt werden, auf die dieser Zugriff hat. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* und setzen Sie im Register "Einstellungen" einen Haken bei der Option "Reiter nur einblenden, wenn der Benutzer das zugehörige "Maske öffnen"-Recht besitzt".







Wenn Sie am MediFox-PC unter Datei / Optionen die Einstellung "Immer zuletzt besuchtes Register in der Pflegemappe öffnen" wählen, wird immer das zuletzt geöffnete Register der Pflegemappe angezeigt, auch wenn Sie die Pflegemappe zwischenzeitlich schließen.

Beispiel: Sie arbeiten mit dem Register "Verlauf" der Pflegemappe. Anschließend wechseln Sie zur Gruppendokumentation und erfassen dort eine Aktivität. Wenn Sie anschließend wieder die Pflegemappe öffnen, wird das Register "Verlauf" automatisch wieder angezeigt. Diese Option ist praktisch, wenn Sie häufig zwischen der Pflegemappe und anderen Programmbereichen wechseln.

Dokumentation

Im oberen Bereich der einzelnen Dokumentationsblätter werden Ihnen ggf. folgende Symbole angezeigt, die Sie über den aktuellen Status des Bewohners informieren:

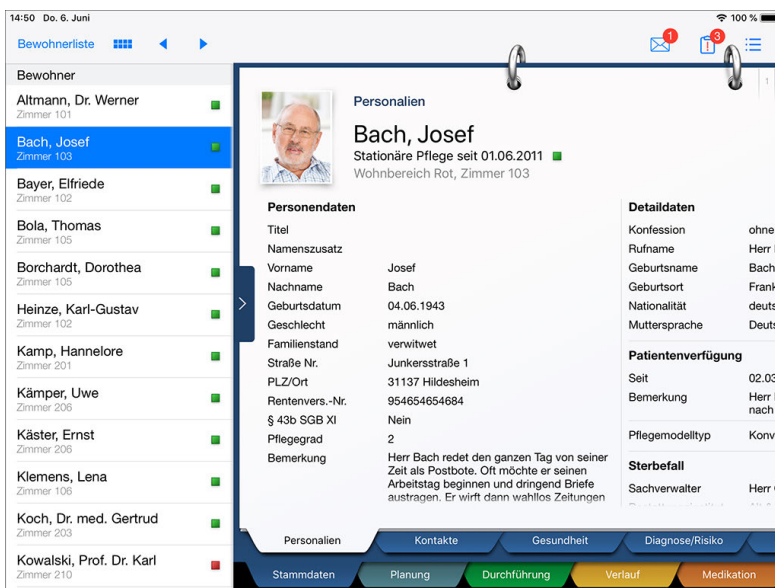
-  Bewohner ist anwesend
-  Bewohner ist abwesend oder nicht mehr betreut
-  Bewohner ist verstorben

 Festgelegte Warn- und Grenzwerte wurden über- bzw. unterschritten, Handlungsbedarf dringend erforderlich. Wenn Sie das Warnsymbol antippen, werden Ihnen Details zu der jeweiligen Warnung angezeigt, z. B. "Für den Bewohner ist ein Schmerzverlauf nicht ausreichend dokumentiert".

 Das Geschenksymbol weist darauf hin, dass der Bewohner am heutigen Tag Geburtstag hat.

Bewohner wechseln

Für einen schnellen Wechsel der Bewohner können Sie sich innerhalb der Pflegemappe die Bewohnerliste einblenden. Tippen Sie dazu auf das Pfeilsymbol auf der linken Seite oder "wischen" Sie mit dem Finger vom linken Bildschirmrand nach rechts.



The screenshot displays a mobile application interface for nursing care. On the left, a list of residents is shown, each with a name, room number, and a status icon (green for present, red for absent, grey for deceased). The resident 'Bach, Josef' is selected. The main area shows his profile, including a photo, name, and room number. Below this, there are sections for 'Personendaten' (Personal Data) and 'Detaildaten' (Detailed Data). The 'Personendaten' section includes fields for title, name, date of birth, gender, marital status, address, and insurance. The 'Detaildaten' section includes fields for religion, name, date of birth, place of birth, nationality, and mother tongue. At the bottom, there are tabs for 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', and 'Medikation'.

Über den Pfeil auf der linken Seite kann die Bewohnerliste aufgeklappt werden

Dokumentation

Stammdaten

MediFox stationär übernimmt alle Daten, die Sie am MediFox-PC im Menü "Verwaltung" eingegeben haben, automatisch in die elektronische Pflegemappe des Bewohners und zeigt sie im Register "Stammdaten" übersichtlich und nach Themen gruppiert an. Wenn Sie hier Änderungen an den Daten vornehmen, werden diese ebenfalls in den Bewohnerdaten gespeichert.

Das Register besteht aus folgenden Doku-Blättern:

- [Personalien](#)
- [Kontakte](#)
- [Gesundheit](#)
- [Diagnose / Risiko](#)
- [Abwesenheit](#)

Dokumentation

Stammdaten

Personalien

Im Dokumentationsblatt "Personalien" werden Ihnen die wesentlichen Angaben eines Bewohners aufgelistet, die auch für Ämter oder Behörden relevant sind. Dazu zählen neben den Stammdaten wie Name und Anschrift auch Patientenverfügungen oder Informationen zum Sterbefall.

The screenshot shows the 'Personalien' form for Josef Bach. The form is divided into several sections: 'Personendaten', 'Detaildaten', 'Patientenverfügung', and 'Sterbefall'. The 'Personendaten' section includes fields for title, name, date of birth, gender, marital status, and address. The 'Detaildaten' section includes fields for religion, first name, birth name, birthplace, nationality, and mother tongue. The 'Patientenverfügung' section includes fields for date, remarks, and care model type. The 'Sterbefall' section includes a field for the executor. The form is displayed on a tablet interface with a navigation bar at the bottom.

Personendaten	
Titel	
Namenszusatz	Josef
Vorname	Bach
Nachname	Josef
Geburtsdatum	04.06.1943
Geschlecht	männlich
Familienstand	verwitwet
Straße Nr.	Junkersstraße 1
PLZ/Ort	31137 Hildesheim
Rentenvers.-Nr.	954654654684
§ 43b SGB XI	Nein
Pflegegrad	2
Bemerkung	Herr Bach redet den ganzen Tag von seiner Zeit als Postbote. Oft möchte er seinen Arbeitstag beginnen und dringend Briefe austragen. Er wirft dann wahllos Zeitungen

Detaildaten	
Konfession	ohne
Rufname	Herr Bach
Geburtsname	Bach
Geburtsort	Frankfurt am Main
Nationalität	deutsch
Muttersprache	Deutsch

Patientenverfügung	
Seit	02.03.2017
Bemerkung	Herr Bach wünscht keine Organentnahme nach seinem Tod.
Pflegemodelltyp	Konventionelles Prozessmodell

Sterbefall	
Sachverwalter	Herr Olaf König

Im Doku-Blatt "Personalien" sind die wichtigsten Stammdaten der Bewohner hinterlegt

Personalien bearbeiten

Sie können die Personalien des Bewohners vollständig bearbeiten. Tippen Sie dazu in der Symbolleiste auf das Stiftsymbol. Der Dialog "Personalien" öffnet sich. Wählen Sie hier das Feld aus, das Sie bearbeiten möchten (z. B. den Familienstand). MediFox blendet daraufhin die entsprechenden Auswahloptionen oder die Tastatur ein - je nachdem, ob es sich um ein Auswahl- oder Textfeld handelt. Nehmen Sie die entsprechenden Anpassungen vor und speichern Sie diese mit "Fertig".

The screenshot shows the 'Personalien' form for Josef Bach with a dialog box open for editing. The dialog box has 'Abbrechen' and 'Fertig' buttons. The dialog box contains the following fields:

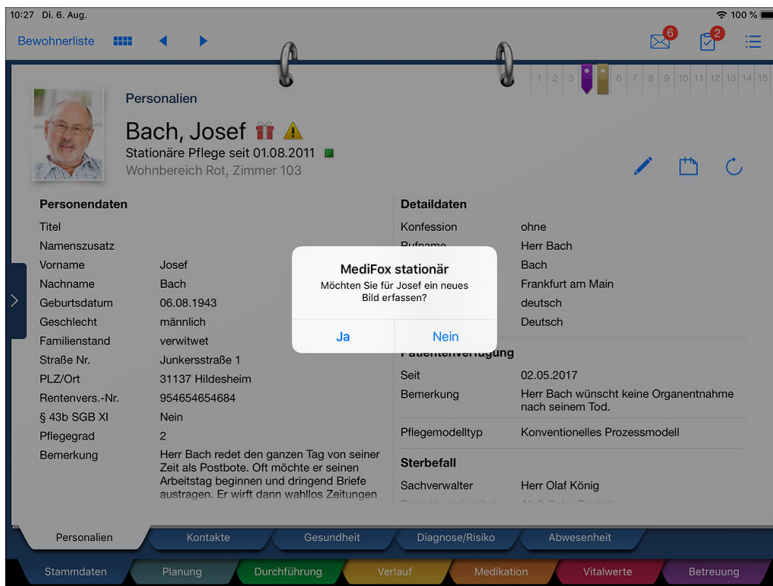
Personalien	
STAMMDATEN	
Nachname	Bach
Vorname	Josef
Titel	Titel auswählen
Namenszusatz	Namenszusatz eingeben
Geburtsname	Bach
Geburtsdatum	04.06.1943
Geburtsort	Frankfurt am Main
Rufname	Herr Bach
Geschlecht	männlich
Nationalität	deutsch
Sprache	Deutsch

Dokumentation

Stammdaten

Profilbild hinzufügen / erneuern

Wenn das Bild Ihres Bewohners veraltet ist oder Sie noch kein Profilbild hochgeladen haben, können Sie das CarePad direkt dazu nutzen, ein Foto zu machen und dieses als Profilbild zu verwenden. Tippen Sie dazu oben links auf das bestehende Foto bzw. die noch freie Bildfläche. MediFox fragt Sie daraufhin, ob Sie für diesen Bewohner ein neues Bild erfassen wollen. Bestätigen Sie die Abfrage mit "Ja".



Eventuell werden Sie nun gefragt, ob MediFox auf die integrierte Kamera Ihres Geräts zugreifen darf. Auch diese Abfrage müssen Sie bestätigen. Das CarePad befindet sich daraufhin im Fotomodus. Über das Kreissymbol am Bildschirmrand können Sie die Kamera auslösen und ein Foto erstellen. Ist das Bild verwackelt oder unscharf geworden, tippen Sie einfach auf "Wiederholen" und machen Sie ein weiteres Foto. Ist das Bild dagegen gut geworden, tippen Sie auf "Foto benutzen". Sie können jetzt noch den gewünschten Bildausschnitt festlegen und das Bild anschließend über "Fertig" verwenden. Ihr Foto wird nun als Profilbild für den Bewohner verwendet.

Dokumentation

Stammdaten

Kontakte

Im Dokumentationsblatt "Kontakte" werden Ihnen alle Kontakte des Bewohners angezeigt. Diese sind auf der linken Seite nach Angehörigen, Betreuern, Ärzten usw. gruppiert. Wenn Sie hier einen Kontakt auswählen, werden dessen Daten auf der rechten Seite eingeblendet (Name, Anschrift, Tel.-Nr. etc.).

The screenshot shows the 'Kontakte' page for resident 'Bach, Josef'. On the left, a list of contact categories is shown: 'Angehörige' (with sub-items: Bach, Thomas; Schmidt, Claudia; Gross, Eduard), 'Gesetzliche Betreuer', 'Ärzte' (Lisak, Dr. Alexander; Schäfer, Dr. Marianne; Bartel, Dr. med. Wolfgang), and 'Therapeuten'. The 'Angehörige' category is expanded, and 'Schmidt, Claudia' is selected. On the right, the details for Claudia Schmidt are displayed, including her address (Forellenweg 3, 30880 Laatzen), phone numbers, mobile number, and email. A bottom navigation bar contains tabs for 'Personalien', 'Kontakte', 'Gesundheit', 'Diagnose/Risiko', and 'Abwesenheit'. Below this is a secondary bar with 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

Übersicht der Kontaktpersonen eines Bewohners

Kontakt hinzufügen

Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen, um einen neuen Kontakt anzulegen. In dem sich öffnenden Menü müssen Sie zunächst die Art des Kontaktes auswählen, etwa "Arzt".

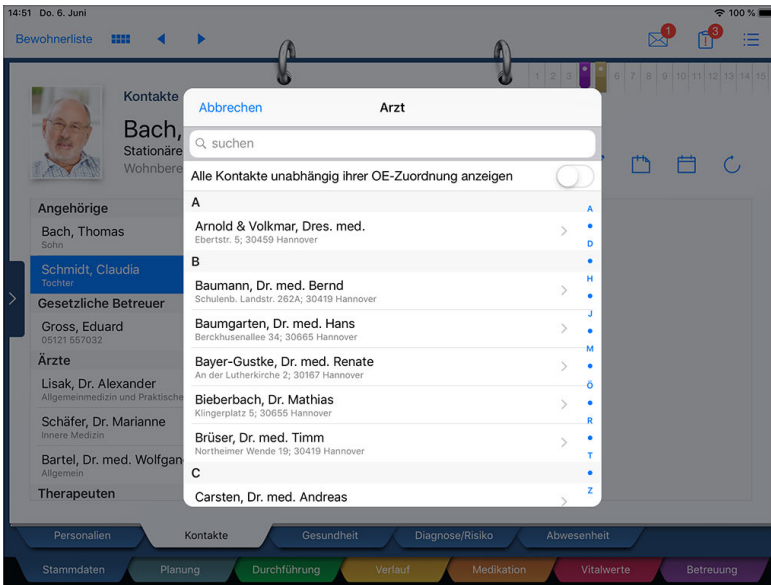
This screenshot is identical to the previous one, but with a 'Neu' (New) dialog box open over the contact details. The dialog box lists various contact types: 'Angehöriger', 'Betreuer', 'Arzt', 'Therapeut', 'Mitarbeiter', 'Med. Einrichtung', 'Kostenträger', and 'Allg. Adresse'. The 'Angehöriger' option is currently selected.

Daraufhin öffnet sich ein Dialog mit allen Kontakten, die in MediFox gespeichert sind und dem ausgewählten Typ (hier "Angehöriger") entsprechen. Wählen Sie hier den gewünschten Kontakt aus.

Dokumentation

Stammdaten

Standardmäßig werden nur die Kontakte angezeigt, die derselben Organisationseinheit wie der des Bewohners zugeordnet sind. Wenn Sie sich alle verfügbaren Kontakte anzeigen lassen möchten, schieben Sie den Regler bei der Option "Alle Kontakte unabhängig ihrer OE-Zuordnung anzeigen" nach rechts.



Nun können Sie noch einige Zuordnungseigenschaften dokumentieren, die sich je nach Art des Kontaktes unterscheiden. Während Sie bei Angehörigen den Verwandtschaftsgrad auswählen können, lassen sich Ärzte als Hausarzt und Mitarbeiter als Bezugspersonen bestimmen. Speichern Sie Ihre Auswahl anschließend über "Fertig". Der Kontakt wird dem Bewohner zugewiesen.

Kontakt bearbeiten oder löschen

Um einen Kontakt zu bearbeiten oder zu entfernen, wählen Sie diesen aus und tippen Sie dann in der Symbolleiste auf das Stiftsymbol. Wenn Sie die Option "Bearbeiten" wählen, wird Ihnen der Dialog mit den Zuordnungseigenschaften zu der Kontaktperson eingeblendet. Nehmen Sie hier die Anpassungen vor und speichern Sie die Änderungen über "Fertig".

Bei Auswahl der Option "Löschen" werden Sie stattdessen gefragt, ob Sie den Kontakt wirklich löschen wollen. Bestätigen Sie die Abfrage mit "Ja". Der Kontakt wird daraufhin aus der Liste entfernt.

Dokumentation

Stammdaten

Kontakte filtern

Wenn Sie gerade nach einem bestimmten Kontakt suchen und die Liste der Kontakte eines Bewohners sehr umfassend ist, so können Sie die Liste ganz einfach nach einem bestimmten Typ (z. B. Arzt) filtern. Tippen Sie dazu auf das Kalendersymbol und wählen Sie das gewünschte Filterkriterium aus. Daraufhin werden nur noch die Kontakte angezeigt, die dem ausgewählten Kriterium entsprechen.

The screenshot shows a mobile application interface for managing resident data. At the top, the date is '14:52 Do. 6. Juni' and the battery level is '100%'. The main header is 'Bewohnerliste'. Below this, a calendar view shows the current date, June 6th, highlighted in purple. The main content area is titled 'Kontakte' and features a profile for 'Bach, Josef', with a photo and the text 'Stationäre Pflege seit 01.06.2011' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 103'. To the left, a list of contacts is shown under the heading 'Angehörige'. The contact 'Schmidt, Claudia' is selected and highlighted in blue. To the right, the details for 'Schmidt, Claudia' are displayed, including her address (Forellenweg 3, 30880 Laatzen), phone numbers, mobile number, and email (c.bach@aol.com). A 'Filter' menu is open, showing a list of contact types: 'Kein Filter' (selected), 'Angehöriger', 'Betreuer', 'Arzt', 'Therapeut', 'Mitarbeiter', 'Med. Einrichtung', 'Kostenträger', and 'Allg. Adresse'. At the bottom, there is a navigation bar with tabs for 'Personalien', 'Kontakte', 'Gesundheit', 'Diagnose/Risiko', 'Abwesenheit', 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

Dokumentation

Stammdaten

Gesundheit

Im Dokumentationsblatt "Gesundheit" werden Ihnen alle relevanten Informationen zum Gesundheitszustand des Bewohners angezeigt. Die Übersicht dient auf dem CarePad der reinen Information. Sie können daher keine weiteren Einträge hinzufügen oder bestehende Daten bearbeiten.

The screenshot shows a mobile application interface for a care facility. At the top, it displays the date '14:52 Do. 6. Juni' and a 'Bewohnerliste' (Resident List) button. The main content area is titled 'Gesundheit' and features a profile picture of Josef Bach, his name, and his admission date 'Stationäre Pflege seit 01.06.2011' in room 103. The data is organized into several sections: 'Detaildaten' (Blood group: A, Rhesus: positive, Diet: Full diet, Emergency mobility: Independent), 'Infektionen' (None), 'Besondere Pflegesituation' (Dementia since 10.03.11, Diabetes since 25.07.02), and 'Impfungen des Bewohners' (Influenza, Pneumococcus, and Diphtheria/Tetanus/Antitetanus). On the right, 'Gesundheitsdaten' (Health Data) lists conditions like Incontinence, Pacemaker, Diabetic, Dialysis, PEG tube, Catheter, and Stoma. Below this, it notes 'Prothesen des Bewohners' (Denture since 15.09.06) and 'Energiebedarf des Bewohners' (Fluid requirement since 25.05.17). A bottom navigation bar includes tabs for Personalien, Kontakte, Gesundheit (active), Diagnose/Risiko, Abwesenheit, Stammdaten, Planung, Durchführung, Verlauf, Medikation, Vitalwerte, and Betreuung.

Zusammenfassung der wesentlichen Gesundheitsdaten

Dokumentation

Stammdaten

Diagnose / Risiko

Im Dokumentationsblatt "Diagnose / Risiko" können Sie dokumentieren, welche Krankheiten dem Bewohner diagnostiziert wurden und welche Risikofaktoren (z. B. Bluthochdruck) bekannt sind.

Übersicht der Diagnosen und Risiken eines Bewohners

ÜR	Datum	Angelegt von	Risikofaktor	Diagnose	Hauptdiagnose	Kr
	22.12.2018 10:43 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)	Panikattacken/Phobien		Nein	
	02.08.2018 12:33 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		R21 Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen	Nein	
	01.06.2018 13:25 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		I63 Hirninfarkt	Nein	
	10.03.2011 11:39 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit G30.-	Nein	
	25.07.2002 11:40 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		E11 Diabetes mellitus, Typ 2	Nein	

Übersicht der Diagnosen und Risiken eines Bewohners

Diagnose / Risiko erfassen

1. Tippen Sie auf das Pluszeichen. Der Dialog "Diagnose & Risikofaktoren" wird eingeblendet.
2. Wählen Sie aus, ob es sich bei dem Eintrag um eine Diagnose oder einen Risikofaktor handelt. Wenn Sie "Diagnose" wählen, können Sie angeben, ob es sich dabei um die Hauptdiagnose handelt. Außerdem unterstützt Sie MediFox bei der Eingabe einer Diagnose mit dem ICD-10-Katalog. Sie können also entweder den Namen der Diagnose als Text eingeben oder einen Vorschlag aus dem Katalog übernehmen.

Erfassen einer neuen Diagnose

Abbrechen Diagnose & Risikofaktoren Fertig

Diagnose Risikofaktor

Diagnose E10 Diabetes mellitus, Typ 1 ✕ >

Hauptdiagnose

Seitenlokalisierung Seitenlokalisierung auswählen >

Arzt Bartel, Dr. med. Wolfgang ✕ >

Kommentar Kommentar eingeben >

Gültig ab Datum auswählen >

Gültig bis Datum auswählen >

DATUM & ZEIT

06.06.2019 - 14:52 Uhr >

Erfassen einer neuen Diagnose

Dokumentation

Stammdaten

3. Wählen Sie unter "Seitenlokalisierung" aus, welcher Bereich des Körpers von der Diagnose- bzw. dem Risikofaktor betroffen ist.



Bei der Art der Diagnose bzw. des Risikos handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell anpassen und erweitern können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog "Pflege" mit den Unterkatalogen "Diagnose" und "Risikofaktoren".

4. Füllen Sie die weiteren Felder aus und speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der Eintrag wird dem Doku-Blatt anschließend hinzugefügt.



Setzen Sie bei den Diagnosen bzw. Risiken Übergabereiter, um auf Besonderheiten wie Gefährdungen oder Ansteckungen hinzuweisen. Übergabereiter erstellen Sie, indem Sie einen Eintrag auswählen und anschließend auf das Übergabe-Symbol tippen. Wählen Sie dort unter "Übergabereiter" die Option "Neu" aus und geben Sie die gewünschten Informationen als Kommentar ein.

Nachdem Sie die Eingaben mit "Fertig" bestätigt haben, wird der Übergabereiter auf der linken Seite des Eintrags angezeigt. So können sich Mitarbeiter schnell über die Auswirkungen der Diagnosen/Risiken des Bewohners informieren.

Dokumentation

Stammdaten

Sie können auch Einträge für bereits vergangene Diagnosen und Risiken erfassen, indem Sie das Datum unter "Gültig ab" und "Gültig bis" einfach in die Vergangenheit setzen. So können Sie sich zu einem späteren Zeitpunkt bei Bedarf darüber informieren, von welchen Diagnosen bzw. Risiken der Bewohner in der Vergangenheit betroffen war. Beachten Sie dabei, dass sämtliche Risiken und Diagnosen, deren Gültigkeit abgelaufen ist, standardmäßig nicht mehr in der Übersicht angezeigt werden. Um sich diese einzublenden, tippen Sie auf das Augensymbol und dann unter "Frühere Einträge" auf "Anzeigen".

The screenshot shows the MediFox mobile application interface. At the top, the status bar displays the time (14:53) and date (Do. 6. Juni). Below the status bar, there is a navigation bar with 'Bewohnerliste' and several icons. The main content area shows a patient profile for 'Bach, Josef' with a photo and details: 'Stationäre Pflege seit 01.06.2011' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 103'. Below the profile is a table of medical entries with columns for 'ÜR', 'Datum', 'Angelegt von', and 'Risikofaktor'. The table contains five entries with dates ranging from 2002 to 2018. A context menu is open over the table, showing options for 'Gelöschte Einträge' (Anzeigen, Verbergen) and 'Frühere Einträge' (Anzeigen, Verbergen). The bottom of the screen features a navigation bar with tabs for 'Personalien', 'Kontakte', 'Gesundheit', 'Diagnose/Risiko', and 'Abwesenheit'. Below this is a secondary navigation bar with tabs for 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

ÜR	Datum	Angelegt von	Risikofaktor	Hauptdiagnose	Kc
	22.12.2018 10:43 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)	Panikattacken/Ph...		
	02.08.2018 12:33 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		Herz-Kreislau...	Nein
	01.06.2018 13:25 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		I63 Hirninfarkt	Nein
	10.03.2011 11:39 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit G30.-	Nein
	25.07.2002 11:40 Uhr	Schulze, Petra (PeSc)		E11 Diabetes mellitus, Typ 2	Nein

Gelöschte Diagnosen einblenden

Grundsätzlich werden Ihnen in diesem Doku-Blatt nur die aktuell gültigen Diagnosen und Risiken des Bewohners angezeigt. Wenn Sie sich auch frühere, bereits gelöschte Einträge anzeigen lassen wollen, tippen Sie auf das Augensymbol und wählen Sie hier unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus. Gelöschte Einträge werden grundsätzlich durchgestrichen dargestellt, um sie von den aktiven Einträgen unterscheiden zu können.

Dauerreiter für Diagnosen / Risiken

Wenn Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Reiterkonfiguration" Dauerreiter für bestimmte Risiken bzw. Diagnosen Ihrer Bewohner konfiguriert haben, werden Ihnen diese Dauerreiter rechts oben in den einzelnen Dokumentationsblättern angezeigt, sofern der Bewohner von den angegebenen Diagnosen / Risiken betroffen ist.

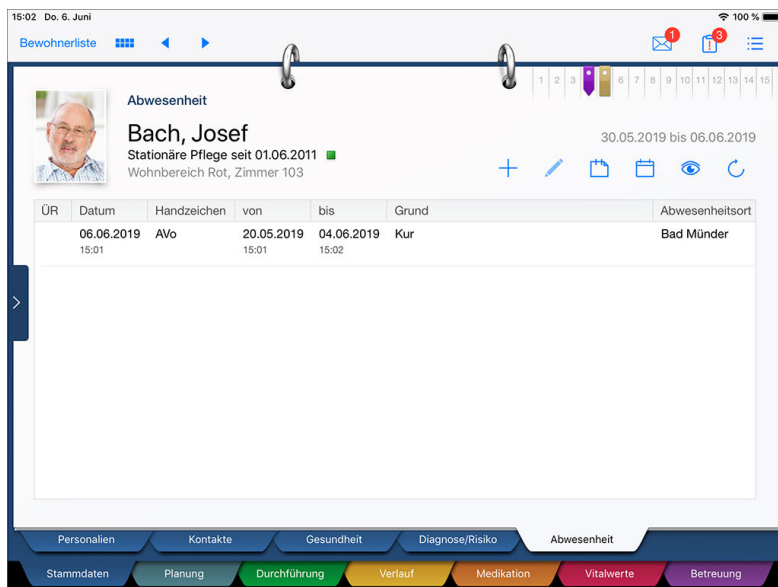
Anhand der Dauerreiter können Sie dann in jedem Dokumentationsblatt der Pflegemappe sowie in weiteren Programmbereichen sofort erkennen, welches Risiko bzw. welche Diagnose dem Bewohner zugeschrieben wurde. Die Bedeutung der einzelnen Dauerreiter können Sie im Kapitel ["Die Bewohnerliste"](#) noch einmal nachlesen.

Dokumentation

Stammdaten

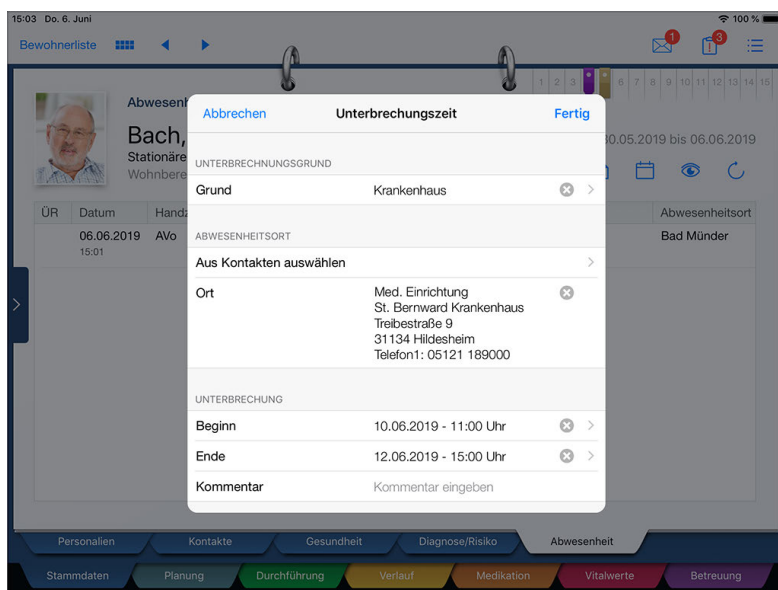
Abwesenheit

Im Dokumentationsblatt "Abwesenheit" werden Ihnen alle dokumentierten Abwesenheiten des Bewohners aufgeführt.



Abwesenheit erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Unterbrechungszeit" öffnet sich.
2. Wählen Sie den Grund der Abwesenheit aus, beispielsweise "Krankenhaus".
3. Wählen Sie einen Abwesenheitsort aus den Kontakten aus oder geben Sie den Ort per Freitext ein, falls der Abwesenheitsort noch nicht in MediFox gespeichert wurde.



Dokumentation

Stammdaten

4. Wählen Sie unter "Unterbrechung" aus, seit wann bzw. ab wann der Bewohner abwesend ist. Das Enddatum müssen Sie zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht angeben, da meist nicht genau bekannt ist, wie lange der Bewohner wirklich im Krankenhaus, zur Kur o.ä. bleibt. Sollte das Enddatum schon feststehen, können Sie das Datum hier natürlich schon angeben.

5. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Die Abwesenheit wird nun erfasst.



Sobald Sie eine Abwesenheit erfasst haben, werden Vitalwertüberwachungen und weitere Kontrollfunktionen für den definierten Abwesenheitszeitraum deaktiviert. Sie werden also nicht über den Betreuungsstatus von Bewohnern informiert, die abwesend sind. Sobald der Bewohner wieder anwesend ist, laufen die Kontrollfunktionen im Hintergrund weiter.

Die Abwesenheiten der Bewohner wirken sich auch auf die Bewohnerliste aus. So wird Ihnen in der Bewohnerliste anhand farbiger Quadrate angezeigt, ob ein Bewohner derzeit an- oder abwesend ist.

- Bewohner ist anwesend
- Bewohner ist abwesend oder nicht mehr betreut

Abwesenheiten filtern

Über das Kalendersymbol können Sie die Liste der Abwesenheiten nach bestimmten Zeiträumen filtern. Lassen Sie sich z. B. nur die Abwesenheiten anzeigen, die in dem letzten Quartal dokumentiert wurden.

The screenshot shows a mobile application interface for patient management. At the top, the patient's name "Bach, Josef" is displayed along with a warning icon and the text "Stationäre Pflege seit 01.08.2011". Below this is a table of absence events. A filter menu is open, showing options like "Frei auswählbar", "Heute", "Heute & Gestern", "Letzte Woche", and "Letzter Monat".

ÖR	Datum	Handzeichen	von	bis	Gr
06.08.2019	09:34	PeSc	05.08.2019 08:00	05.08.2019 16:30	Au
06.08.2019	09:33	PeSc	15.07.2019 09:33	01.08.2019 09:33	Rehabilitation

Dokumentation

Planung

Im Register "Planung" können Sie den gesamten Pflegeprozess Ihrer Bewohner ausarbeiten. Die Dokumentation in MediFox orientiert sich dabei am Pflegeprozess als Regelkreislauf. Sie beginnen mit der Eingabe der Biografie, führen anschließend Anamnesen und Assessments durch und erstellen anhand der erhobenen Daten ein bewohnerspezifisches Pflegekonzept.

Die Inhalte der einzelnen Dokumentationsblätter sind dabei miteinander verknüpft. So werden die Ergebnisse aus den Befragungen (Anamnesen / Assessments) direkt in die Planung übernommen und die abgeschlossenen Planungen fließen wiederum in die Evaluierung ein. Damit ersparen Sie sich das zeitaufwändige Erfassen und Übertragen von Informationen aus anderen Dokumentationsblättern.

Die Assessment-Instrumente zur Erfüllung von Experten-Standards, der Risikoüberwachung und der gängigen Pflegemodelle sind dafür bereits in MediFox stationär enthalten und können am MediFox-PC nach Ihren Wünschen angepasst oder erweitert werden. Unter anderem sind die bekannten Pflegemodelle AEDL nach Monika Krohwinkel sowie ATL nach Juchli vollständig in der Software implementiert.

Die Dokumentation in diesem Register kann je nachdem, ob Sie einen Bewohner nach einem konventionellen Pflegemodell (z. B. AEDL) oder der Infosammlung mit Maßnahmenplan dokumentieren, unterschiedlich ausfallen. Im Folgenden wird Ihnen die Dokumentation nach dem konventionellen Modell erläutert. Anschließend erhalten Sie detaillierte Informationen zur [Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan](#).

Das Register besteht aus folgenden Doku-Blättern:

- [Biografie](#)
- [Anamnese](#)
- [Begutachtung](#)
- [Assessment](#)
- [Planung](#)

Dokumentation

Planung

Biografie

Beginnen Sie den Pflegeprozess stets mit der Erfassung der Bewohnerbiografie. Im Gespräch mit dem Bewohner oder einer anderen Person, die ihm nahesteht, erfahren Sie bereits wichtige Dinge aus dem Leben des Bewohners, die später in Assessments und die Pflegeplanung Eingang finden können. MediFox hält bereits eine umfassende Biografievorlage für Sie bereit, mit deren Hilfe Sie den Lebenslauf des Bewohners sowie dessen Vorlieben, Wünsche und vieles mehr dokumentieren können.

In der täglichen Pflege werden die hier enthaltenen Informationen hauptsächlich genutzt, um mit dem Bewohner über vertraute Themen und Ereignisse seines Lebens sprechen zu können. Bestimmte prägende Erlebnisse können sogar einen Einfluss auf die Pflegeplanung haben. Achten Sie daher darauf, dass biografische Informationen hier sorgfältig erfasst werden.

Kategorie	Kommentar	von	bis	Hochschulform
Berufsausbildung	wollte unbedingt Beamter werden, wählte den Weg als Postboten.	01.08.1959	31.07.1966	
Schulzeit	Erich Kästner Volksschule, wurde in den Grundschulzeiten sehr gehänselt, da er immer sehr klein und schwächling war.	01.08.1949	31.07.1959	Hauptschule
Studium	Um in den gehobenen Dienst zu kommen, studierte Herr B. Kommunikation bei der Post.	-	-	-

Übersicht der wichtigsten biografischen Angaben



Wenn Sie den Bewohner nach dem Strukturmodell dokumentieren, wird Ihnen das Dokument "Biografie" serienmäßig nicht angezeigt. Sie können sich das Biografieblatt jedoch wieder anzeigen lassen. Navigieren Sie dafür am MediFox-PC über *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* in das Register "Planung" und wählen Sie im Bereich "Einstellungen zum Strukturmodell" unter "Biografieblatt anzeigen" die Option "Ja" aus.

Biografie ausfüllen

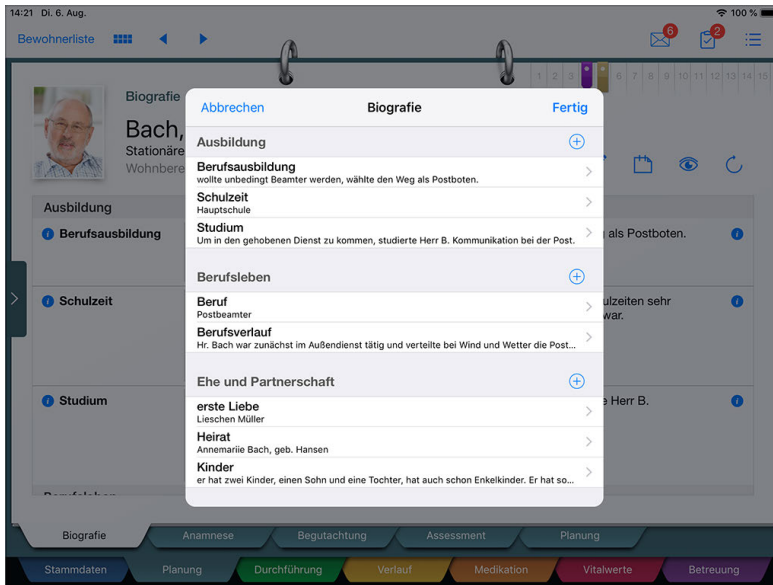
Um die Biografie zu bearbeiten, tippen Sie einfach auf das Stiftsymbol und füllen Sie in dem sich öffnenden Dialog alle Felder der verschiedenen Kategorien aus. Wenn Sie bei einer Kategorie (z. B. "Schulzeit") angeben, dass diese Angabe planungsrelevant ist, wird dazu ein Vermerk im Register "Planung" der Pflegemappe hinterlegt. So werden Sie beispielsweise daran erinnert, Wünsche oder Vorlieben des Bewohners in der Planung zu berücksichtigen.

Einige Kategorien (Schulzeit, Studium usw.) erlauben die Mehrfachauswahl. Welche Kategorien dies betrifft, erkennen Sie, wenn Sie das blaue Pluszeichen auf der rechten Seite einer Kategorie antippen. Wenn Sie also auf das Pluszeichen bei der Kategorie "Ausbildung" tippen und hier "Schulzeit" auswählen, wird der Biografie eine weitere Kategorie "Schulzeit" hinzugefügt. So könnten Sie beispielsweise separate

Dokumentation

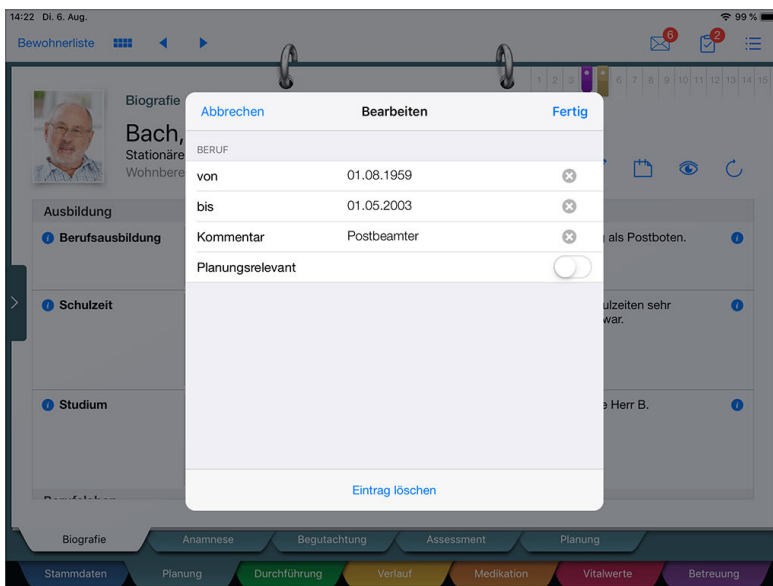
Planung

Einträge für die Grundschule und die Oberstufe erstellen. Welche Kategorien die Mehrfachauswahl erlauben, ist am MediFox-PC in den Einstellungen der gewählten Biografievorlage festgelegt.



Über das blaue Pluszeichen können viele Kategorien mehrfach zur Biografie hinzugefügt werden

Wenn Sie eine Kategorie ausgewählt haben, können Sie den dazugehörigen Eintrag bearbeiten. Geben Sie dazu die bekannten Daten ein und erfassen Sie relevante Informationen als Kommentar. Wenn Sie den Regler bei "Planungsrelevant" nach rechts schieben, wird auf diesen Eintrag beim Erstellen der Pflegeplanung am MediFox-PC hingewiesen.



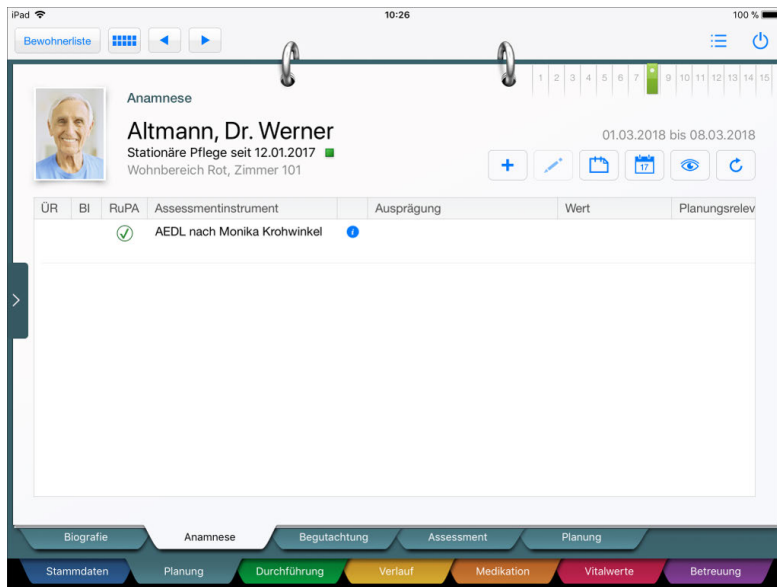
In der Risiko- und Potenzialanalyse (RuPA) kontrolliert MediFox, ob für Ihre Bewohner eine Biografie erstellt wurde und ob diese aktuell ist. Wenn die Biografie nicht erstellt wurde oder veraltet ist, weist Sie MediFox in der RuPA auf Handlungsbedarf hin. Wann eine Biografie als veraltet gilt, legen Sie am PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Care Cockpit" fest.

Dokumentation

Planung

Anamnese

Mit der Anamnese können Sie den körperlichen und geistigen Zustand des Bewohners durch Stellen gezielter Fragen einschätzen. Diese bewohnerspezifische Befragung steht am Anfang des Pflegeprozesses. Sie dient dazu, den Bewohner genauer kennenzulernen und die Pflege / Betreuung des Bewohners an dessen Bedürfnisse anzupassen.



Bevor Sie die Anamnese ausführen können, müssen Sie das Hauspflegemodell an Ihrem MediFox-PC bestimmen, nach dem Sie die Anamnese durchführen wollen. MediFox stationär bietet Ihnen hier den Vorteil, dass viele Pflegemodelle wie AEDL nach Monika Krohwinkel oder ATL nach Juchli bereits gebrauchsfertig für die Anamnese in der Software enthalten sind.

Um das Hauspflegemodell zu bestimmen, navigieren Sie am MediFox-PC zu *Administration / Assessments / Pflegemodelle*. In der geöffneten Maske finden Sie auf der linken Seite die bereits verfügbaren Pflegemodelle vor. Wenn Sie Ihre Anamnese nach einem der konventionellen Modelle durchführen wollen, wählen Sie hier ein Pflegemodell aus und setzen Sie auf der rechten Seite einen Haken bei "Als Hauspflegemodell verwenden". Sie können immer nur eines der Pflegemodelle als Hauspflegemodell auswählen. Dieses wird dann ausschließlich für die Anamnese verwendet.

Anamnese durchführen

Nachdem Sie das Hauspflegemodell definiert haben, können Sie die Anamnese durchführen. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Assessment hinzufügen" öffnet sich.
2. Wählen Sie im geöffneten Dialog "Assessment" aus, wenn Sie das vollständige Assessment durchführen wollen. Möchten Sie hingegen nur ein Einzelkriterium des Assessments bewerten, tippen Sie auf "Kriterium". Anschließend können Sie das Assessment bzw. Kriterium für die Anamnese auswählen.

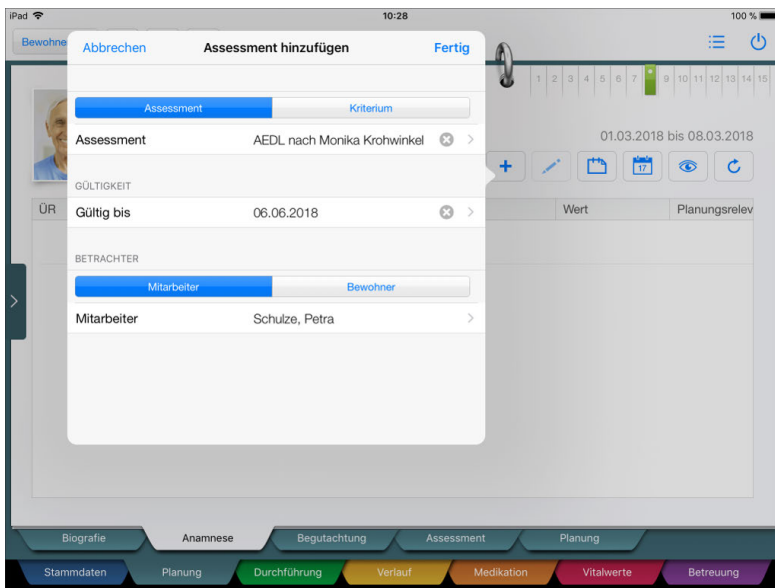
Dokumentation

Planung



Die Einzelbewertung von Kriterien ist nur möglich, wenn am PC unter *Administration / Assessments / Pflegemodelle* ein Haken bei "Einzelbewertung der Kriterien erlauben" gesetzt wurde.

3. Geben Sie jetzt bei Bedarf noch eine Gültigkeit des Assessments an und wählen Sie den Begutachter (Mitarbeiter oder Bewohner) aus. Tippen Sie anschließend auf "Fertig".



4. MediFox bietet Ihnen an, die ausgewählte Anamnese sofort zu bewerten. Nutzen Sie diese Möglichkeit und tippen Sie auf "Ja".

5. Auf der linken Seite werden Ihnen jetzt alle zu beurteilenden Kriterien angezeigt. Arbeiten Sie diese Liste Schritt für Schritt ab. Auf der rechten Seite wird Ihnen dazu angezeigt, welche Faktoren zu beurteilen sind. Wählen Sie hier einfach die passende Ausprägung (z. B. Selbstständig) durch Antippen aus.

	Selbstständig	Bedingt selbstständig	Teilweise unselbstständig	Unselbstständig	
AEDL: 1. Kommunizieren					
AEDL: 1. Kommunizieren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 2. Sich bewegen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▲
Kommentar 2453 Herr Altmann benötigt oft Hilfe beim Aufstehen. Planungsrelevant <input type="checkbox"/> Verknüpfungen >					
AEDL: 3. Vitale Funktionen d. Lebens aufrec...	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 4. Sich pflegen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 5. Essen und Trinken	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 6. Ausscheidung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 7. Sich kleiden	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 8. Ruhen und Schlafen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 9. Sich beschäftigen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
AEDL: 10. Sich als Mann/Frau fühlen und ve...	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼

Bewertung der AEDL-Kriterien

Dokumentation

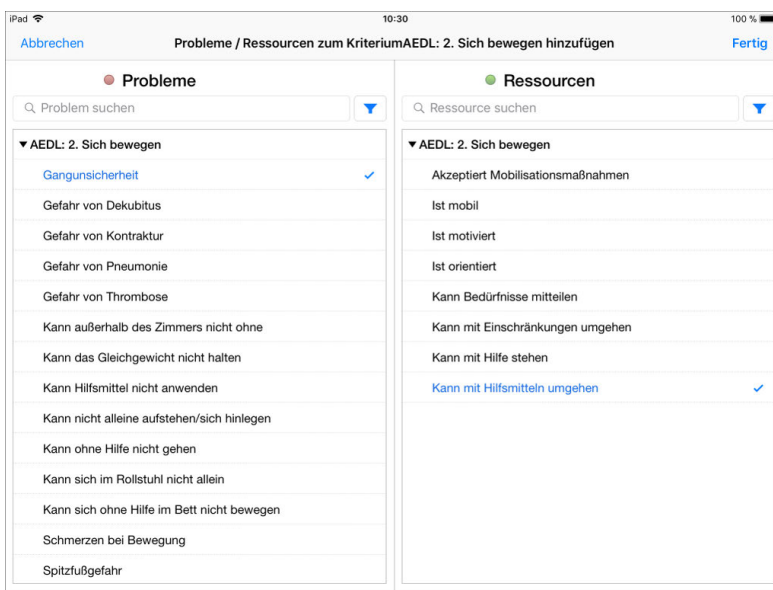
Planung

Bei Bewertung der Ausprägung als "unselbstständig" oder "teilweise unselbstständig" stuft MediFox dieses Kriterium als planungsrelevant ein. Das bedeutet, dass die Software automatisch einen entsprechenden Eintrag im Register "Planung" anlegt, mit dem Sie später weiterarbeiten und Ihre Pflegeplanung ausbauen können. Damit gehen Sie sicher, dass Sie alle wichtigen Gesundheitsaspekte des Bewohners in die Planung einbeziehen.

Wichtig: Es werden nur die planungsrelevanten Kriterien in das Register "Planung" übernommen, für die Sie Verknüpfungen hinzugefügt haben (siehe Schritt 6).

Bei Bedarf können Sie auch Ausprägungen mit dem Grad "selbstständig" oder "bedingt selbstständig" manuell als planungsrelevant einstufen, sodass diese ebenfalls in der Planung berücksichtigt werden. Tippen Sie dazu auf das rote Dreieck auf der rechten Seite eines Kriteriums. MediFox blendet daraufhin ein Kommentarfeld mit der Option "Planungsrelevant" ein. Schieben Sie den Regler bei "Planungsrelevant" nach rechts, um das Kriterium als planungsrelevant einzustufen. Nutzen Sie außerdem das Kommentarfeld, um Ihre Beurteilung zu begründen.

6. Wenn ein Kriterium als planungsrelevant eingestuft wurde, kann dieses nun mit Problemen und Ressourcen verknüpft werden. Tippen Sie dazu unterhalb des Kommentarfeldes auf "Verknüpfungen". In dem sich öffnenden Dialog können Sie Probleme und Ressourcen mit dem Kriterium verknüpfen. Dabei werden Ihnen zuerst die Probleme und Ressourcen angezeigt, die dem Kriterium zugeordnet sind.



Verknüpfung zu den Problemen und Ressourcen

Sie können das Kriterium aber auch mit Problemen / Ressourcen anderer Kriterien verknüpfen. Tippen Sie dazu auf das Filtersymbol oberhalb der jeweiligen Liste und wählen Sie unter "Kriterien" bzw. "Probleme" die Option "Alle" aus.



Um diese Filterfunktion nutzen zu können, müssen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" die Option "Verknüpfungen zu Kriterien des Hauspflegemodells dürfen während der Dokumentation frei gewählt werden" auf "Ja" stellen.

Dokumentation

Planung

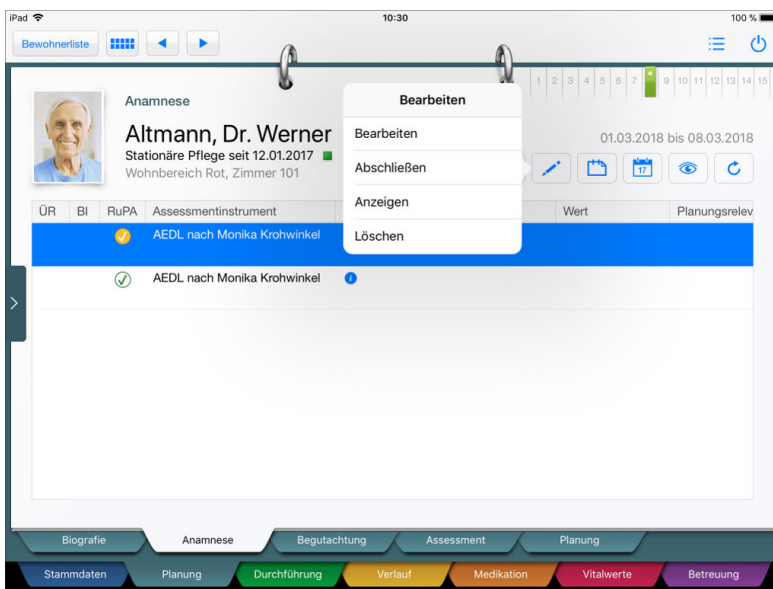
Tippen Sie anschließend auf "Fertig", um die Verknüpfungen zu speichern. Wenn Sie weitere Verknüpfungen für ein Kriterium benötigen, so fügen Sie diese am MediFox-PC unter *Administration / Assessments / Planung: Konfiguration und Verknüpfung* individuell für Ihre Einrichtung hinzu.

7. Beurteilen Sie auf diese Weise sämtliche Kriterien und speichern Sie Ihre Eingaben mit "Fertig".

Sollten Sie es z. B. aus zeitlichen Gründen nicht schaffen, die Anamnese vollständig zu beurteilen, können Sie diese auch speichern, ohne alle Kriterien beurteilt zu haben. Sie können die Beurteilung dann zu einem späteren Zeitpunkt fortsetzen, indem Sie den Eintrag auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen. Wählen Sie hier die Option "Bearbeiten" aus und MediFox öffnet den aktuellen Dokumentationsstatus der Anamnese.

Anamnese abschließen

Wenn Sie die Anamnese vollständig durchgeführt haben, können Sie diese abschließen. Die planungsrelevanten Kriterien der Anamnese, die mit Verknüpfungen versehen wurden, werden dann zur weiteren Bearbeitung in das Register "Planung" übertragen. Wählen Sie den Anamnese-Eintrag dazu aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus. Abgeschlossene Anamnesen können nicht weiter bearbeitet, sondern nur noch angezeigt oder gelöscht werden.



Abschließen einer vollständig bewerteten Anamnese

Anamnese anzeigen

Um eine Anamnese aufzurufen, die bereits beurteilt und ggf. auch schon abgeschlossen wurde, wählen Sie einfach den entsprechenden Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Anzeigen" aus. Im "Anzeigen-Modus" können die Anamnesen nur eingesehen und nicht bearbeitet werden.

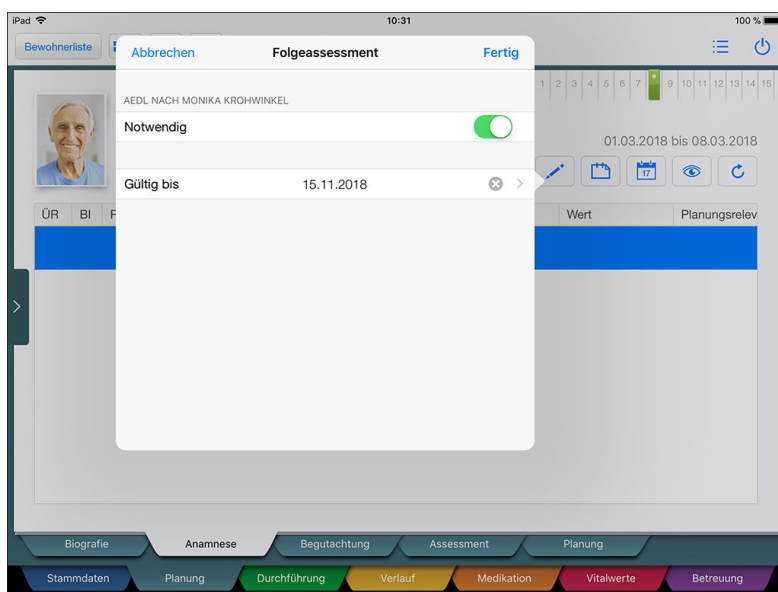
Dokumentation

Planung

Folgeanamnese durchführen

Manche Anamnesen müssen regelmäßig durchgeführt werden, um etwa den Gesundheitszustand des Bewohners über einen längeren Zeitraum zu überprüfen. Dabei ändert sich oftmals nur die Ausprägung einzelner Kriterien. Damit Sie die zuvor durchgeführte Anamnese nicht vollständig wiederholen müssen, bietet Ihnen MediFox die Funktion "Folgeassessment".

Dabei wird eine neue Anamnese geöffnet, in die bereits alle Ausprägungen und Kommentare der zuletzt durchgeführten Anamnese übernommen werden. Sie müssen dann nur die Kriterien anpassen, bei denen sich Änderungen ergeben haben. Um eine Folgeanamnese durchzuführen, wählen Sie die zuletzt durchgeführte, **abgeschlossene** Anamnese aus und klicken Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Folgeassessment" aus.



Auswahl eines Folgeassessments

Der Dialog "Folgeassessment" öffnet sich. Schieben Sie hier den Regler bei "Notwendig" nach rechts und geben Sie an, bis wann das Folgeassessment gültig ist. Tippen Sie dann auf "Fertig". Die neue Anamnese wird geöffnet, bei der bereits alle Ausprägungen und Kommentare der vorherigen Anamnese eingetragen sind. Führen Sie hier die notwendigen Änderungen durch und speichern Sie Ihre Eingaben durch Tippen auf "Fertig". Schon ist die Folgeanamnese vollständig bewertet. Auch diese können Sie wieder abschließen, damit die neu verknüpften Kriterien in die Planung übernommen werden.

Dokumentation

Planung

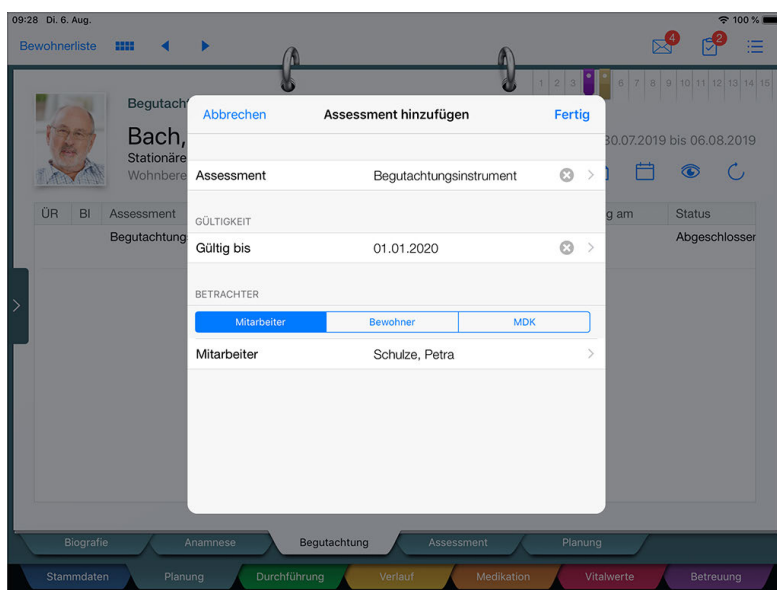
Begutachtung

Im Dokumentationsblatt "Begutachtung" führen Sie das Assessment "Begutachtungsinstrument" durch, das zur Einstufung der Bewohner in die seit dem 01.01.2017 gültigen Pflegegrade dient. Das Assessment wird vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) durchgeführt. Sollte der vom MDK zugeteilte Pflegegrad nicht dem tatsächlich benötigten Pflegeaufwand entsprechen, können Sie das Assessment bei Bedarf noch einmal selbst durchführen und ggf. Widerspruch einlegen.

Die Einstellungen des Assessments können Sie am PC unter *Administration / Assessments / Assessments* einsehen. Eine manuelle Anpassung der Einstellungen ist nicht möglich, da das Begutachtungsinstrument speziell auf die Anforderungen des MDK zugeschnitten ist und auch die Bewertungsmaßstäbe entsprechend festgelegt sind.

Beurteilung durchführen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Assessment hinzufügen" öffnet sich.
2. Wählen Sie im geöffneten Dialog das Assessment "Begutachtungsinstrument" aus und geben Sie bei Bedarf eine Gültigkeit an, wenn das Ergebnis nur begrenzt gültig ist.
3. Wählen Sie unter "Betrachter" aus, ob die Beurteilung durch einen Mitarbeiter oder direkt durch den Bewohner vorgenommen wurde. Bestätigen Sie dann mit "OK".



4. MediFox bietet Ihnen an, das ausgewählte Assessment sofort zu bewerten. Nutzen Sie diese Möglichkeit und tippen Sie auf "Ja".

5. MediFox öffnet für jedes Kriterium verschiedene Auswahlfelder, mithilfe derer Sie den Grad der Ausprägung bestimmen können. Wählen Sie dazu je Kriterium die Ausprägung durch Antippen aus, die der aktuellen Situation des Bewohners entspricht. Jede Ausprägung entspricht dabei einem bestimmten Wert. MediFox ermittelt anhand dieser Werte, in welchen Pflegegrad der Bewohner einzustufen ist.

Dokumentation

Planung



Sie können am PC einstellen, dass die einzelnen Kriterien kommentiert werden können. So haben Sie die Möglichkeit, Ihre Bewertungen mit Kommentaren zu begründen. Die Einstellung finden Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung". Setzen Sie hier unter "Einstellungen zum Begutachtungsinstrument" einen Haken bei der Option "Das Erstellen von Kommentaren im Begutachtungsinstrument ermöglichen". Auf der rechten Seite der einzelnen Kriterien wird dann ein Dreieck eingeblendet. Wenn Sie dieses antippen, wird ein Kommentarfeld für Ihre Eingaben aufgeklappt.

	Selbständig	Überwiegend selbständig	Überwiegend unselbständig	Unselbständig	
1.1 Positionswechsel im Bett	✓	✓	✓	✓	▼
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	✓	✓	✓	✓	▼
1.3 Umsetzen	✓	✓	✓	✓	▼
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	✓	✓	✓	✓	▲
<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> Kommentar 2449 Nur das Treppenhaus stellt im Alltag eine Hürde dar </div>					
1.5 Treppensteigen	✓	✓	✓	✓	▼
1.B Besondere Bedarfskonstellation: Gebra...	Ausprägung auswählen				▼
Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten					
	Fähigkeit vorhanden / unbee...	Fähigkeit größtenteils vorha...	Fähigkeit in geringem Maße vo...	Fähigkeit nicht vorhanden	
2.1 Erkennen von Personen aus dem nähe	✓	✓	✓	✓	▼

Bewertung: kein Pflegegrad | Pflegegrad 1 | Pflegegrad 2 | Pflegegrad 3 | Pflegegrad 4 | Pflegegrad 5 | 0

Beurteilung der Pflegebedürftigkeit

Im unteren Bereich des Assessments wird Ihnen das Resultat Ihrer Beurteilung grafisch angezeigt. Das gibt Ihnen Sicherheit bei der Verhandlung über eine mögliche Höherstufung.

Tipp: Wenn Sie einmal nicht wissen, wonach Sie ein bestimmtes Kriterium beurteilen sollen, tippen Sie einfach den Titel des Kriteriums auf der linken Seite an. MediFox blendet Ihnen dann eine kurze Fachinformation ein, die Ihnen erläutert, wie die Ausprägungen zu verstehen sind.

6. Wenn das Assessment direkt vom MDK durchgeführt wurde, aktivieren Sie rechts oberhalb des Assessments die Option "MDK-Bewertung". Diese Angabe dient lediglich der Dokumentation.

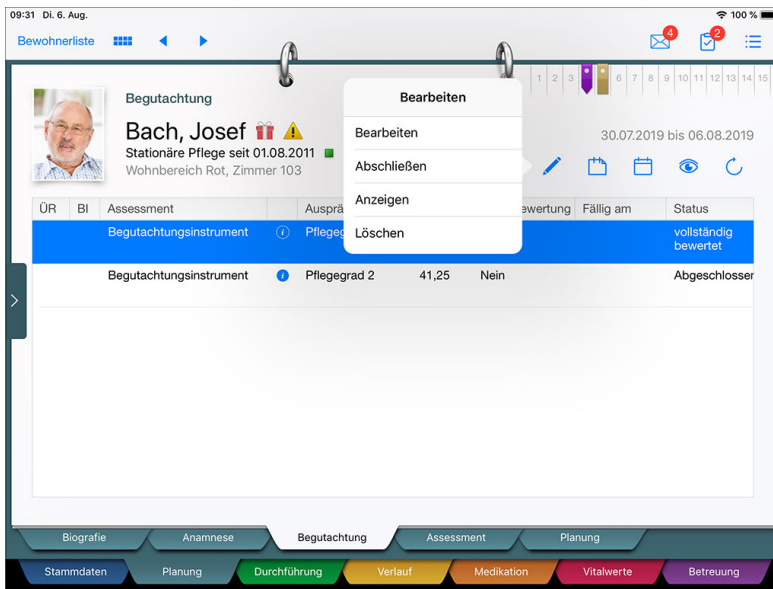
7. Das Begutachtungsinstrument besteht aus acht Modulen. Um das Assessment später abschließen zu können, müssen sämtliche Module vollständig bewertet sein. Beurteilen Sie das Assessment deshalb vollständig und speichern Sie Ihre Bewertung dann über "Fertig".

Dokumentation

Planung

Begutachtungsinstrument abschließen

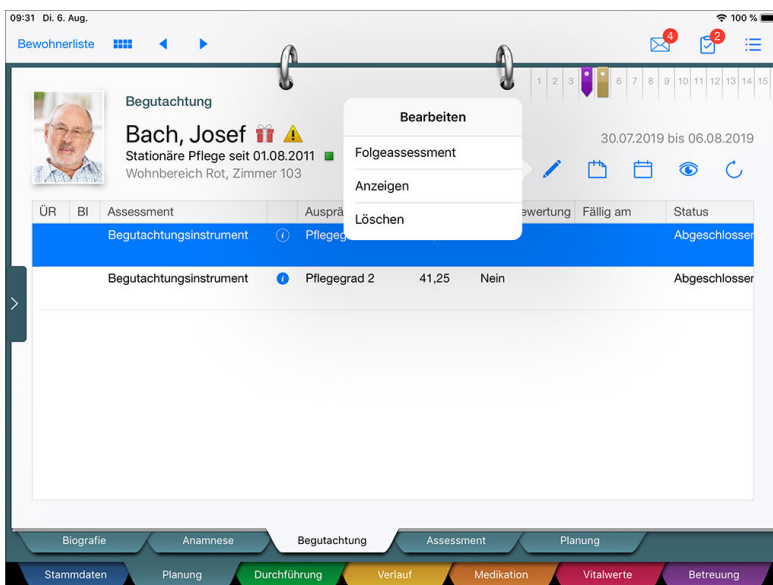
Wenn Sie das Assessment vollständig durchgeführt haben, können Sie dieses abschließen. Wählen Sie den Assessment-Eintrag dazu aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus. Abgeschlossene Assessments können nicht weiter bearbeitet, sondern nur noch angezeigt oder gelöscht werden.



Über das Stiftsymbol kann eine durchgeführte Begutachtung bearbeitet, abgeschlossene, angezeigt oder gelöscht werden

Folge-Begutachtung durchführen

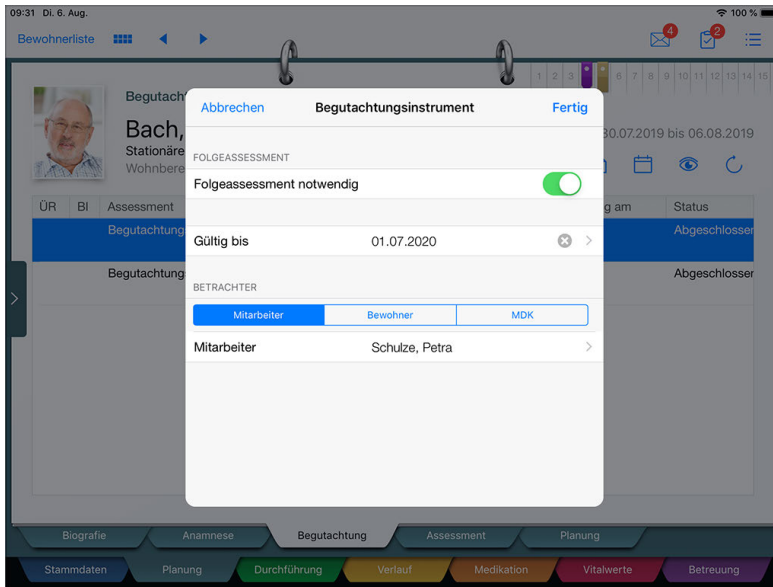
Wenn die Gültigkeit der zuvor abgeschlossenen Begutachtung abgelaufen ist oder sich die Pflegesituation des Bewohners geändert hat, können Sie einfach ein Folgeassessment durchführen. Folgeassessments übernehmen den Bewertungsstand des vorherigen Assessments automatisch. Alle Kriterien sind also bereits beurteilt und Sie müssen nur noch diejenigen Kriterien neu bewerten, bei denen sich seit der letzten Beurteilung Änderungen ergeben haben. Dazu wählen Sie das zuletzt **abgeschlossene** Assessment aus und tippen dann über das Stiftsymbol auf "Folgeassessment".



Dokumentation

Planung

Der Dialog "Folgeassessment" öffnet sich. Schieben Sie hier den Regler bei "Notwendig" nach rechts und geben Sie an, bis wann das Folgeassessment gültig ist. Tippen Sie dann auf "Fertig". Das neue Assessment wird geöffnet, bei dem bereits alle Ausprägungen und Kommentare des vorherigen Assessments eingetragen sind.



Bei Folgeassessments wird Ihnen auf der Pflegegrad-Bewertungsskala der Stand der vorherigen Bewertung eingeblendet, damit Sie erkennen, inwiefern sich die aktuelle Situation von der bisherigen unterscheidet. Sie können sich bis zu fünf der letzten Beurteilungsergebnisse anzeigen lassen, indem Sie die Pflegegrad-Bewertungsskala einfach antippen. Der eingeblendeten Übersicht können Sie neben dem Datum der letzten Bewertungen auch Informationen zu den Ergebniswerten und den ermittelten Pflegegraden entnehmen.

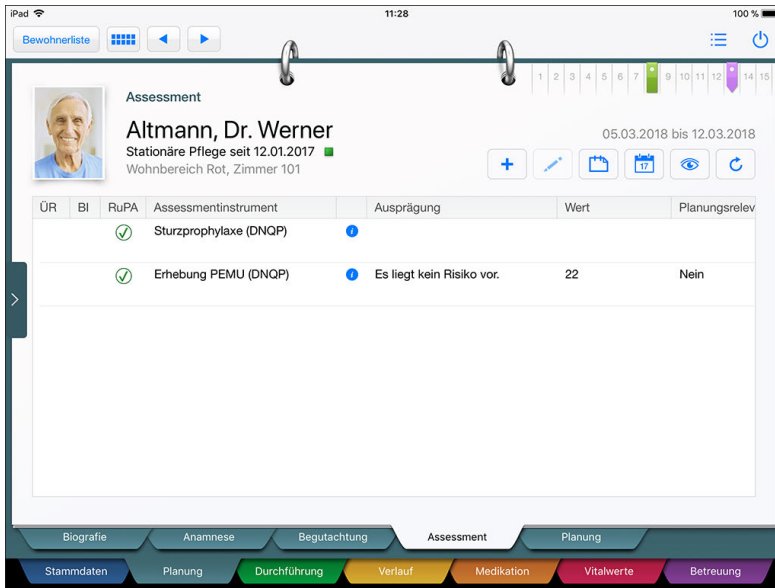
Beurteilen Sie auch das Folgeassessment wieder vollständig und schließen Sie dieses nach dem Speichern ab, um den Bewertungsstand zu sichern. Auf diese Weise können Sie das Assessment beliebig oft wiederholen.

Dokumentation

Planung

Assessment

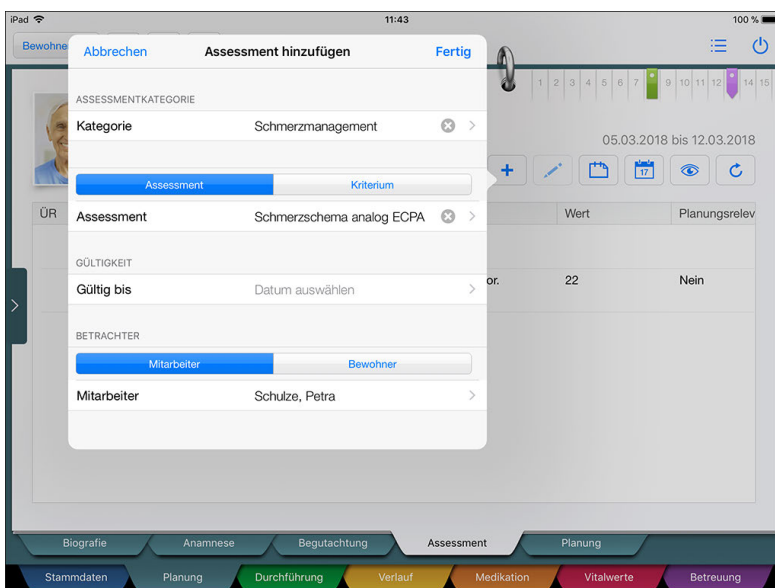
Zur Einschätzung des Gesundheits- und Allgemeinzustands eines Bewohners werden in der Pflege Assessments eingesetzt. Dabei handelt es sich um spezifische, themenbezogene Befragungen. Assessments werden meist zu Beginn des Pflegeprozesses angewendet, um den Bewohner kennenzulernen und dessen Gesundheitsrisiken einzuschätzen.



Übersicht der bereits durchgeführten Assessments

Assessment durchführen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Assessment hinzufügen" öffnet sich.
2. Wählen Sie im geöffneten Dialog unter "Kategorie" eine Assessmentkategorie aus. Beispielweise Sturz- oder Schmerzmanagement. Unter "Assessment" wählen Sie anschließend ein Assessment der zuvor gewählten Kategorie aus.



Dokumentation

Planung

Sie können die Option "Assessment" wählen, wenn Sie das vollständige Assessment durchführen wollen. Möchten Sie hingegen nur ein Einzelkriterium des Assessments bewerten, tippen Sie auf "Kriterium".



Die Einzelbewertung von Kriterien ist nur möglich, wenn Sie am MediFox-PC unter *Administration / Assessments / Assessments* einen Haken bei "Einzelbewertung der Kriterien erlauben" gesetzt haben.

3. Geben Sie jetzt bei Bedarf noch eine Gültigkeit des Assessments an und wählen Sie den Begutachter (Mitarbeiter oder Bewohner) aus. Tippen Sie anschließend auf "Fertig".

4. MediFox bietet Ihnen an, das ausgewählte Assessment sofort zu bewerten. Nutzen Sie diese Möglichkeit und tippen Sie auf "Ja".

5. Auf der linken Seite werden Ihnen jetzt alle zu beurteilenden Kriterien angezeigt. Arbeiten Sie diese Liste Schritt für Schritt ab. Auf der rechten Seite des Dialogs wird Ihnen dazu angezeigt, welche Ausprägungen bzw. Faktoren zu beurteilen sind. Wählen Sie hier einfach die passende Ausprägung der Kriterien durch Antippen aus.



Wenn mindestens zwei aufeinanderfolgende Kriterien dieselben Ausprägungen zur Auswahl anbieten, erstellt MediFox eine Matrixdarstellung, damit Ihnen die Beurteilung schneller von der Hand geht. In der folgenden Abbildung sehen Sie, dass alle Kriterien mit der Ausprägung "Ja" oder "Nein" zu beurteilen sind. MediFox erstellt deshalb eine tabellarische Darstellung (Matrix), in der Sie nur noch Haken setzen müssen. Weichen die Ausprägungen eines einzelnen Kriteriums von den vorherigen bzw. nachfolgenden Kriterien ab, erfolgt die Beurteilung über ein separates Auswahlfeld.

Sturzprophylaxe (DNQP)		Nein	Ja	
SP 1: Funktionseinbußen und -beeinträchtigungen				
IF 1: Probleme mit der Körperbalance/dem...	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 2: Gangveränderungen/eingeschränkte B...	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 3: Erkrankungen, die mit veränderter Mob...	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
SP 2: Sehbeeinträchtigungen				
IF 4: Reduzierte Kontrastwahrnehmung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 5: Reduzierte Sehschärfe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 6: Ungeeignete Brillen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
SP 3: Beeinträchtigung der Kognition und Stimmung				
IF 7: Demenz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 8: Depression	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 9: Delir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
IF 10: Einschränkung des Kurzzeitgedächtni...	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▼
SP 4: Erkrankungen, die zu kurzzeitiger Ohnmacht führen				

Bewertung eines Assessments zur Sturzprophylaxe

Sofern es sich bei dem Assessment um ein sogenanntes Strukturassessment handelt, beachten Sie bei der Durchführung des Assessments bitte folgendes: Sie können für jedes Kriterium manuell festlegen, ob dieses planungsrelevant sein soll oder nicht. Tippen Sie dazu das Dreieck auf der rechten Seite eines Kriteriums an. MediFox blendet einen zusätzlichen Abschnitt ein, in dem Sie die Option "Planungsrelevant" aktivieren bzw. deaktivieren können.

Dokumentation

Planung

SP 1: Funktionseinbußen und -beeinträchtigungen				Wert: 1
	Nein	Ja		
IF 1: Probleme mit der Körperbalance/dem...	✓	✓		▼
IF 2: Gangveränderungen/eingeschränkte B...	✓	✓		▲
Kommentar (2500) <input type="text"/> Planungsrelevant <input type="checkbox"/> Verknüpfungen >				
IF 3: Erkrankungen, die mit veränderter Mob...	✓	✓		▼
SP 2: Sehbeeinträchtigungen				Wert: 1
	Nein	Ja		
IF 4: Reduzierte Kontrastwahrnehmung	✓	✓		▼
IF 5: Reduzierte Sehschärfe	✓	✓		▼
IF 6: Ungeeignete Brillen	✓	✓		▼
SP 3: Beeinträchtigung der Kognition und Stimmung				Wert: 1
	Nein	Ja		

Die Kriterien der Strukturassessments können manuell als planungsrelevant eingestuft werden

Planungsrelevante Kriterien können Sie außerdem mit Problemen und Ressourcen verknüpfen. Nur die planungsrelevanten Kriterien, die mit Problemen bzw. Ressourcen verknüpft wurden, übernimmt MediFox nach dem Abschließen des Assessments in die Planung.

Tippen Sie dazu unterhalb des Kommentarfeldes auf "Verknüpfungen". In dem sich öffnenden Dialog können Sie Probleme und Ressourcen mit dem Kriterium verknüpfen. Dabei werden Ihnen zuerst die Probleme und Ressourcen angezeigt, die dem jeweiligen Kriterium direkt zugeordnet sind.

Probleme	Ressourcen
<input type="text" value="Problem suchen"/> <ul style="list-style-type: none"> ▶ AEDL: 1. Kommunizieren ▼ AEDL: 2. Sich bewegen <ul style="list-style-type: none"> Gangunsicherheit ✓ Gefahr von Dekubitus Gefahr von Kontraktur Gefahr von Pneumonie Gefahr von Thrombose Kann außerhalb des Zimmers nicht ohne Kann das Gleichgewicht nicht halten Kann Hilfsmittel nicht anwenden Kann nicht alleine aufstehen/sich hinlegen Kann ohne Hilfe nicht gehen Kann sich im Rollstuhl nicht allein Kann sich ohne Hilfe im Bett nicht bewegen Schmerzen bei Bewegung 	<input type="text" value="Ressource suchen"/> <ul style="list-style-type: none"> ▶ AEDL: 1. Kommunizieren ▼ AEDL: 2. Sich bewegen <ul style="list-style-type: none"> Akzeptiert Mobilisationsmaßnahmen ✓ Ist mobil Ist motiviert Ist orientiert Kann Bedürfnisse mitteilen Kann mit Einschränkungen umgehen Kann mit Hilfe stehen Kann mit Hilfsmitteln umgehen ▶ AEDL: 3. Vitale Funktionen d. Lebens aufrechte... ▶ AEDL: 4. Sich pflegen ▶ AEDL: 5. Essen und Trinken ▶ AEDL: 6. Ausscheidung ▶ AEDL: 7. Sich kleiden

Verknüpfung der Kriterien mit Problemen und Ressourcen

Sie können ein Kriterium auch mit den Problemen / Ressourcen anderer Kriterien verknüpfen. Tippen Sie dazu auf das Filtersymbol oberhalb der jeweiligen Liste und wählen Sie unter "Kriterien" bzw. "Probleme" die Option "Alle" aus.

Dokumentation

Planung



Um diese Filterfunktion nutzen zu können, müssen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" die Option "Verknüpfungen zu Kriterien des Hauspflegemodells dürfen während der Dokumentation frei gewählt werden" auf "Ja" stellen.

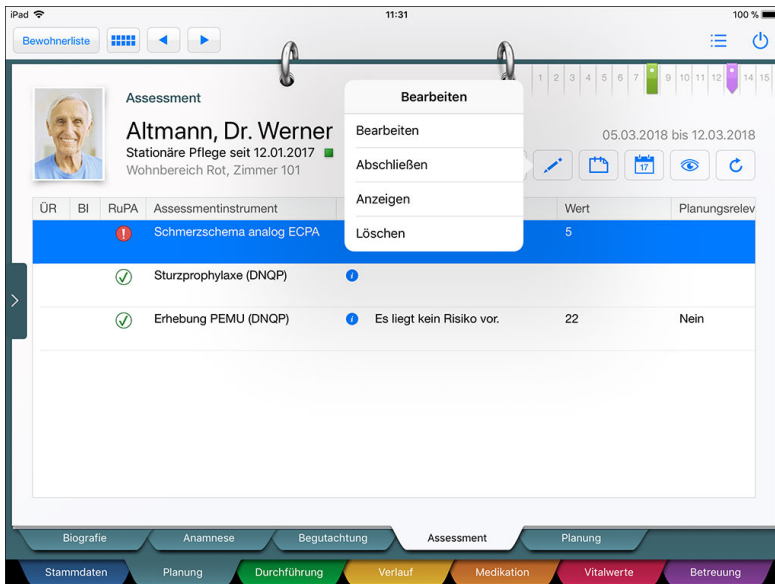
6. Tippen Sie anschließend auf "Fertig", um die Verknüpfungen zu speichern. Wenn Sie weitere Verknüpfungen für ein Kriterium benötigen, so fügen Sie diese am MediFox-PC unter *Administration / Assessments / Planung: Konfiguration und Verknüpfung* individuell für Ihre Einrichtung hinzu.

7. Beurteilen Sie auf diese Weise sämtliche Kriterien und speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig".

Sollten Sie es z. B. aus zeitlichen Gründen nicht schaffen, das Assessment vollständig zu beurteilen, können Sie dieses auch speichern, ohne alle Kriterien beurteilt zu haben. Sie können die Beurteilung dann zu einem späteren Zeitpunkt fortsetzen, indem Sie den Eintrag auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen. Wählen Sie hier die Option "Bearbeiten" aus und MediFox öffnet den aktuellen Dokumentationsstatus des Assessments.

Assessment abschließen

Wenn Sie das Assessment vollständig durchgeführt haben, können Sie dieses abschließen. Die planungsrelevanten Kriterien des Assessments, die mit Verknüpfungen versehen wurden, werden dann zur weiteren Bearbeitung in das Register "Planung" übertragen. Wählen Sie den Assessment-Eintrag dazu aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus. Abgeschlossene Assessments können nicht weiter bearbeitet, sondern nur noch angezeigt oder gelöscht werden.



Abschließen eines vollständig bewerteten Assessments



Tippen Sie bei abgeschlossenen Assessments auf das blaue Info-Symbol in der Spalte "Bearbeitungsinfo", um sich anzeigen zu lassen, von welchem Mitarbeiter (Handzeichen), an welchem Tag und zu welcher Uhrzeit das Assessment abgeschlossen wurde

Dokumentation

Planung

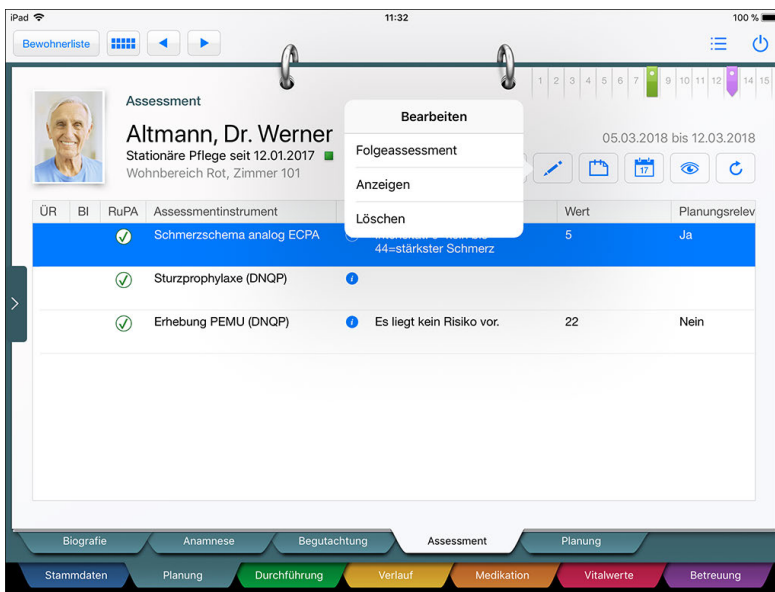
Assessment anzeigen

Um ein Assessment aufzurufen, das bereits beurteilt und ggf. auch schon abgeschlossen wurde, wählen Sie einfach den entsprechenden Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Anzeigen" aus. Im "Anzeigen-Modus" können die Assessments nur eingesehen und nicht bearbeitet werden.

Folgeassessment durchführen

Manche Assessments müssen regelmäßig durchgeführt werden, um etwa den Gesundheitszustand des Bewohners über einen längeren Zeitraum zu überprüfen. Dabei ändert sich oftmals nur die Ausprägung einzelner Kriterien. Damit Sie das zuvor durchgeführte Assessment nicht vollständig wiederholen müssen, bietet Ihnen MediFox die Funktion "Folgeassessment".

Das Folgeassessment öffnet ein neues Assessment, in dem bereits alle Ausprägungen und Kommentare des zuletzt durchgeführten Assessments übernommen werden. Sie müssen dann nur die Kriterien anpassen, bei denen sich Änderungen ergeben haben. Um ein Folgeassessment durchzuführen, wählen Sie das zuletzt durchgeführte, **abgeschlossene** Assessment aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Folgeassessment" aus.



Über das Stiftsymbol können Sie zu einem abgeschlossenen Assessment ein Folgeassessment durchführen

Der Dialog "Folgeassessment" öffnet sich. Schieben Sie hier den Regler bei "Notwendig" nach rechts und geben Sie an, bis wann das Folgeassessment gültig ist. Tippen Sie dann auf "Fertig".

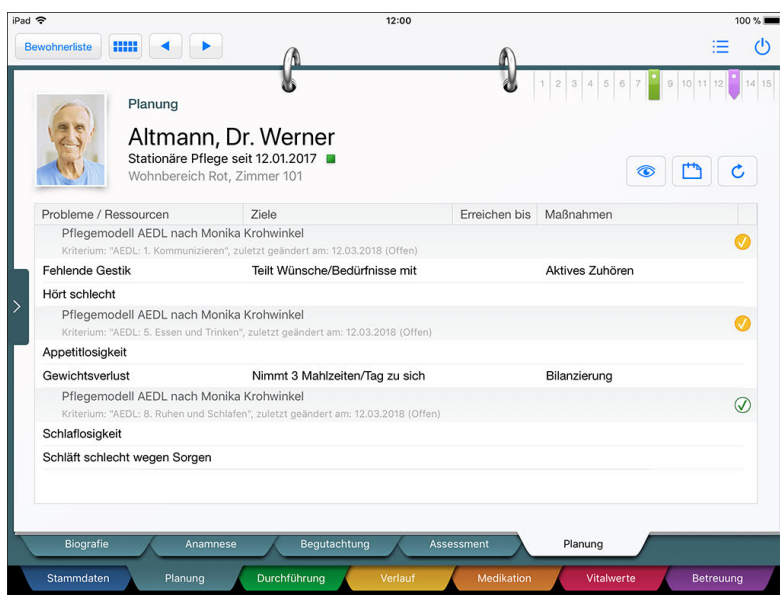
Das neue Assessment wird geöffnet, bei dem bereits alle Ausprägungen und Kommentare des vorherigen Assessments eingetragen sind. Führen Sie hier die notwendigen Änderungen durch und speichern Sie Ihre Eingaben durch Tippen auf "Fertig". Schon ist das Folgeassessment vollständig durchgeführt. Auch dieses können Sie wieder abschließen, damit die neu verknüpften Kriterien in die Planung übernommen werden.

Dokumentation

Planung

Planung

Im Doku-Blatt "Planung" können sich Pflegekräfte über den Zustand von Bewohnern und den daraus resultierenden Maßnahmen informieren. Die hier aufgeführten Probleme und Ressourcen wurden automatisch nach dem Abschließen einer Anamnese bzw. eines Assessments in die Planung übernommen. Das Eintragen von Zielen und Maßnahmen erfolgt ausschließlich am MediFox-PC. Nachdem die Eingaben am Rechner gespeichert wurden, erscheinen diese auch auf dem CarePad.



Probleme und Ressourcen in der Planung

Die hier aufgeführten Maßnahmen finden wiederum Eingang in die Doku-Blätter "Tagesstruktur" und "Leistungsnachweis", sobald diese mit einem Terminschema versehen sind. Während in der Tagesstruktur Änderungen an der Abfolge der Leistungserbringung vorgenommen werden können, dient der Leistungsnachweis zum Quittieren der erbrachten Leistungen durch die Pflegekraft.



Um lange Planungslisten übersichtlich zu halten, können Sie die Kommentare zu den Einträgen ausblenden. Tippen Sie dafür auf das Augensymbol und wählen Sie die Option "Verbergen" aus

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Sie können in MediFox frei entscheiden, ob Sie Ihre Bewohner nach einem konventionellen Pflegemodell (z. B. AEDL) oder mit Infosammlung und Maßnahmenplan dokumentieren wollen. Die grundsätzliche Entscheidung für ein Pflegemodell treffen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Im Register "Planung" können Sie wählen, welches Modell als "Standardmodell für Neuaufnahmen" angewendet werden soll. Für jeden neuen Bewohner bietet die Software dann automatisch die zum Pflegemodell passende Pflegemappe an.

Alle bereits vorhandenen Bewohner verbleiben in der bisherigen Dokumentationsstruktur. Unabhängig von der Einstellung, die Sie für Neuaufnahmen treffen, können Sie auch das Dokumentationsmodell Ihrer bestehenden Bewohner von einem konventionellen Modell auf die Infosammlung mit Maßnahmenplan umstellen. Die Umstellung erfolgt dann für jeden Bewohner einzeln. So entscheiden Sie selbst, welche Bewohner umgestellt werden sollen und wann der beste Zeitpunkt dafür ist. Navigieren Sie dafür am MediFox-PC zur elektronischen Pflegemappe des Bewohners und wählen Sie im Register "Stammdaten" das Doku-Blatt "Personalien" aus. Im unteren Bereich des Doku-Blattes wählen Sie bei "Pflegemodelltyp" die Option "Infosammlung mit Maßnahmenplan" aus.



Prüfen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung", ob die Einstellungen zur Infosammlung mit Maßnahmenplan, mit denen MediFox stationär ausgeliefert wird, den Anforderungen Ihres Pflegealltags entsprechen und ändern Sie ggf. die Konfiguration.

Die Entscheidung für die Infosammlung mit Maßnahmenplan wirkt sich unmittelbar auf die elektronische Pflegemappe aus. Bei Bewohnern, deren Dokumentation nach diesem Modell erfolgt, finden Sie im Register "Planung" nur noch folgende Doku-Blätter vor:

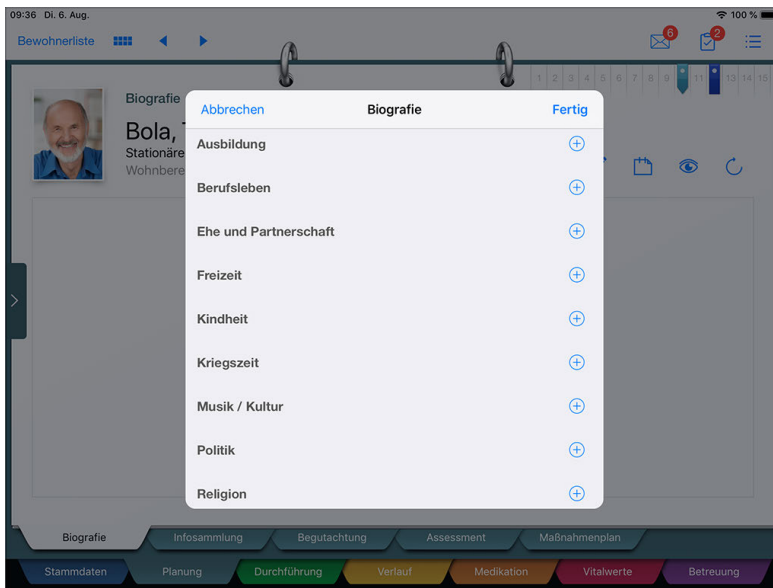
- [Biografie](#)
- [Infosammlung](#)
- [Begutachtung](#)
- [Assessment](#)
- [Maßnahmenplan](#)

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Biografie

Bei Bewohnern, deren Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan erfolgt, wird Ihnen das Doku-Blatt "Biografie" standardmäßig nicht angezeigt. Wenn Sie möchten, können Sie sich die Biografie trotzdem anzeigen lassen und diese für die Dokumentation verwenden.



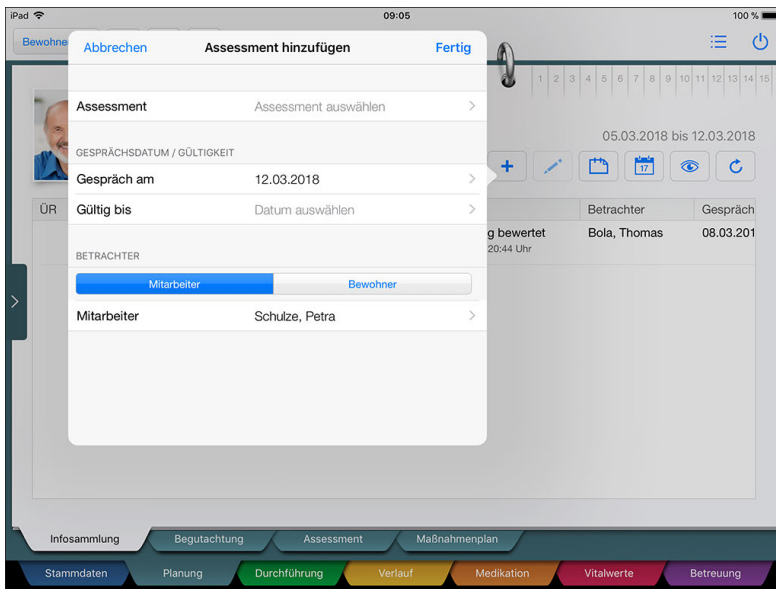
Die entsprechenden Einstellungen dazu nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* vor. Öffnen Sie dort das Register "Planung" und wählen Sie bei "Biografieblatt anzeigen" die Option "Ja" aus.

Dokumentation

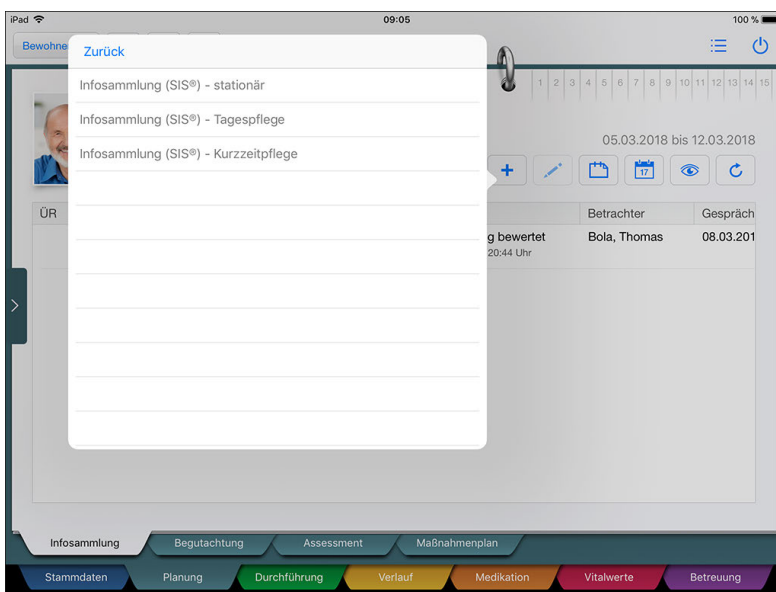
Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Infosammlung

Um mit der Informationssammlung zu arbeiten, navigieren Sie zur elektronischen Pflegemappe des Bewohners und rufen Sie im Register "Planung" das Doku-Blatt "Infosammlung" auf. Tippen Sie dann rechts oben auf das Pluszeichen. Der Dialog "Assessment hinzufügen" öffnet sich.



Tippen Sie hier zunächst auf "Assessment auswählen". MediFox bietet Ihnen daraufhin drei verschiedene Infosammlungen an, die auf die Anforderungen der stationären Pflege, Tages- und Kurzzeitpflege zugeschnitten sind. Wählen Sie die zur Pflegeart des Bewohners passende Variante aus.

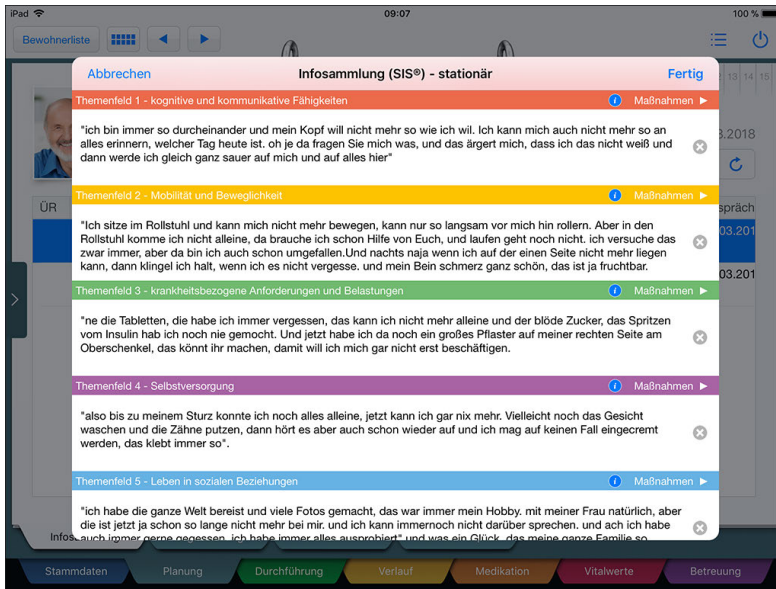


Am MediFox-PC können Sie eigene, individuelle Infosammlungen erstellen. Diese verfügen über eine gesonderte Darstellung und weitere Funktionen. Die Darstellung und Funktionsweise der individuellen Infosammlungen wird Ihnen [hier](#) beschrieben.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Geben Sie nun das Gesprächsdatum sowie den Betrachter an und bestätigen Sie Ihre Eingaben mit "Fertig". MediFox bietet Ihnen daraufhin an, das ausgewählte Assessment sofort zu bewerten. Nutzen Sie diese Möglichkeit und tippen Sie auf "Ja". Im Dialog "Informationssammlung (SIS®)" werden daraufhin die Themenfelder der Informationssammlung angezeigt. Sie können die Felder nun per Freitext ausfüllen.



Ausfüllen der Themenfelder auf dem CarePad

Sie können sich zu jedem Themenfeld die dazugehörigen Leitfragen einblenden. Tippen Sie dazu das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite eines Themenfelds an.



Sollten Sie es z. B. aus zeitlichen Gründen nicht schaffen, die Infosammlung vollständig zu beurteilen, können Sie diese auch speichern, ohne alle Themenfelder beurteilt zu haben. Sie können die Beurteilung dann zu einem späteren Zeitpunkt fortsetzen, indem Sie den Eintrag auswählen, auf das Stiftsymbol tippen und die Option "Bearbeiten" auswählen.

Dokumentation

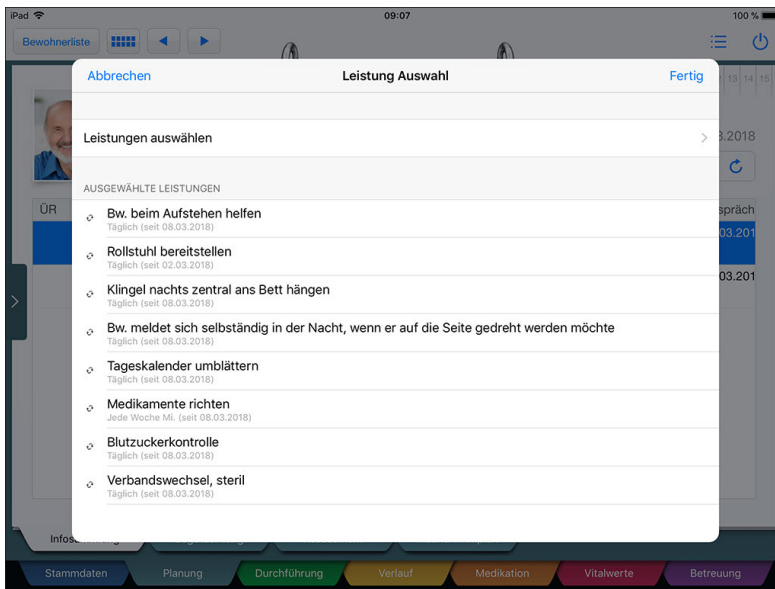
Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Maßnahmen hinzufügen

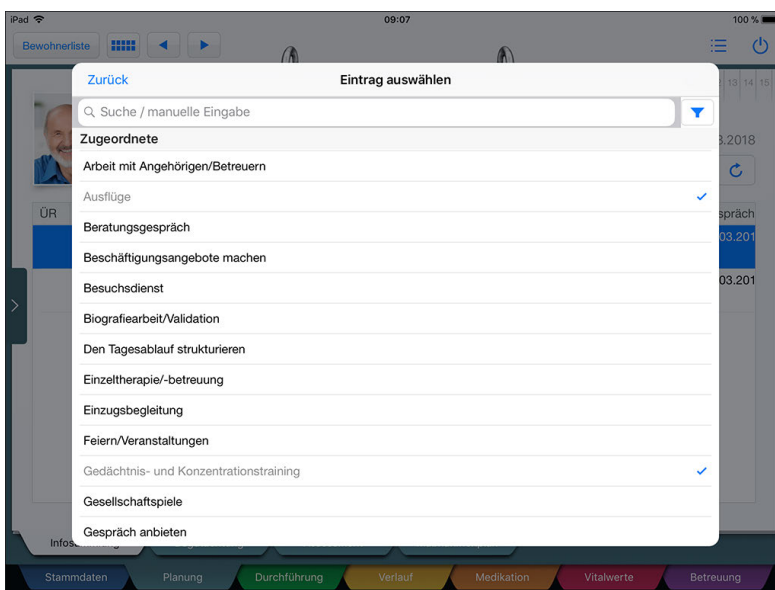
Wenn Sie die Themenfelder ausgefüllt haben, können Sie diese direkt mit passenden Maßnahmen verknüpfen. Tippen Sie dafür auf die Schaltfläche "Maßnahmen" auf der rechten Seite eines Themenfelds. Der Dialog "Leistung Auswahl" öffnet sich.



Am MediFox-PC kann unter *Administration / Assessments / Pflegemodelle* für jedes Themenfeld eingestellt werden, ob dieses mit Maßnahmen verknüpft werden darf oder nicht. Sollte die Schaltfläche zur Maßnahmenverknüpfung also bei einem bestimmten Themenfeld nicht erscheinen, überprüfen Sie die entsprechenden Einstellungen in der Administration.



Tippen Sie hier auf "Leistungen auswählen". Ihnen werden jetzt alle Leistungen angezeigt, die dem Themenfeld in der Administration am MediFox-PC zugeordnet wurden.



Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Sollten hier nicht die passenden Leistungen dabei sein, tippen Sie einfach auf das Filtersymbol rechts oberhalb der Liste und wählen Sie das Filterkriterium "Alle" aus. MediFox zeigt nun sämtliche Pflege- und Betreuungsleistungen an, die in Ihrem MediFox gespeichert sind. Wählen Sie jetzt alle Leistungen aus, die Sie laut Assessment als notwendig erachten.

Jede Maßnahme übernimmt MediFox außerdem automatisch in das Doku-Blatt "Maßnahmenplan". Durch Doppelklick auf eine Maßnahme, die Sie in das Themenfeld gezogen haben, können Sie weitere Einstellungen zu dieser Maßnahme vornehmen und beispielsweise festlegen, zu welchem Zeitpunkt oder in welchem Dienst die Maßnahme zu erledigen ist. Um später Ihren gesamten Pflegeaufwand zu berechnen und Ihre Personalplanung zu überprüfen, sollten Sie bei jeder Maßnahme außerdem angeben, wie viel Zeit dafür benötigt wird.

Risikomatrix ausfüllen

Sobald Sie alle Themenfelder mit Text befüllt und ggf. bereits passende Maßnahmen zugeordnet haben, können Sie am Ende der Infosammlung Ihre fachliche Einschätzung mithilfe der Risikomatrix vornehmen. Hier gewichten Sie die aus den Expertenstandards abgeleiteten Risiken und geben an, ob weitere Einschätzungen bzw. Assessments erforderlich sind. Sie geben bei jedem Themenfeld separat an, ob für den Bewohner ein Risiko vorliegt oder nicht.

Wenn Sie alle Auswahlfelder einer Spalte mit "ja" oder "nein" auswählen wollen, brauchen Sie nicht jedes Feld einzeln anhaken. Tippen Sie stattdessen einfach auf den Text "ja" bzw. "nein" oberhalb der Felder, und alle Kästen werden entsprechend angehakt. Im Falle eines Risikos müssen Sie anschließend ankreuzen, ob dafür eine weitere Einschätzung notwendig ist.

	Dekubitus				Sturz			
	weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig		weitere Einschätzung notwendig	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
1. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Mobilität und Beweglichkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selbstversorgung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Leben in sozialen Beziehungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="text"/>							

Beurteilen der Risikomatrix

Der Bereich "Sonstiges" in der Risikomatrix steht zur Dokumentation weiterer Risiken zur Verfügung, die in keine der vorherigen Kategorien passen. Deshalb können Sie hier in dem weißen Textfeld eine individuelle Überschrift eingeben.

MediFox stationär wertet Ihre Angaben in der Risikomatrix aus und übergibt den Status an die Risiko- und Potenzialanalyse (RuPA). Dort wird in der Spalte "Anamnese" ein gelbes bzw. rotes Warnsymbol eingeblendet, falls die Risikomatrix unvollständig ist, die Infosammlung nicht abgeschlossen wurde oder er-

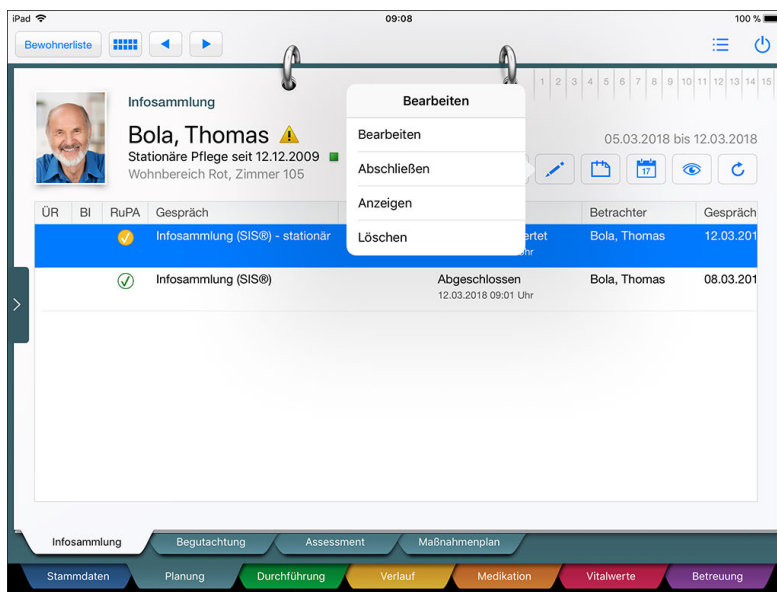
Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

forderliche Zusatzassessments noch nicht durchgeführt wurden. Auf diese Weise erinnert Sie die Software kontinuierlich an alles, was noch zu erledigen ist.

Infosammlung abschließen

Wenn Sie die Infosammlung vollständig bewertet haben, können Sie diese abschließen. Die Maßnahmen, die Sie mit der Infosammlung verknüpft haben, werden dann zur weiteren Bearbeitung in das Dokument "Maßnahmenplan" übertragen. Wählen Sie die Infosammlung dazu aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus. Abgeschlossene Infosammlungen können nicht weiter bearbeitet, sondern nur noch angezeigt oder gelöscht werden.



Abschließen der Infosammlung

Beurteilte Infosammlung anzeigen

Um eine Infosammlung aufzurufen, die bereits beurteilt und ggf. auch schon abgeschlossen wurde, wählen Sie einfach den entsprechenden Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Anzeigen" aus. Im "Anzeigen-Modus" kann die Infosammlung nur eingesehen und nicht bearbeitet werden. Um die angezeigte Infosammlung wieder zu schließen, tippen Sie einfach einen beliebigen Bereich außerhalb des eingeblendeten Dialogs an.

Folgegespräch durchführen

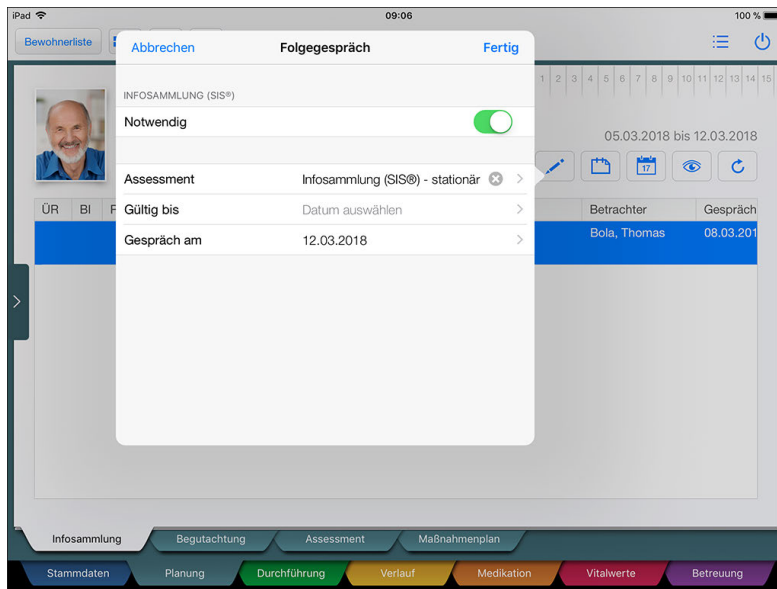
Manche Assessments müssen regelmäßig durchgeführt werden, um etwa den Gesundheitszustand des Bewohners über einen längeren Zeitraum zu überprüfen. Dabei ändert sich oftmals nur die Ausprägung einzelner Kriterien. Damit Sie die zuvor beurteilte Infosammlung nicht vollständig wiederholen müssen, bietet Ihnen MediFox die Funktion "Folgegespräch". Das Folgegespräch öffnet eine neue Infosammlung, in die bereits alle Informationen aus der zuletzt durchgeführten Infosammlung übernommen werden. Sie müssen dann nur die Themenfelder anpassen, bei denen sich Änderungen ergeben haben.

Um ein Folgegespräch durchzuführen, wählen Sie die zuletzt durchgeführte, **abgeschlossene** Infosammlung aus und tippen dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Folgegespräch" aus. Der Dialog "Folgegespräch" öffnet sich. Schieben Sie hier den Regler bei "Notwendig" nach rechts und geben Sie an, bis wann die neue Infosammlung gültig ist. Auch beim Anlegen eines Folgegesprächs haben Sie noch einmal die Wahl zwischen den verschiedenen Varianten der Infosammlung (stationäre Pflege, Ta-

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

ges- und Kurzzeitpflege). Sollte sich die Pflegeart in der Zwischenzeit geändert haben, können Sie so z. B. von der Kurzzeitpflege zur vollstationären Pflege wechseln. Die Angaben aus dem vorherigen Gespräch werden dann von MediFox automatisch in das neue Format überführt.



Auswahl eines Folgegesprächs

Tippen Sie dann auf "Fertig". Die neue Infosammlung wird geöffnet, bei der nun bereits alle Informationen der vorherigen Infosammlung eingetragen sind. Führen Sie hier die notwendigen Änderungen durch und speichern Sie Ihre Eingaben durch Tippen auf "Fertig". Schon ist das Folgegespräch vollständig durchgeführt. Auch dieses können Sie wieder abschließen, damit die verknüpften Leistungen in den Maßnahmenplan übernommen werden.



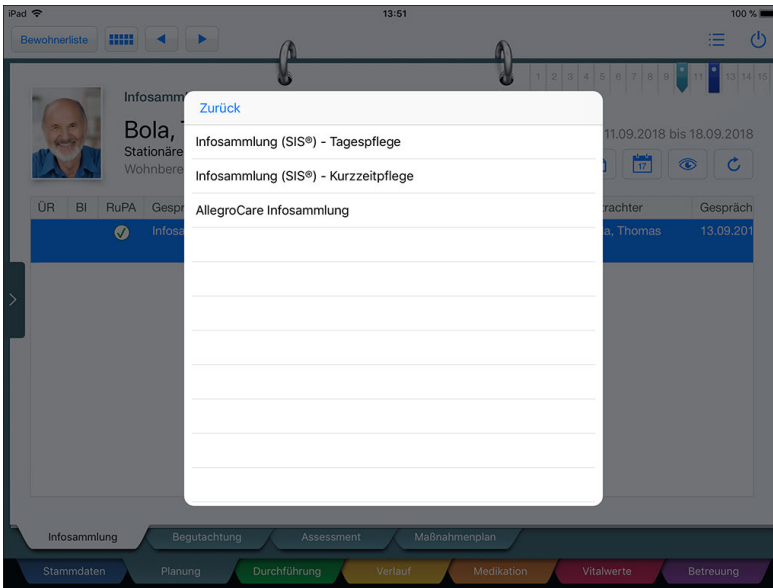
Sie können kein Folgegespräch anlegen, wenn am selben Tag bereits ein neuer Maßnahmenplan erstellt wurde. So stellt MediFox sicher, dass es in der Planung zu keinen Überschneidungen kommt. Bereits am nächsten Tag ist ein weiteres Folgegespräch aber wieder möglich.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

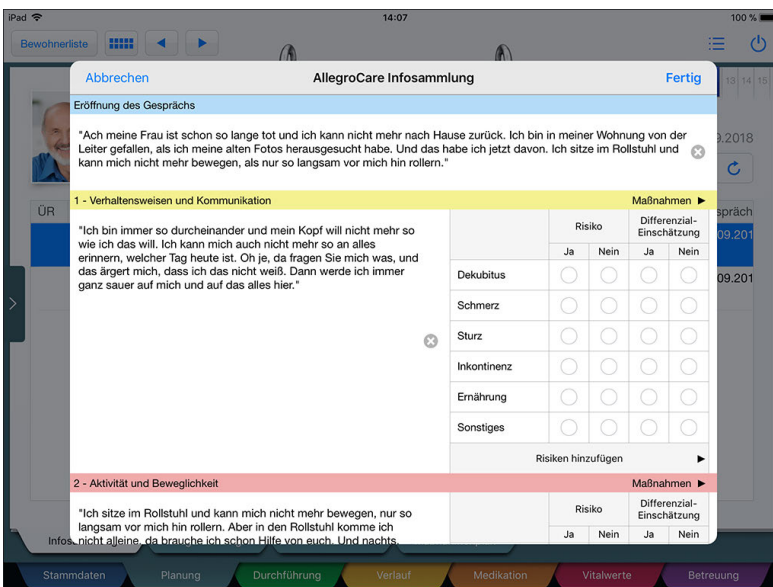
Individuelle Infosammlungen

Wenn Sie am PC unter *Administration / Assessments / Pflegemodelle* eine eigene Infosammlung konfiguriert und als Hauspflegemodell bestimmt haben, steht Ihnen diese beim Anlegen einer neuen Infosammlung ebenfalls zur Auswahl. Individuelle Infosammlungen verfügen dabei über eine eigenständige, erweiterte Darstellung.



Themenfelder

Die standardmäßige Begrenzung von 1024 Zeichen können Sie für die Themenfelder individueller Infosammlungen bei Bedarf aufheben bzw. erhöhen (z. B. auf 1500 Zeichen). Die Einstellung nehmen Sie am PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" vor. In den Themenfeldern können Sie anschließend entsprechend lange Texte eintragen.

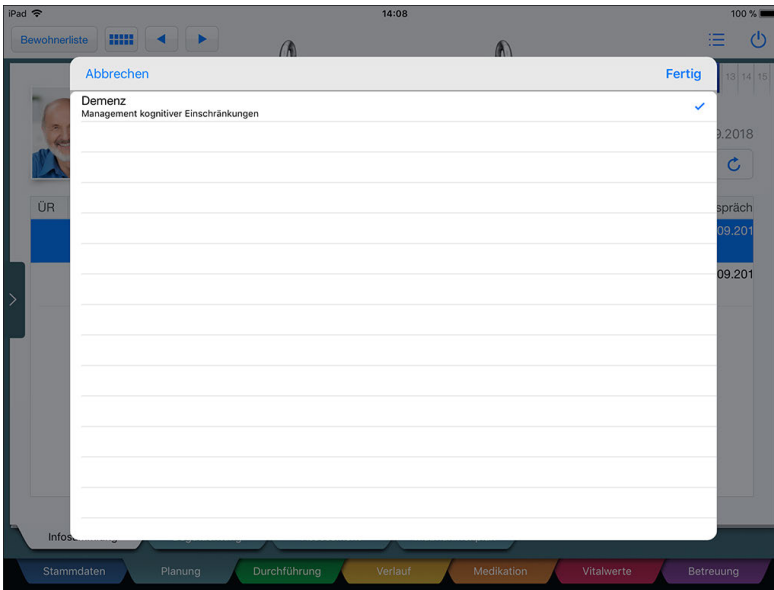


Dokumentation

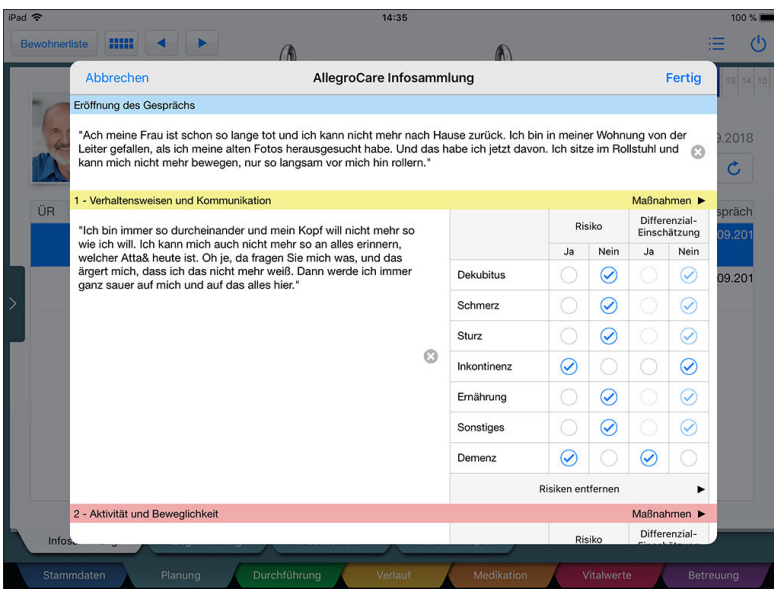
Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Risikoeinschätzung

Bei individuell konfigurierten Infosammlungen kann die Risikoeinschätzung direkt bei den jeweiligen Themenfeldern vorgenommen werden. Zudem können Sie bei Bedarf pro Themenfeld weitere Risiken für die Risikoeinschätzung hinzufügen, die am PC nicht standardmäßig mit dem entsprechenden Themenfeld verknüpft wurden. Tippen Sie dazu einfach auf "Risiken hinzufügen". Im nächsten Schritt wählen Sie das gewünschte Risiko aus und bestätigen die Auswahl mit "Fertig".



Das Risiko wird dem Themenfeld nun hinzugefügt und Sie können die entsprechende Risikoeinschätzung vornehmen.



Ein Risiko wird immer nur für die aktuelle Erhebung und das jeweilige Themenfeld hinzugefügt. Das manuelle Hinzufügen von Risiken hat also keine Auswirkungen auf andere Infosammlungen bzw. Themenfelder.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Sie können manuell hinzugefügte Risiken auch wieder entfernen. Tippen Sie dafür auf "Risiken entfernen" und wählen Sie dann alle Risiken ab, die Sie nicht mehr benötigen. Speichern Sie die reduzierte Auswahl wieder mit "Fertig".

Kommentare

Wenn bei der Konfiguration der Infosammlung am PC eingestellt wurde, dass Bemerkungen zur Risikoeinschätzung optional oder Pflicht sind, so wird Ihnen je Themenfeld unterhalb der Risikoeinschätzung ein Kommentarfeld eingeblendet. Hier können bzw. müssen Sie Ihre Einschätzungen kommentieren / begründen.

The screenshot shows the 'AllegroCare Infosammlung' app interface. The main content is a table for '1 - Verhaltensweisen und Kommunikation'. The table has columns for 'Risiko' (Ja, Nein) and 'Differenzial-Einschätzung' (Ja, Nein). The rows are: Dekubitus, Schmerz, Sturz, Inkontinenz, Ernährung, Sonstiges, and Demenz. Below the table is a 'Kommentar' field with the text: 'Herr Bola ist mit seiner Situation sehr unzufrieden. Er soll verstehen, dass seine Vergesslichkeit normal ist.' The bottom of the screen shows a navigation bar with tabs: Stammdaten, Planung, Durchführung, Verlauf, Medikation, Vitalwerte, and Betreuung.

	Risiko		Differenzial-Einschätzung	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Dekubitus	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Schmerz	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Sturz	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Inkontinenz	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ernährung	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Sonstiges	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Demenz	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kommentar
Herr Bola ist mit seiner Situation sehr unzufrieden. Er soll verstehen, dass seine Vergesslichkeit normal ist.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Begutachtung

Das Begutachtungsinstrument dient zur Ermittlung der Pflegegrade sowohl für Bewohner, deren Dokumentation nach einem konventionellen Pflegemodell erfolgt, als auch für Bewohner, deren Dokumentation nach mit Infosammlung und Maßnahmenplan erfolgt. Dabei erfolgt die Beurteilung stets nach demselben Prinzip. Das Pflegemodell der Bewohner hat daher keine Auswirkung auf die Art und Weise der Beurteilung mit dem Begutachtungsinstrument.

09:36 Di, 6. Aug. 100%

Bewohnerliste

Begutachtung

Bola, Thomas ⚠️
Stationäre Pflege seit 12.06.2011
Wohnbereich Rot, Zimmer 105

30.07.2019 bis 06.08.2019

ÜR	BI	Assessment	Ausprägung	Wert	MDK-Bewertung	Fällig am	Status
		Begutachtungsinstrument	Pflegergrad 3	67,5	Nein		Abgeschlossen

Biografie Infosammlung **Begutachtung** Assessment Maßnahmenplan

Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Assessment

Auch bei Bewohnern, deren Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan erfolgt, können Sie den Gesundheits- und Allgemeinzustand anhand von Assessments beurteilen. Das Vorgehen ist dabei identisch mit der Durchführung von Assessments bei Bewohnern, die Sie nach dem konventionellen Pflegemodell dokumentieren.

09:37 Di, 6. Aug. 100%

Bewohnerliste

Assessment

Bola, Thomas ⚠️ 30.07.2019 bis 06.08.2019

Stationäre Pflege seit 12.06.2011 ■

Wohnbereich Rot, Zimmer 105

ÜR	BI	RuPA	Assessmentinstrument	Ausprägung	Wert	Planungsrelevanz
		✓	Schmerzschema analog ECPA	Intensität: 0=kein bis 44=stärkster Schmerz	9	Ja

Biografie Infosammlung Begutachtung **Assessment** Maßnahmenplan

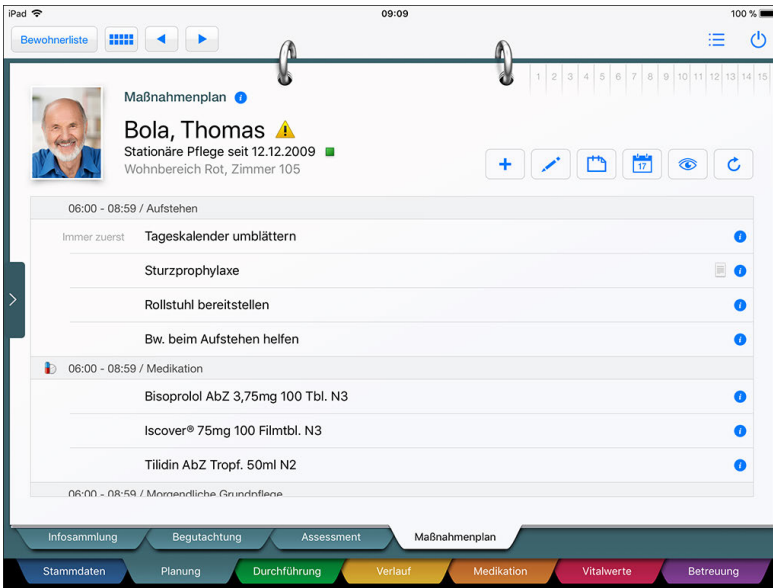
Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Maßnahmenplan

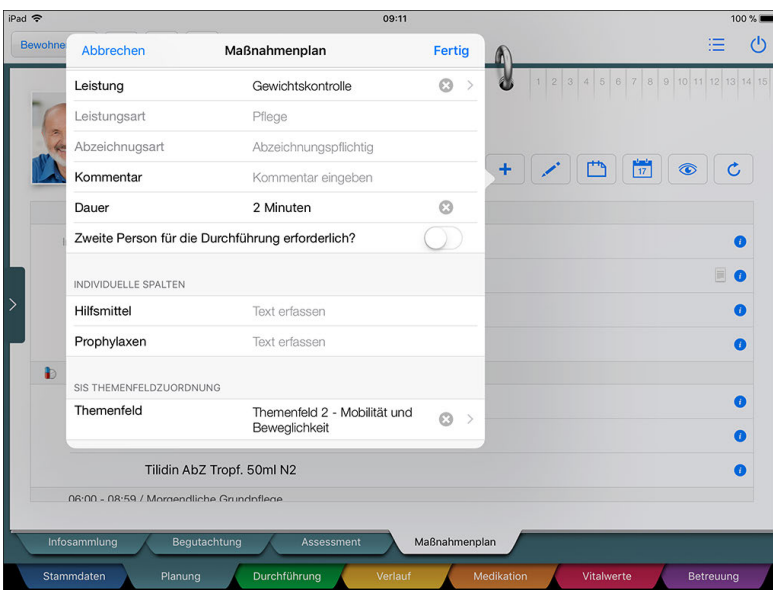
Alle Maßnahmen, die Sie einem Themenfeld während des Ausfüllens der Infosammlung zuordnen, übernimmt MediFox nach dem Abschließen der Infosammlung automatisch in den Maßnahmenplan. Sie müssen den Maßnahmenplan also nur noch nachbearbeiten. Bei Bewohnern, deren Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan erfolgt, ersetzt der Maßnahmenplan die Tagesstruktur.



Der Maßnahmenplan auf dem MediFox CarePad

Leistungen zum Maßnahmenplan hinzufügen

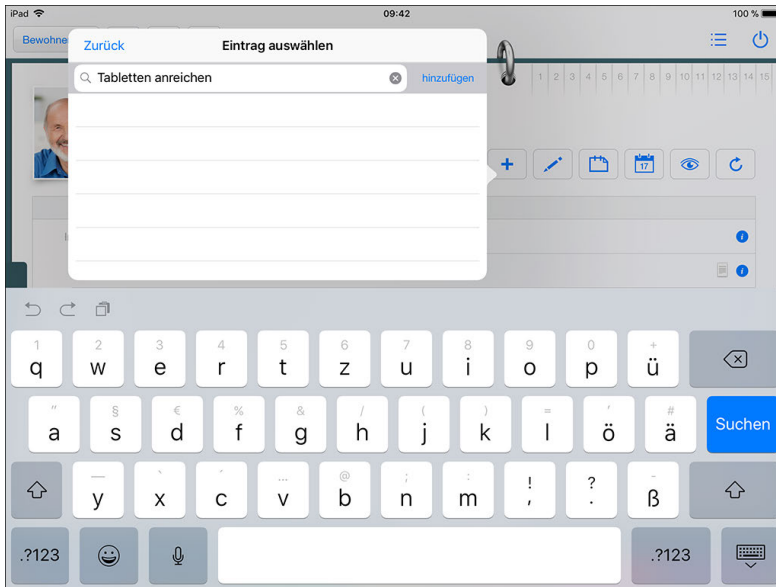
1. Tippen Sie auf das Pluszeichen und dann auf "Neu". Der Dialog "Maßnahmenplan" öffnet sich.
2. Tippen Sie auf "Leistung" und wählen Sie eine der Leistungen aus dem Katalog aus.



Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Optional können Sie auch eigene Leistungen hinzufügen, die noch nicht zur Auswahl stehen. Dazu tippen Sie ebenfalls auf "Leistung", geben dann aber in dem Eingabefeld oberhalb der Liste der verfügbaren Leistungen die Bezeichnung der neuen Leistung ein. Diese bestätigen Sie diese dann mit "hinzufügen".



Bitte beachten Sie, dass manuell angelegte Leistungen einmalig dem Maßnahmenplan des ausgewählten Bewohners hinzugefügt werden. Dieses Vorgehen empfiehlt sich daher nur, wenn eine Leistung nur für diesen Bewohner relevant ist. Ansonsten sollten Leistungen immer am MediFox-PC im Leistungs-/Maßnahmenkatalog angelegt werden, damit diese anschließend für alle Bewohner zur Verfügung stehen.



Das manuelle Anlegen von Leistungen ist nur möglich, wenn am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" die Option "Bezeichnungen dürfen in der Planung verändert werden" auf "Ja" gesetzt wurde

3. Wenn Sie eine vorgegebene Leistung ausgewählt haben, werden die Felder "Leistungsart", "Abzeichnungsart" und "Dauer" automatisch gefüllt, sofern die Angaben im Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC vorgenommen wurden. Selbst ausfüllen müssen bzw. können Sie die Felder daher nur bei manuell angelegten Leistungen.
4. Ordnen Sie die Leistung anschließend einem Themenfeld zu. Sie können die Ansicht des Maßnahmenplans später jederzeit von Zeiträumen auf Themenfelder umstellen. Damit MediFox weiß, welchen Themenfeldern die Leistungen zuzuordnen sind, ist die Auswahl an dieser Stelle entscheidend.
5. Wählen Sie unter "Durchführung" aus, ob es sich bei der Leistung um eine Bedarfsleistung oder um eine regelmäßig zu erbringende Leistung mit Terminserie handeln soll. Leistungen mit Terminserie werden später im Leistungsnachweis zu den festgelegten Terminen aufgeführt, damit die Leistungen abgezeichnet werden können.
6. Wenn Sie die Option "Bedarfsleistung" ausgewählt haben, müssen Sie jetzt lediglich den Bedarfsfall als Kommentar angeben und die maximale Anzahl der Leistungen pro Tag festlegen. Haben Sie dagegen die

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

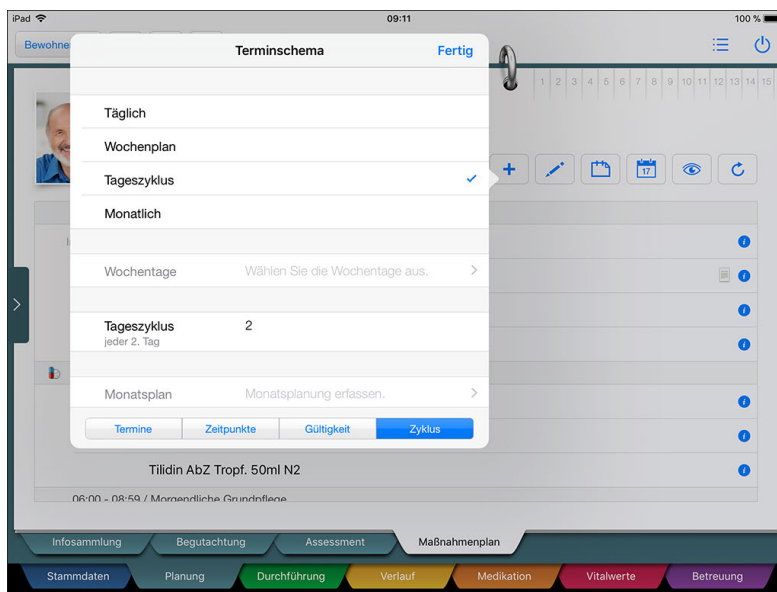
Option "Terminserie" gewählt, tippen Sie jetzt auf "Terminschema". Daraufhin können Sie aus folgenden Schemata wählen:

- Zeitraum: Geben Sie hier einen oder mehrere Zeiträume an, während denen die Leistung erbracht werden soll, z. B. im Frühdienst und im Spätdienst.
- Zeitschema: Für Zeitangaben nach dem Muster "alle x Stunden/Minuten".
- Zeitpunkte: Für die minutengenaue Angabe einer Leistungserbringung.
- Zyklus: Für einen wiederkehrenden zeitlichen Rhythmus, z. B. "Jeden 2. Tag".
- Gültigkeit: Geben Sie hier an, wann mit der Leistungserbringung begonnen werden soll und ob diese fortwährend durchgeführt werden soll oder nur bis zu einem bestimmten Enddatum.



Sie können Zeiträume oder Zeitschemata mit Zeitpunkten kombinieren. So können Sie z. B. einstellen, dass eine Leistung einmal zwischen 06:00 und 14:00 Uhr zu erbringen ist (Zeitraum) und einmal um 19:00 Uhr (Zeitpunkt).

In diesem Beispiel wird für die Leistung "Gewichtskontrolle" die Option "Zyklus" ausgewählt. Daraufhin wird ein Haken bei "Tageszyklus" gesetzt und dann weiter unten "Jeder 2. Tag" angegeben. Die Gewichtskontrolle wird also künftig jeden zweiten Tag durchgeführt.

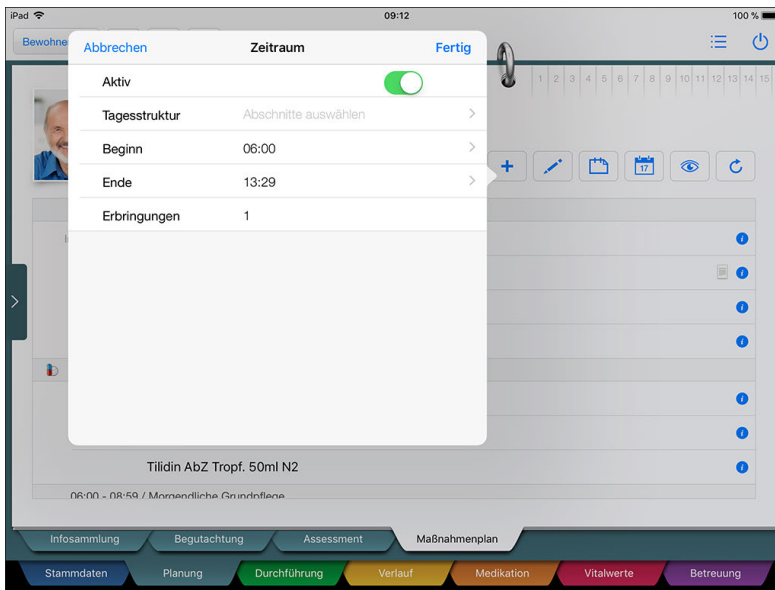


Festlegen eines Terminschemas mit zweitägigem Zyklus

Nun soll das Gewicht des Bewohners aber jeden zweiten Tag im Frühdienst gemessen werden, da der Bewohner zu diesem Zeitpunkt noch nichts gegessen hat. Deshalb wird jetzt unter "Termine" noch die Option "Frühdienst" ausgewählt. Daraufhin wird der Dialog "Zeitraum" eingeblendet. Hier muss der Regler bei "Aktiv" nach rechts geschoben werden, um den Zeitraum zu aktivieren.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan



Auswahl eines Tagesabschnitts zur Leistungserbringung

MediFox trägt daraufhin unter "Beginn" und "Ende" die Zeiten des definierten Tagesabschnittes ein. Sie können die Zeiten und auch die Anzahl der Erbringungen manuell ändern, sofern erforderlich.

Da jetzt ein Zeitraum und ein Zyklus definiert wurde, kann der gesamte Dialog über "Fertig" geschlossen werden.

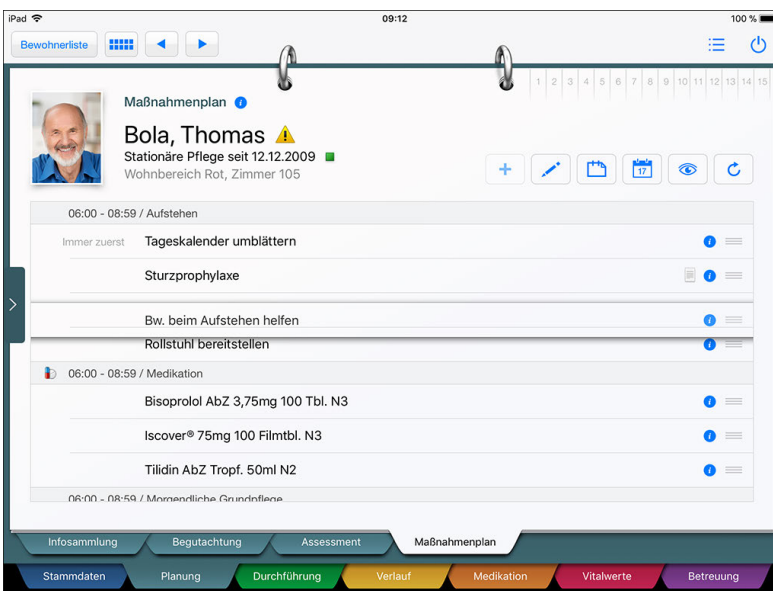
Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Maßnahmenplan bearbeiten

Im Maßnahmenplan werden alle Maßnahmen und Medikationen den richtigen Schichten oder Tagesabschnitten zugeordnet. Deshalb ist es wichtig, die genauen Informationen zum Erbringungs- bzw. Verabreichungszeitpunkt anzugeben, da MediFox diese Zuordnung sonst nicht vornehmen kann. Wenn Sie keinen Zeitraum / Zeitpunkt für Maßnahmen oder Medikationen angeben, werden diese im Maßnahmenplan unter "Ohne Tagesstrukturzuordnung" aufgeführt. Dies ist jedoch nur sinnvoll für Bedarfsmedikationen oder Leistungen, die nicht an eine Tageszeit gebunden sind, wie beispielsweise "Betreuungsangebote durch Ehrenamtliche" oder "Begleitung zur Toilette".

Allerdings können Sie Leistungen, die unter "Ohne Tagesstrukturzuordnung" gespeichert wurden, nachträglich in einen bestimmten Tagesabschnitt hineinziehen. Tippen Sie dafür zunächst auf das Stiftsymbol. Die Maßnahmen werden jetzt mit drei grauen Strichen am rechten Rand dargestellt. Tippen Sie nun mit dem Finger auf die grauen Striche einer beliebigen Maßnahme und "ziehen" Sie die Leistung so in den gewünschten Tagesabschnitt.



Die Anordnung der Leistungen im Maßnahmenplan kann einfach verändert werden

Tippen Sie danach erneut auf das Stiftsymbol. Die neue Anordnung wird nun von MediFox gespeichert.

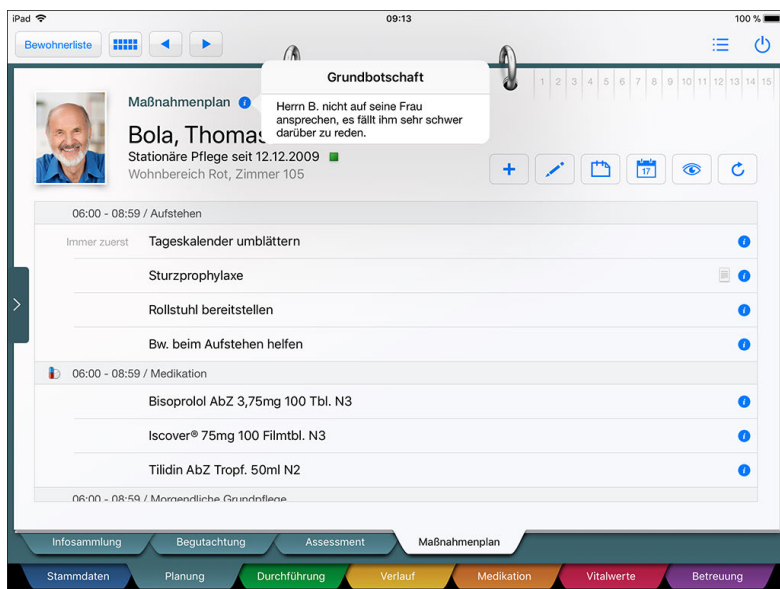
Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Grundbotschaft

Im Maßnahmenplan steht Ihnen das Textfeld "Grundbotschaft" zur Verfügung (nur am MediFox-PC). Damit können Sie grundlegende Pflege- und Betreuungshinweise dokumentieren, die für den Umgang mit dem Bewohner relevant sind. Vielleicht haben Sie einen Bewohner, für den es beruhigend oder aufheiternd wirkt, wenn Sie ihn während der Pflege auf ein bestimmtes Thema (z. B. Reisen) ansprechen. Solche Hinweise können Sie als Grundbotschaft dokumentieren. Damit erleichtern Sie Ihren Mitarbeitern die Arbeit mit den Bewohnern. Die Grundbotschaft wird für Folgepläne direkt übernommen und muss nicht erneut eingegeben werden.

Die Grundbotschaft können Sie sich auch auf dem CarePad anzeigen lassen. Tippen Sie dazu einfach auf das blaue Info-Symbol links oben im Maßnahmenplan.



Auf dem CarePad lässt sich die Grundbotschaft über das blaue Info-Symbol einblenden

Die Grundbotschaft lässt sich bei Bedarf ausblenden. Die entsprechende Einstellung dazu finden Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Rufen Sie hier einfach das Register „Planung“ auf. Im Bereich „Einstellungen zum Strukturmodell“ können Sie die Option „Grundbotschaft anzeigen“ von „Ja“ auf „Nein“ setzen.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Leistungsstrukturvorlagen

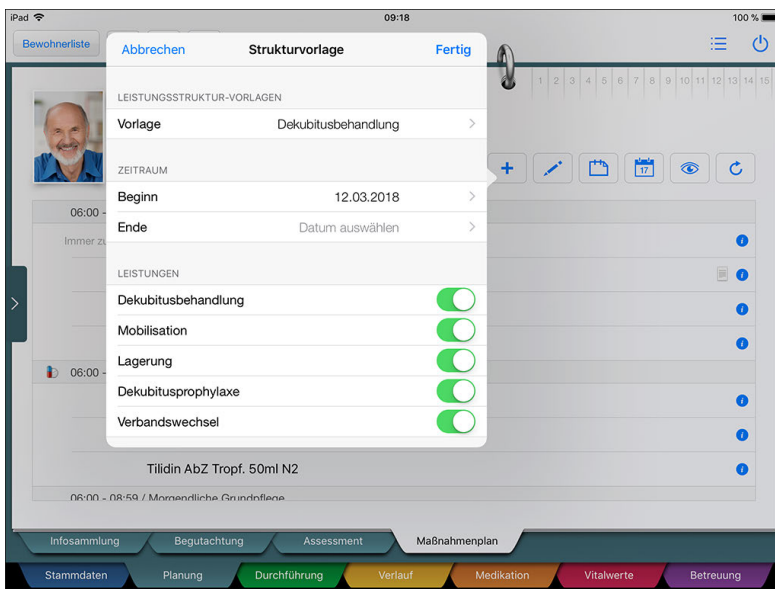
Statt dem Maßnahmenplan einzelne Leistungen hinzuzufügen, können Sie auch Leistungsstrukturvorlagen verwenden. Leistungsstrukturvorlagen sind Vorlagen, die alle Leistungen beinhalten, die für Bewohner mit bestimmten Krankheiten, Einschränkungen oder sonstigen Symptomen gleichermaßen verwendet werden können. Beispielsweise verwenden Sie eine Leistungsstrukturvorlage für Dekubitus, die alle Leistungen enthält, die bei an Dekubitus leidenden Bewohnern durchgeführt werden sollen.



Die Leistungsstrukturvorlagen sind nicht vordefiniert und müssen erst von Ihnen am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Pflege / Leistungsstrukturvorlagen* erstellt werden.

Zum Anwenden einer Strukturvorlage müssen Sie lediglich auf das Pluszeichen tippen und die Option "Strukturvorlage" auswählen. In dem sich öffnenden Dialog tippen Sie auf "Vorlage" und wählen eine der verfügbaren Vorlagen aus. Unter "Beginn" können Sie dann eintragen, wann die Vorlage angewendet werden soll.

Im Abschnitt "Leistungen" legen Sie fest, welche Leistungen aus der Vorlage für diesen Bewohner angewendet werden sollen. Standardmäßig werden alle Leistungen übernommen, aber Sie können beliebig viele Leistungen abwählen.



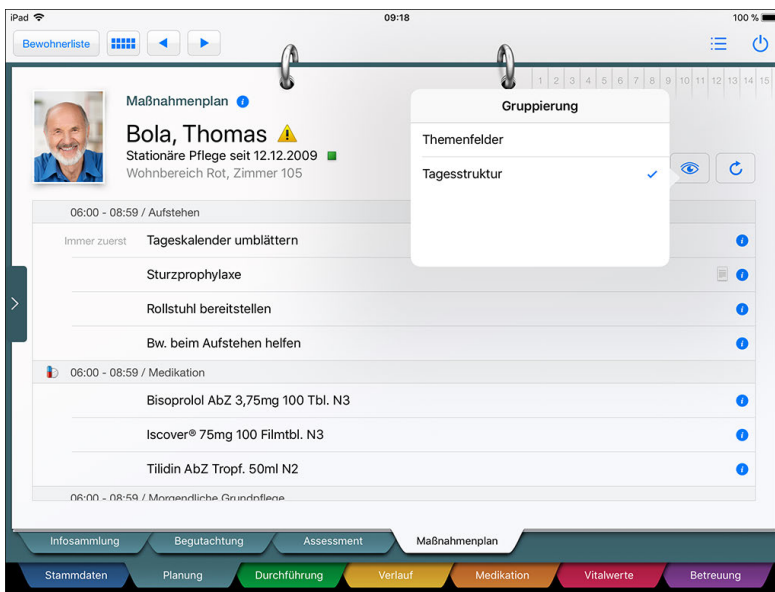
Strukturvorlage mit Leistungen zur Behandlung von Dekubitus

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Gruppierung im Maßnahmenplan

Die im Maßnahmenplan aufgeführten Maßnahmen werden standardmäßig nach Zeiträumen gruppiert. Wenn Sie einen Maßnahmenplan geöffnet haben, können Sie die Gruppierung über das Augensymbol von "Zeitraum" auf "Themenfelder" umstellen. Die Maßnahmen werden dann nach den Themenfeldern sortiert, denen sie beim Ausfüllen der Infosammlung zugewiesen wurden. Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" einstellen, welche Gruppierung standardmäßig voreingestellt sein soll.



Die Gruppierung der Leistungen im Maßnahmenplan kann nach Themenfeldern oder Tagesstruktur-Abschnitten erfolgen

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Tagesstrukturabschnitte

Die Zeiträume, nach denen die Leistungen im Maßnahmenplan sortiert werden, werden in MediFox als Tagesstruktur-Abschnitte bezeichnet. Diese können am MediFox-PC frei konfiguriert werden. Navigieren Sie dafür zu Administration / Dokumentation / Zeiträume und öffnen Sie dort das Register "Tagesstruktur". In dem Register werden Ihnen alle vorhandenen Tagesstruktur-Abschnitte aufgelistet, die Sie beliebig reduzieren, erweitern oder einfach nur bearbeiten können.



Achten Sie bei der Angabe von Zeiträumen darauf, dass sich die Zeitspannen nicht überschneiden. Damit ein Zeitraum zur vollen Stunde, z. B. 17:00 Uhr, beginnen kann, muss der vorhergehende Zeitraum um 16:59 Uhr enden.

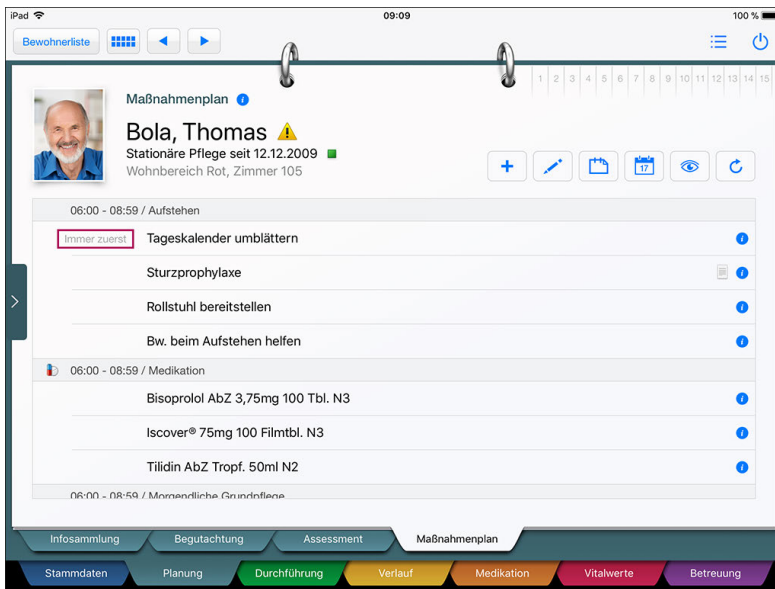
Sofern Sie Änderungen an den Tagesstruktur-Abschnitten vorgenommen haben, sollten Sie den Maßnahmenplan des Bewohners anschließend aktualisieren. Tippen Sie dafür auf den Aktualisierungspfeil in der Symbolleiste. MediFox gleicht die in der Administration definierten Tagesstruktur-Abschnitte daraufhin mit der Planung des Bewohners ab und ordnet die Leistungen den korrekten Abschnitten zu.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

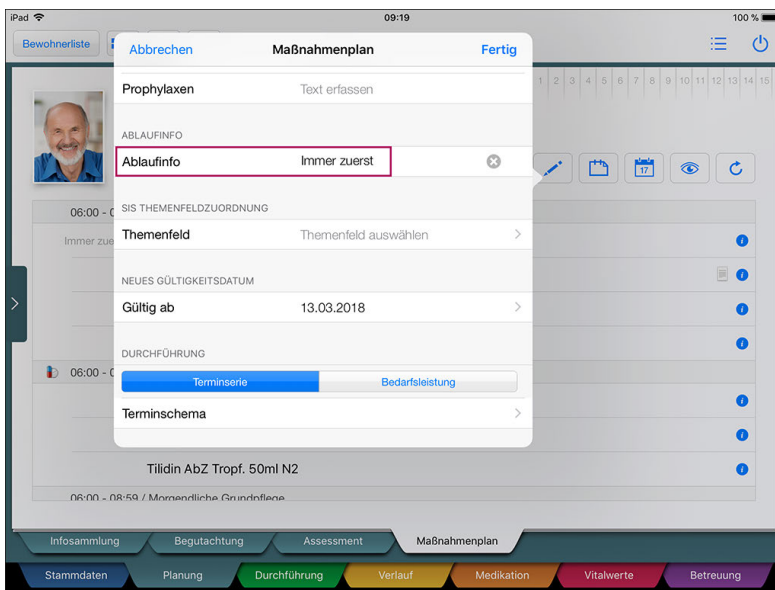
Ablaufinformation

Zu jeder Leistung können Sie eine Ablaufinformation zur Durchführung der Leistung hinterlegen. Dabei handelt es sich um ein frei belegbares Textfeld auf der linken Seite einer Leistung.



Ablaufinformation zur Durchführung im Maßnahmenplan

Wählen Sie dazu eine beliebige Leistung aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten". In dem sich öffnenden Dialog tragen Sie unter "Ablaufinfo" den gewünschten Text ein (z. B. "Vor dem Aufstehen"). Bei der Bezeichnung des Feldes sind Sie vollkommen flexibel, denn das Feld erlaubt die Eingabe von Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen. Ihre Änderung speichern Sie dann über "Fertig".



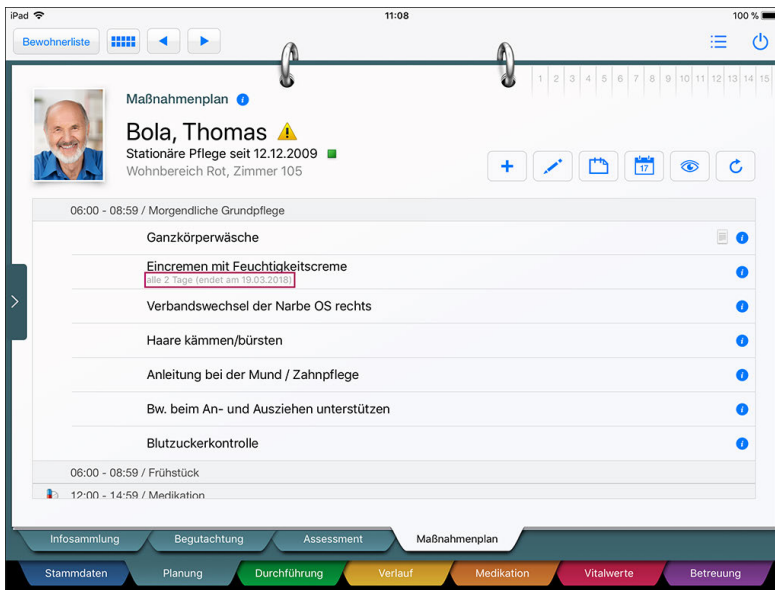
Bearbeiten der Ablaufinformation

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Durchführungsinformation

Wenn eine Maßnahme nicht täglich, sondern z. B. nur an zwei bestimmten Tagen die Woche zu erbringen ist, werden Ihnen unterhalb der Maßnahmen die Tage angezeigt, an denen die Maßnahme erbracht werden soll. Etwa "Di., Fr." für Dienstags und Freitags.



Durchführungsinformation zu einer Leistung im Maßnahmenplan

Endet die Leistungserbringung zu einem festgelegten Zeitpunkt (z. B. am Ende des Monats), wird Ihnen das Gültig-Bis-Datum an dieser Stelle ebenfalls angezeigt. So brauchen Sie die Maßnahme nicht erst aufrufen oder bearbeiten, um sich über den Durchführungszyklus zu informieren.



MediFox blendet alle Maßnahmen aus, deren Gültigkeit abgelaufen ist. Haben Sie also ein festes Enddatum für die Leistungserbringung definiert, so wird die Maßnahme nach Ablauf der Gültigkeit nicht mehr im Maßnahmenplan angezeigt. Natürlich können alle ehemaligen Maßnahmen auch wieder eingeblendet werden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Abgesetzt" die Option "Anzeigen" aus.

Beginnt die Leistungserbringung erst in der Zukunft (z. B. ab dem kommenden Monat), wird Ihnen an dieser Stelle außerdem das Gültig-Ab-Datum angezeigt. Damit ist für alle Mitarbeiter ersichtlich, dass die entsprechende Leistung zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht zu erbringen ist.

Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

Individuelle Spalten

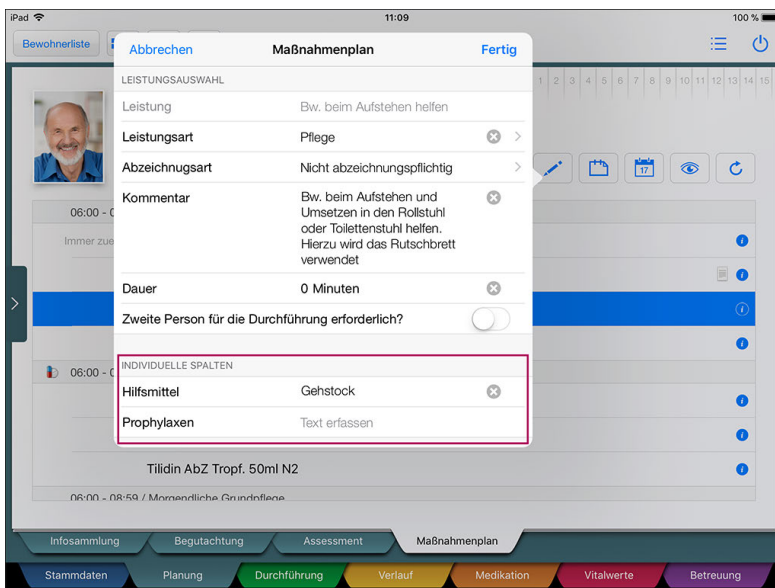
Am MediFox-PC können Sie bis zu drei individuelle Spalten zum Maßnahmenplan hinzufügen. Mithilfe dieser Spalten können Sie die im Maßnahmenplan eingetragenen Leistungen um nützliche Informationen ergänzen. Beispielsweise erstellen Sie eine Spalte mit dem Titel "Hilfsmittel". Die Spalte wird Ihnen dann am PC rechts neben der Leistungsstruktur eingeblendet und Sie können innerhalb dieser Spalte für jede Leistung angeben, welche Hilfsmittel je Leistung benötigt werden bzw. zulässig sind. Die individuellen Felder erstellen Sie am PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Abschnitt "Maßnahmenplan". In diesem Beispiel wird im Feld "Individuelle Spalte 1" die Bezeichnung "Hilfsmittel" eingetragen. Als Hilfsmittel bei der Leistung "Verbandswechsel" könnten Sie dann z. B. "Schere" oder "Heftstreifen" hinterlegen.

Ob Sie eine oder alle individuellen Spalten für den Maßnahmenplan verwenden, steht Ihnen genauso frei wie die Wahl der Spaltenbezeichnung. Beachten Sie: Änderungen an den individuellen Spalten wirken sich nur auf neu angelegte Maßnahmenpläne aus.

Auf dem CarePad werden Ihnen die Spalteninhalte angezeigt, wenn Sie das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite einer Maßnahme antippen.

Spalten bearbeiten


Um die Inhalte der individuellen Spalten anzupassen, bearbeiten Sie eine ausgewählte Maßnahme über das Stiftsymbol. In dem sich öffnenden Dialog werden Ihnen die verfügbaren individuellen Spalten angezeigt. Tragen Sie hier einfach die gewünschten Informationen ein und speichern Sie die Eingaben dann über "Fertig".

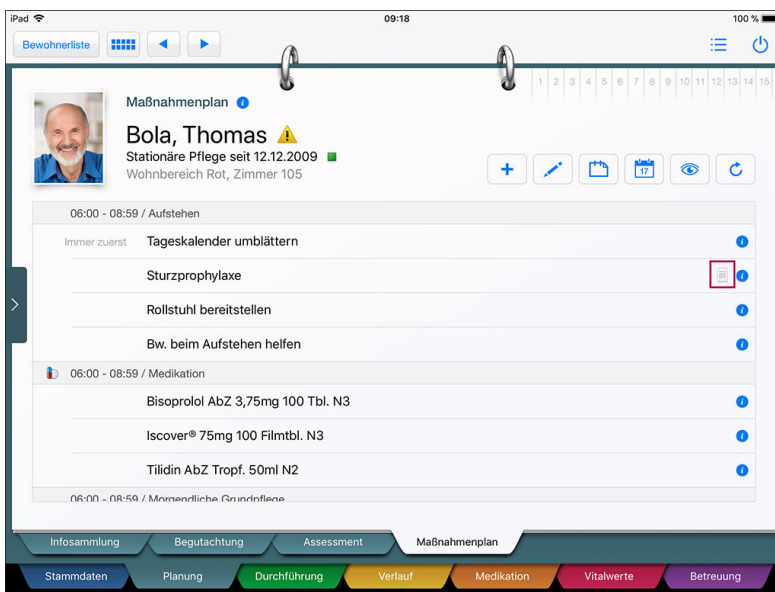


Dokumentation

Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan

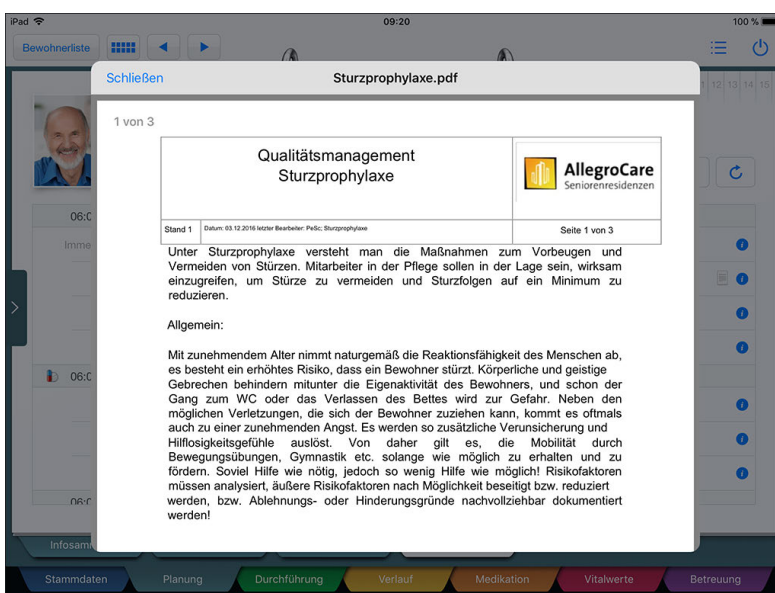
Dokumentenverknüpfung

Am MediFox-PC können Sie jede Leistung mit einem Dokument aus Ihrem Medien-Ordner verknüpfen (direkt im Leistungs-/Maßnahmenkatalog). Das ist zum Beispiel praktisch, wenn Sie ein PDF-Dokument mit umfangreichen Verfahrensanweisungen, an eine Leistung anhängen wollen. Im Maßnahmenplan wird Ihnen dann rechts neben den Leistungen, die mit einem Dokument verknüpft wurden, ein entsprechendes Symbol angezeigt .



Die Leistung wurde zusätzlich mit einem PDF-Dokument verknüpft

Ein Fingertip auf dieses Symbol öffnet das angehängte Dokument dann in der Vorschau. Bearbeitet werden können die Dokumente in der Vorschau nicht, damit keine unerwünschten Änderungen vorgenommen werden.



Dokumentation

Durchführung

Für Ihre Bewohner sind täglich diverse Pflege- und Betreuungsleistungen zu erbringen. Den täglichen Leistungsbedarf eines Bewohners planen Sie im Doku-Blatt "Tagesstruktur". Die Leistungen aus der Tagesstruktur werden Ihnen dann je nach Funktion und Zeitpunkt im Leistungsnachweis aufgeführt. Dort können Sie die erbrachten Leistungen abzeichnen oder weitere Leistungen hinzufügen, die einmalig erbracht wurden. Darüber hinaus haben Sie mit dem Doku-Blatt "Beratungsgespräch" die Möglichkeit, alle durchgeführten Beratungsgespräche zu dokumentieren oder bevorstehende Beratungsgespräche zu planen. So lassen sich alle erbrachten Leistungen und Maßnahmen in diesem Register dokumentieren.

Das Register besteht aus folgenden Doku-Blättern:

- [Leistungsnachweis](#)
- [Tagesstruktur](#)
- [Beratungsgespräch](#)

Dokumentation

Durchführung

Leistungsnachweis

Der Leistungsnachweis enthält eine Übersicht aller Leistungen, die für einen Bewohner zu erbringen sind. Die hier aufgeführten Leistungen wurden von MediFox aus den Dokumentationsblättern "Planung", "Maßnahmenplan", "Tagesstruktur", "Medikation", "Injektion / Infusion" und "Verordnungen" zusammengetragen. Wenn Sie beispielsweise im Doku-Blatt "Medikation" die zyklische Verabreichung eines Medikaments dokumentiert haben, wird dazu an den zugewiesenen Tagen ein Eintrag im Leistungsnachweis erstellt. Diese intelligente Verknüpfung der Dokumentationsblätter erspart Ihnen das zusätzliche bzw. erneute Erfassen von Einträgen.

Frühdienst (06:00 - 13:29)			
06:00 - 08:59 Aufstehen		Anzahl: 6	
Begleitung ins Bad	um: 06:00 Dauer: 5 min.		Pflege
Begleitung beim Toilettengang	um: 06:00 Dauer: 0 min.		Pflege
Mund- und Zahnpflege	um: 06:00 Dauer: 5 min.		Pflege
Rasur- und Bartpflege	um: 06:00 Dauer: 0 min.		Pflege
Baden	um: 06:00 Dauer: 20 min.		Pflege
Eincremen	um: 06:00	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflege

Sonderfall: Medikationen und Injektionen / Infusionen

In MediFox können Sie frei entscheiden, ob für Medikationen bzw. Injektionen / Infusionen Leistungsnachweise generiert werden sollen oder nicht. Das ist zum Beispiel praktisch, wenn ein Bewohner seine Medikamente selbst einnimmt und Ihre Mitarbeiter deshalb nicht über die Verabreichung der Medikation informiert werden müssen. Dabei können Sie einstellen, ob die Leistungsnachweise nur für bestimmte Bewohner oder übergreifend für eine Organisationseinheit nicht erzeugt werden sollen.

Die entsprechenden Einstellungen dazu nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen & Warnungen* für Ihre Organisationseinheit vor. Öffnen Sie dazu einfach das Register "Medikation" und setzen bzw. entfernen Sie den Haken bei den Optionen, die Sie aktivieren oder deaktivieren wollen. Sofern Sie den Haken entfernen, werden die sonst automatisch erzeugten Leistungsnachweise nach dem Anlegen einer Medikation oder Injektion / Infusion nicht mehr erstellt.

Die bewohnerindividuellen Einstellungen nehmen Sie am MediFox-PC direkt in der elektronischen Pflegemappe vor. Wenn Sie das Register "Medikation" geöffnet und einen Bewohner ausgewählt haben, klicken Sie einfach im Menüband auf die Schaltfläche "Vitalwerte, Medikationen & Warnungen". In dem sich öffnenden Dialog finden Sie ebenfalls das Register "Medikation" mit den bereits genannten Optionen vor.

Dokumentation

Durchführung

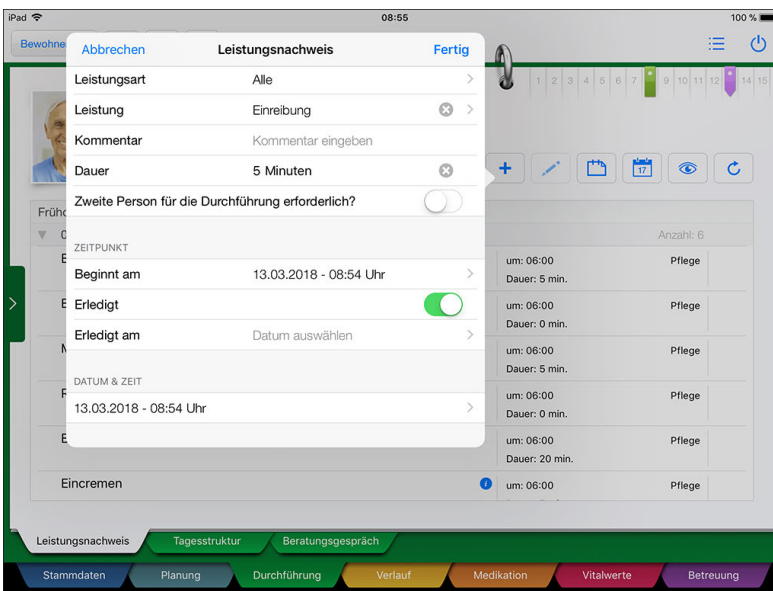
Leistungen hinzufügen

Sie können dem Leistungsnachweis weitere Leistungen hinzufügen, die zusätzlich zu den vorhandenen Leistungen erbracht wurden. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Tippen Sie oben rechts auf das Pluszeichen. Der Dialog "Leistungsnachweis" öffnet sich.
2. Wählen Sie die Leistung aus, die von Ihnen erbracht wurde.



Die Liste der in MediFox gespeicherten Leistungen kann sehr umfangreich sein. Um die gewünschte Leistung schneller zu finden, tippen Sie zuerst auf "Leistungsart" und wählen Sie dann eine bestimmte Leistungsart aus. Wenn Sie danach über "Leistung" eine Leistung auswählen, werden Ihnen nur noch die Leistungen angezeigt, die der zuvor ausgewählten Leistungsart zugeordnet sind.



Erbrachte Leistung im Leistungsnachweis dokumentieren

3. MediFox trägt automatisch die für die Leistungserbringung vorgesehene Zeit (Dauer) ein, sofern diese in der Administration am MediFox-PC angegeben wurde. Bei Bedarf können Sie die Dauer nachträglich anpassen. Etwa für den Fall, dass eine bestimmte Leistungserbringung wegen einer körperlichen Beeinträchtigung eines Bewohners mehr Zeit in Anspruch nimmt als bei den übrigen Bewohnern.
4. Sie können den Regler bei "Zweite Person für die Durchführung erforderlich?" aktivieren, wenn die Leistung von zwei Personen erbracht werden musste (z. B. das Heben von bewegungsunfähigen Bewohnern). Die Leistung muss dann im Leistungsnachweis von zwei Personen abgezeichnet werden. Ansonsten gilt die Leistung weiterhin als offen und wird im Übergabebuch aufgeführt.
5. Unter "Zeitpunkt" wird die Leistung direkt als "Erledigt" markiert. Sie können die Option deaktivieren, falls die Leistung bisher noch nicht erbracht wurde. In diesem Fall wird das Feld "Erledigt am" ausgeblendet und Sie müssen nur noch den Beginn der Leistungserbringung eintragen.
6. Tippen Sie anschließend auf "Fertig", um die Leistung zu speichern. Die Leistung wird in der Übersicht anschließend unter "Ohne Tagesstrukturzuordnung" aufgeführt.

Dokumentation

Durchführung

Leistungen filtern

Je nach Pflegebedarf des Bewohners kann der Leistungsnachweis recht umfangreich sein. Um die aufgelisteten Leistungen zu beschränken, können Sie die Filterfunktion verwenden. Tippen Sie dazu auf das Kalendersymbol und wählen Sie z. B. nur die Leistungen aus, die im Nacht- und Frühdienst erbracht werden sollen.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Funktionsprofile* einstellen, welche Filter (je nach Funktion des Mitarbeiters) beim Öffnen des Leistungsnachweises bereits vorausgewählt sein sollen

Dokumentation

Durchführung

Leistungen abzeichnen

Nachdem eine Leistung erbracht wurde, können Sie diese wie folgt abzeichnen:



Sie können am MediFox-PC für jede Leistung individuell einstellen, ob diese auch für zukünftige Schichten abgezeichnet werden darf. Dies eignet sich z. B. für Leistungen, die an keinen festen Zeitpunkt gebunden sind, wie z. B. "Pulskontrolle". Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog*. Wählen Sie hier eine beliebige Leistung aus und öffnen Sie das Register "Dokumentation". Dort können Sie die gewünschte Einstellung vornehmen.

1. Markieren Sie eine oder mehrere Leistungen, die Sie abzeichnen wollen. **Beachten Sie:** Das gleichzeitige Abzeichnen mehrerer Leistungen kann nur durchgeführt werden, wenn Sie über die dafür notwendigen Rechte verfügen. Die Rechte dazu vergeben Sie am MediFox-PC unter *Administration / Benutzerverwaltung / Rollen / Rechte*.

2. Tippen Sie auf das Quittierungssymbol (Haken) und wählen Sie eine der folgenden Optionen aus:

- **Erledigt:** Die Leistung wurde wie geplant und vollständig erbracht. Als "Erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem grünen Haken ✓ gekennzeichnet.
- **Abweichend erledigt:** Die Leistung wurde nicht vollständig oder nicht wie gewohnt erbracht. Als "Abweichend erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem orangenen Haken ✓ gekennzeichnet. Außerdem muss bei abweichend erledigten Leistungen immer der Grund der Abweichung angegeben werden. Der entsprechende Dialog zur Eingabe öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung.
- **Nicht erledigt:** Die Leistung wurde überhaupt nicht erbracht. Als "Nicht erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem roten Ausrufungszeichen ! gekennzeichnet. Außerdem muss bei nicht erledigten Leistungen immer der Grund der Nichterledigung angegeben werden. Der entsprechende [Dialog zur Eingabe](#) öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung.



Sie können am MediFox-PC einstellen, ob für Leistungen, die als "abweichend" oder "nicht erledigt" abgezeichnet wurden, direkt Einträge im Übergabebuch erzeugt werden sollen. So können Sie und Ihre Mitarbeiter sofort reagieren, sollte aufgrund der abweichend erbrachten Leistung weiterer Handlungsbedarf erforderlich sein. Die Einstellung dazu nehmen Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Reiterkonfiguration" vor.

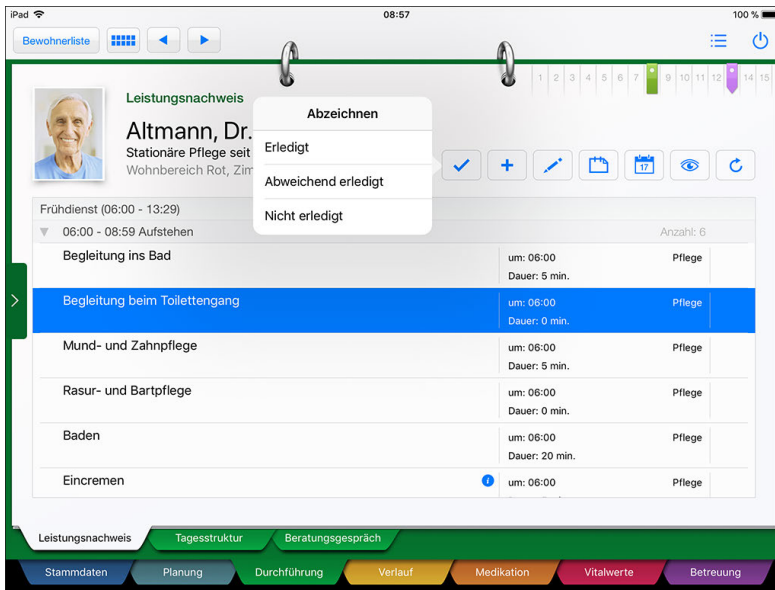
- **Zweites Handzeichen (nur bei Leistungen relevant, die von zwei Personen erbracht werden müssen):** Die Leistung wurde von zwei Personen erbracht und muss deshalb von beiden Personen abgezeichnet werden. Leistungen, die von zwei Personen abgezeichnet wurden, werden anschließend mit einem blauen Doppelhaken ☑ gekennzeichnet.



Leistungen, die als "Nicht erledigt" abgezeichnet wurden, können nicht mit einem zweiten Handzeichen versehen werden.

Dokumentation

Durchführung



Abzeichnen einer Leistung

3. Die Leistung wird nun entsprechend abgezeichnet. Abhängig von der Art der Leistung öffnen sich beim Abzeichnen weitere Dialoge. Beachten Sie hierzu bitte die folgenden Besonderheiten:

- [Leistungen als nicht erledigt abzeichnen](#)
- [Leistungen mit zusätzlichen Erfassungen](#)
- [Leistungen mit Konkretisierungen abzeichnen](#)
- [Insulininjektionen abzeichnen](#)
- [Bedarfsleistungen abzeichnen](#)

Abzeichnen von Leistungen rückgängig machen

Haben Sie versehentlich eine falsche Leistung abgezeichnet, können Sie den Vorgang wieder rückgängig machen. Dazu müssen Sie die bereits abgezeichnete Leistung einfach erneut abzeichnen. Beispiel: Sie haben eine Leistung als "Erbracht" abgezeichnet. Die abgezeichnete Leistung wird nun ausgeblendet. Sie tippen daher auf das Kalendersymbol und wählen unter "Einträge" die Option "Alle" aus. Nun wird auch die abgezeichnete Leistung wieder angezeigt. Wählen Sie die abgezeichnete Leistung aus und tippen Sie auf das Quittierungssymbol (Haken). Wählen Sie erneut "Erledigt" aus und MediFox nimmt den Status "Erledigt" wieder zurück.




Sie können den Status einer abgezeichneten Leistung nur innerhalb einer gewissen Zeit verändern. Wie lang dieser Zeitraum sein soll, legen Sie am PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" fest. Hier können Sie auch festlegen, ob die abgezeichnete Leistung nur vom Abzeichner geändert werden darf.

Dokumentation

Durchführung

Qualifikationscheck

Eventuell wird Ihnen links neben den Leistungen im Leistungsnachweis ein rotes Q-Symbol  angezeigt. Das bedeutet, dass Ihre Qualifikation nicht ausreichend ist, um diese Leistung zu erbringen bzw. abzuzeichnen. Die Qualifikationsstufe einer Leistung legen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* im Register "Einstellung" fest. Die Qualifikationsstufen der Mitarbeiter verwalten Sie unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Qualifikationen*.

Sie können sich im Leistungsnachweis nur die Leistungen anzeigen lassen, die Ihrer persönlichen Qualifikation entsprechen. Tippen Sie dazu auf das Kalendersymbol und wählen Sie unter "Qualifikation" die Option "Nur Meine" aus.

Abgezeichnete Leistungen einblenden

Sie können sich abgezeichnete Leistungen, die nicht mehr im Leistungsnachweis angezeigt werden, wieder einblenden lassen. Tippen Sie dazu auf das Kalendersymbol und wählen Sie unter "Einträge" die Option "Alle" aus.

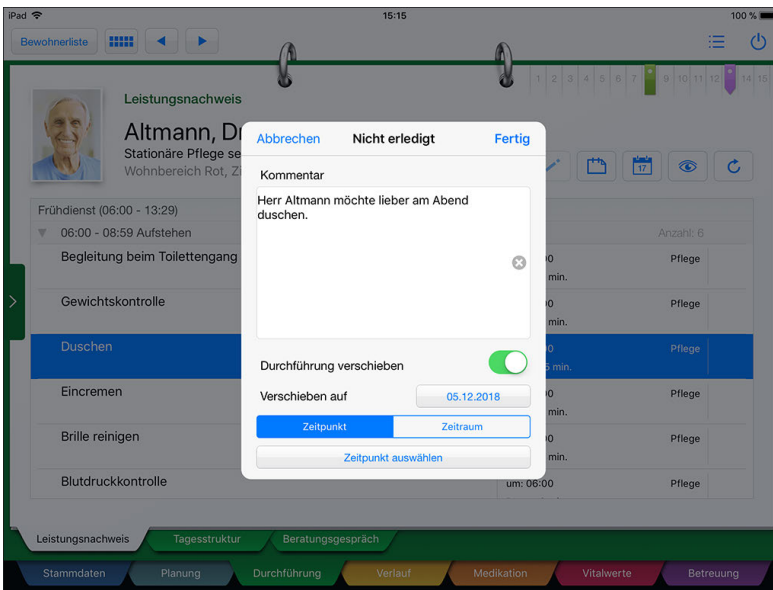
Dokumentation

Durchführung

Leistungen als nicht erledigt abzeichnen

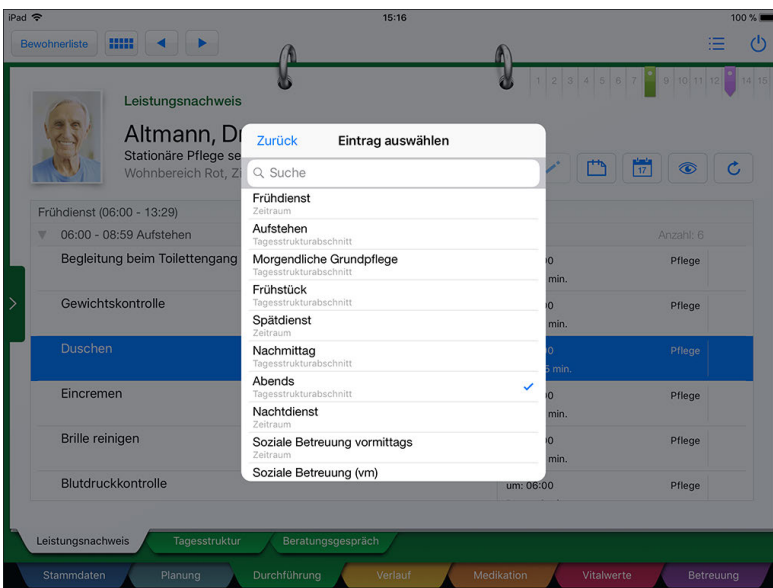
Wenn Sie eine Leistung als nicht erledigt abzeichnen, blendet MediFox einen zusätzlichen Dialog ein, in dem Sie mittels Kommentar begründen müssen, weshalb die Leistung nicht erbracht wurde.

Außerdem finden Sie in dem Dialog die Option "Durchführung verschieben" vor. Damit können Sie die nicht erbrachte Leistung bei Bedarf auf einen späteren Zeitpunkt verschieben, um die Leistung dann nachzuholen. Schieben Sie dazu den Regler bei "Durchführung verschieben" nach rechts.



Wurde eine Leistung nicht erbracht, kann die Durchführung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden

Wählen Sie dann unter "Verschieben auf" den Tag aus, auf den die Leistung verschoben werden soll. Wenn Sie die Leistung am selben Tag in den Spätdienst verschieben möchten, wählen Sie den heutigen Tag und anschließend unter "Zeitraum" den Spätdienst aus. Optional können Sie auch einen exakten Zeitpunkt wie z. B. 18:00 Uhr eingeben.



Die nicht erledigte Leistung kann in einen beliebigen Tagesstruktur-Abschnitt verschoben werden

Dokumentation

Durchführung

Bitte beachten Sie, dass die Eingabe eines Kommentars als Begründung für das Verschieben der Leistung obligatorisch ist. Sollte dieselbe Leistung zu einem späteren Zeitpunkt erneut ausgeführt werden, darf die ausgewählte Leistung außerdem nur auf einen Zeitpunkt vor der nächsten geplanten Durchführung verschoben werden. Dazu ein Beispiel: Eine Leistung wird täglich um 08:00 Uhr und um 18:00 Uhr erbracht. In diesem Fall können Sie die für 08:00 Uhr geplante Leistung nur bis maximal 17:59 Uhr desselben Tages verschieben, da dieselbe Leistung um 18:00 Uhr wieder planmäßig durchgeführt wird.



Sie können Leistungen nur dann verschieben, wenn Sie für den Leistungsnachweis über das Recht "Verschieben" verfügen.

Nach dem Speichern der Eingaben wird die Leistung in den gewünschten Tagesabschnitt verschoben. Sie erkennen verschobene Leistungen daran, dass diese mit einem kleinem Kalendersymbol mit grünem Pfeil gekennzeichnet werden. Indem Sie dieses Symbol antippen, blendet Ihnen MediFox ein, wann, von welchem Mitarbeiter und mit welcher Begründung (Kommentar) die Leistung verschoben wurde.

The screenshot shows the 'Leistungsnachweis' (Performance Record) screen for patient 'Altmann, Dr. Werner'. The patient is in 'Stationäre Pflege' since 01.12.2018, in 'Wohnbereich Rot, Zimmer 101'. The interface is divided into 'Frühdienst (06:00 - 13:29)' and 'Spätdienst (13:30 - 21:29)'. Activities listed include 'Duschen', 'Eincremen', 'Brille reinigen', and 'Blutdruckkontrolle'. A red box highlights a 'Duschen' activity at 13:30, which is marked with a green arrow icon, indicating it has been moved from its original scheduled time.

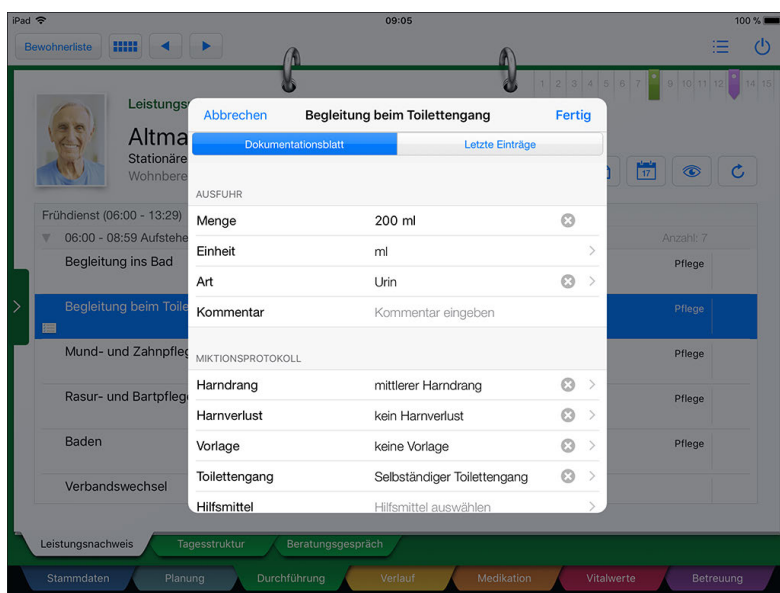
Verschobene Leistungen werden speziell gekennzeichnet

Dokumentation

Durchführung

Leistungen mit zusätzlichen Erfassungen

Eventuell ist das Abzeichnen einer Leistung mit weiteren Erfassungen verknüpft. Beispiel: Die Leistung "Begleitung beim Toilettengang" könnte mit der Erfassung eines Eintrags im Miktionsprotokoll verknüpft sein. Wenn Sie die Leistung "Begleitung beim Toilettengang" dann im Leistungsnachweis abzeichnen, öffnet sich automatisch ein zusätzlicher Dialog zum Erfassen des Eintrags. Erfassen Sie hier die entsprechenden Angaben und bestätigen Sie diese mit "Fertig". Je nach Einstellung am MediFox-PC ist die zusätzliche Erfassung optional oder verpflichtend.



Wurde eine Leistung mit einem bestimmten Doku-Blatt verknüpft, öffnet sich beim Abzeichnen ein Dialog zur Schnellerfassung

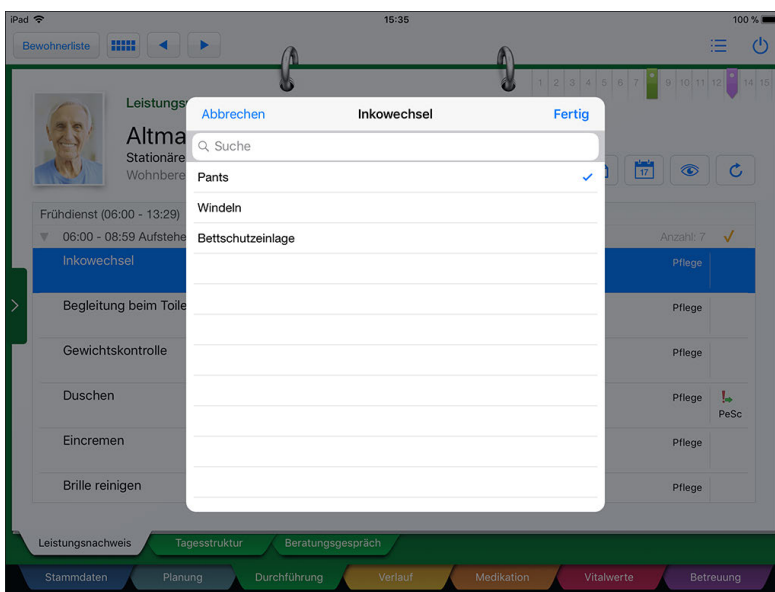
Die Verknüpfung von Leistungen mit zusätzlichen Erfassungen nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Verwaltung /Leistungs-/Maßnahmenkatalog* vor. Wählen Sie hier eine beliebige Leistung aus und öffnen Sie das Register "Dokumentation". Dort können Sie die ausgewählte Leistung mit beliebigen Erfassungen verknüpfen und einstellen, ob es sich hierbei um eine Pflichtangabe handeln soll.

Dokumentation

Durchführung

Leistungen mit Konkretisierungen

Wenn Sie am MediFox-PC Konkretisierungen für eine Leistung im Leistungs-/Maßnahmenkatalog definieren, werden Sie beim Abzeichnen einer Leistung aufgefordert, Details zur Leistungserbringung anzugeben. Beispiel: Bei einem Bewohner wurde morgens die Leistung "Inkontinenzhilfe wechseln" erbracht. Wenn Sie diese Leistung im Leistungsnachweis abzeichnen (und die Leistung mit Konkretisierungen verknüpft wurde), müssen Sie beim Abzeichnen z. B. dokumentieren, welche Inkontinenzhilfe Sie gewechselt haben (Marke, Typ, o.ä.) - je nachdem, welche Punkte Sie zur Auswahl der Konkretisierung definiert haben.



Je nach Einstellung müssen Leistungen beim Abzeichnen durch zusätzliche Angaben konkretisiert werden

Konkretisierungen zu Leistungen erstellen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* im Register "Dokumentation".



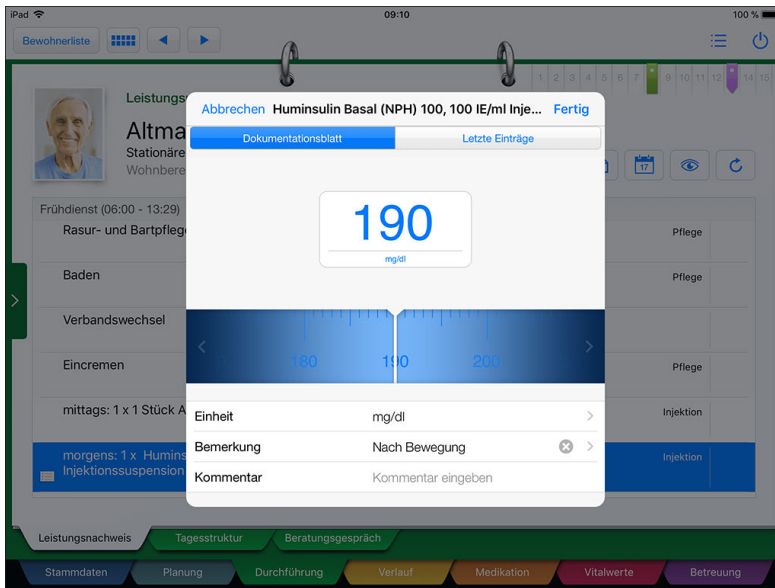
Auf Ihrem MediFox-Rechner finden Sie unter *Organisation / Auswertungen / Pflege* die Auswertung "Konkretisierungen". Hier können Sie sich die dokumentierten Konkretisierungen für eine beliebige Leistung und einen beliebigen Zeitraum ausgeben lassen. Am Beispiel der Leistung "Inkontinenzhilfe wechseln" können Sie so z. B. erkennen, welche Hilfsmittel von Ihrem Pflegepersonal in den letzten Wochen am häufigsten verwendet wurden.

Dokumentation

Durchführung

Insulininjektionen abzeichnen

Beim Abzeichnen von Insulininjektionen (im Leistungsnachweis gekennzeichnet durch **I.E.**) öffnet sich automatisch der Dialog "Schnellerfassung - Blutzuckerprofil". MediFox fordert Sie damit auf, beim Verabreichen einer Insulininjektion gleichzeitig das gemessene Blutzuckerprofil zu dokumentieren.



Eingabe des Blutzuckerprofils nach dem Abzeichnen einer Insulininjektion

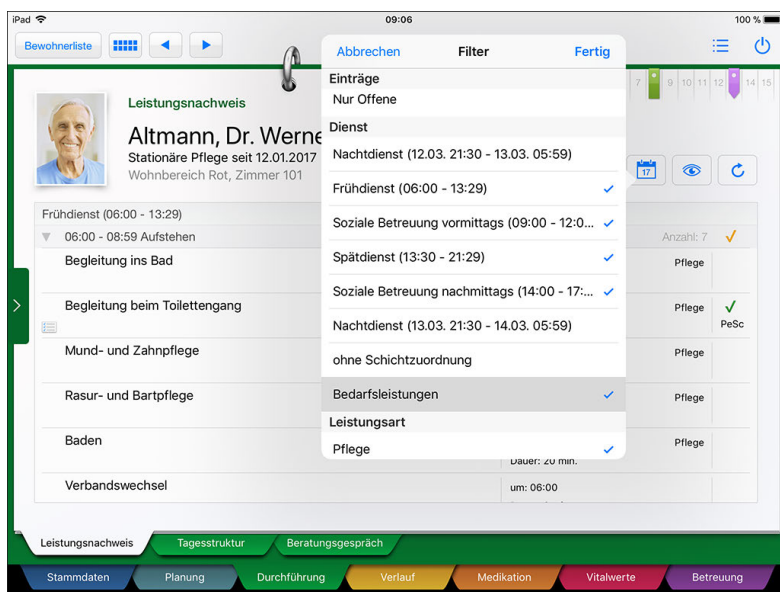
Dieser Eintrag wird anschließend in den Doku-Blättern "Vitalwerte" und "Blutzuckerprofil" gespeichert. Sollten Sie die Quittierung der Insulininjektion rückgängig machen, werden die erzeugten Einträge zum Blutzuckerprofil ebenfalls automatisch gelöscht.

Dokumentation

Durchführung

Bedarfsleistungen abzeichnen

Bedarfsleistungen werden im Leistungsnachweis standardmäßig nicht aufgeführt, da diese an keinen festen Zeitpunkt gebunden sind und nur bei Bedarf erbracht werden. Sollten Sie jedoch eine Bedarfsleistung erbracht haben, können Sie diese anzeigen und abzeichnen. Tippen Sie dazu auf das Kalendersymbol und wählen Sie unter "Dienst" die Option "Bedarfsleistungen" aus.



Bedarfsleistungen können bei Bedarf eingeblendet und dann ebenfalls abgezeichnet werden

Sie können am MediFox-PC einstellen, dass Bedarfsmedikationen immer mit einem Kommentar und der verabreichten Menge abgezeichnet werden müssen. Die Einstellung finden Sie unter *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen & Warnungen* im Register "Medikation". Setzen Sie hier unter "Leistungsnachweise" einen Haken bei der Option "Bedarfsmedikationen müssen immer mit Kommentar und Menge abgezeichnet werden".

Dokumentation

Durchführung

Verfahrensanweisungen

Damit Ihre Mitarbeiter wissen, wie die in der Übersicht aufgeführten Leistungen korrekt zu erbringen sind, können Sie am MediFox-PC für jede Leistung genaue Verfahrensanweisungen definieren. Dies eignet sich vor allem für komplexe Leistungen oder solche, die gelegentlich von Hilfskräften ausgeführt werden. Hinter jeder Leistung, die durch eine Verfahrensanweisung konkretisiert wurde, erscheint dann in der Übersicht ein blaues Info-Symbol. Wenn Sie dieses Info-Symbol antippen, wird Ihnen die entsprechende Information zur Leistungserbringung eingeblendet.

The screenshot shows the MediFox mobile application interface on an iPad. At the top, it displays 'iPad', signal strength, '09:06', and '100%' battery. Below the status bar is a navigation bar with 'Bewohnerliste', a grid icon, and navigation arrows. The main content area shows a patient profile for 'Altmann, Dr. Werner', 'Stationäre Pflege seit 12.01.2017', and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 101'. A calendar at the top right shows dates from 1 to 15. Below the profile is a table of care activities for 'Frühdienst (06:00 - 13:29)'. The table has columns for activity name, time, duration, and category. An 'Information' pop-up is displayed over the 'Eincremen' row, showing the procedure instruction: 'Verfahrensweisung Körper und Gesicht mit Feuchtigkeitscreme'. At the bottom, there is a navigation bar with tabs: 'Leistungs nachweis', 'Tagesstruktur', 'Beratungsgespräch', 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

Activity	Time	Duration	Category	Status
Begleitung beim Toilettengang	um: 09:00	Dauer: 0 min.	Pflege	✓ PeSc
Mund- und Zahnpflege	um: 06:00	Dauer: 5 min.	Pflege	
Rasur- und Bartpflege	um: 06:00	Dauer: 0 min.	Pflege	
Baden	um: 06:00	Dauer: 20 min.	Pflege	
Verbandswechsel	um: 06:00	Dauer: 0 min.		
Eincremen	um: 06:00	Dauer: 5 min.	Pflege	ⓘ

Die Verfahrensweisungen geben hilfreiche Anweisungen zur Durchführung der Leistungen

Die Verfahrensweisungen erstellen Sie am PC unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* im Register "Einstellung".

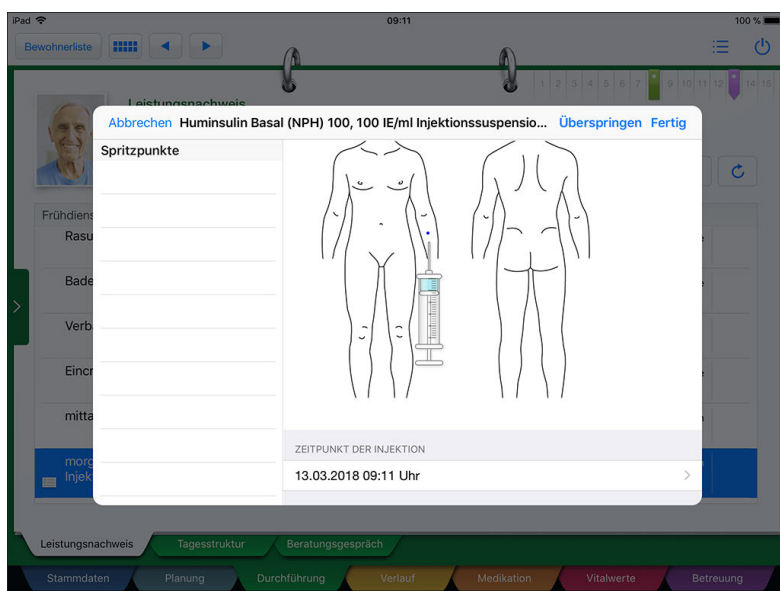
Dokumentation

Durchführung

Injektionsplan

Wenn Sie beim Abzeichnen von erbrachten Injektionen angeben wollen, an welcher Körperstelle des Bewohners Sie die Injektion gesetzt haben, können Sie den Injektionsplan verwenden. Dieser öffnet sich beim Abzeichnen einer Injektion automatisch, sofern Sie beim Anlegen der Injektion im Dokumentationsblatt "Injektion / Infusion" die Option "Injektionsplan verwenden" ausgewählt haben.

Die Stelle der Injektion markieren Sie, indem Sie die Spritze mit dem Finger berühren und die Nadelspritze zu dem entsprechenden Punkt des Körpers ziehen. Die Körperstelle wird daraufhin mit einem blauen Punkt markiert und die Spritze wird wieder in Ausgangsposition gesetzt. Sollten Sie versehentlich die falsche Stelle (z. B. den falschen Arm) markiert haben, ziehen Sie die Spritze einfach nochmal an eine andere Stelle. Der blaue Markierungspunkt wird daraufhin von der vorherigen Position entfernt und erscheint nun an der neuen Stelle. Tippen Sie anschließend auf "Fertig", um den Injektionsplan zu schließen.




Grafische Lokalisation einer bereits verabreichten Injektion

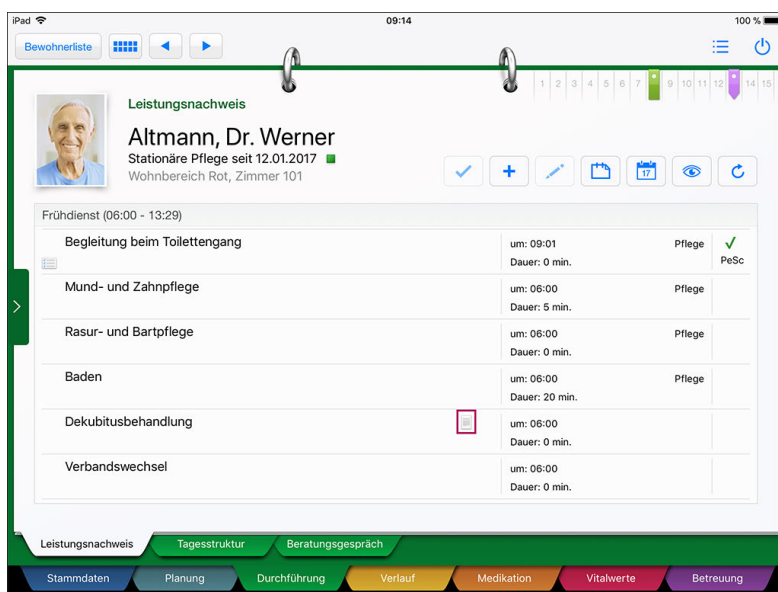
Um nachvollziehen zu können, wann und an welcher Stelle zuletzt Injektionen gesetzt wurden, können Sie den Spritzplan auch nachträglich aufrufen, ohne eine weitere Injektionen abzuzeichnen. Tippen Sie dafür im Leistungsnachweis auf das Augensymbol und wählen Sie hier "Spritzplan" aus. In dem sich öffnenden Plan können Sie nun alle bisherigen Injektionen einsehen, aber keine neuen Injektionen dokumentieren. Um wieder zum Leistungsnachweis zurückzukehren, tippen Sie erneut auf das Augensymbol und wählen dann "Tabelle" aus.

Dokumentation

Durchführung

Dokumentenverknüpfung

Am MediFox-PC können Sie jede Leistung mit einem Dokument aus Ihrem Medien-Ordner verknüpfen. Das ist zum Beispiel praktisch, wenn Sie ein PDF-Dokument mit umfangreichen Verfahrensanweisungen, Abbildungen etc. an eine Leistung anhängen wollen. Im Leistungsnachweis wird Ihnen dann rechts neben den Leistungen, die mit einem Dokument verknüpft wurden, ein entsprechendes Symbol angezeigt . Ein Fingertip auf dieses Symbol öffnet das angehängte Dokument dann in der Vorschau. Bearbeitet werden können die Dokumente in der Vorschau nicht, damit keine unerwünschten Änderungen vorgenommen werden.



The screenshot shows the 'Leistungsnachweis' (Performance Record) for Dr. Werner Altmann, a stationary care patient since 12.01.2017, in room 101. The record is for a morning shift (06:00 - 13:29). The activities listed are:

Activity	Time	Duration	Category	Status
Begleitung beim Toilettengang	um: 09:01	Dauer: 0 min.	Pflege	✓ PeSc
Mund- und Zahnpflege	um: 06:00	Dauer: 5 min.	Pflege	
Rasur- und Bartpflege	um: 06:00	Dauer: 0 min.	Pflege	
Baden	um: 06:00	Dauer: 20 min.	Pflege	
Dekubitusbehandlung	um: 06:00	Dauer: 0 min.		
Verbandswechsel	um: 06:00	Dauer: 0 min.		

The bottom navigation bar includes: Stammdaten, Planung, Durchführung, Verlauf, Medikation, Vitalwerte, and Betreuung.

Leistung mit verknüpftem Dokument

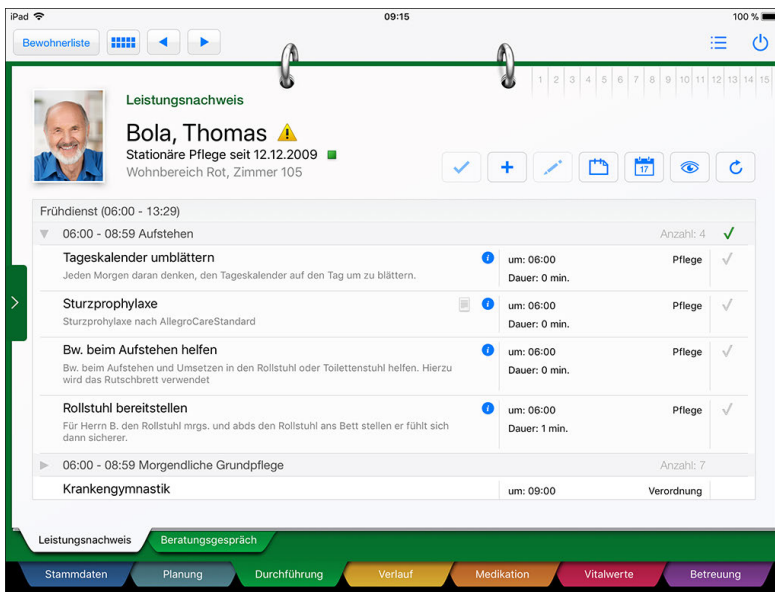
Die Dokumentenverknüpfung nehmen Sie am MediFox-PC direkt im Leistungs-/Maßnahmenkatalog vor. Rufen Sie den Katalog dazu auf und wählen Sie eine Leistung aus, die Sie mit einem Dokument verknüpfen wollen. Im Register "Einstellungen" finden Sie das Feld "Dokumentenverknüpfung" vor. Klicken Sie hier auf das Büroklammersymbol und wählen Sie dann das anzufügende Dokument aus Ihrem Medien-Ordner aus.

Dokumentation

Durchführung

Besonderheit bei der Infosammlung mit Maßnahmenplan

Die entbürokratisierte Pflegedokumentation geht davon aus, dass das Abzeichnen nur bei abweichend erbrachten Leistungen sowie Leistungen der Behandlungspflege erforderlich ist. Alle regelmäßig wiederkehrenden, sogenannten "Immer-so-Leistungen" werden automatisch als erbracht und damit als "abgehakt" betrachtet und tauchen daher von vornherein nicht im Leistungsnachweis auf. Sie werden in der Liste der bereits abgezeichneten Leistungen gespeichert und mit einem grauen Haken ✓ versehen.



Bei der Pflegedokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan alle Standardleistungen automatisch abgezeichnet

Bei der Dokumentation mit Infosammlung und Maßnahmenplan enthält der Leistungsnachweis also nur abzeichnungspflichtige Leistungen wie beispielsweise Medikationen. Alle abgezeichneten Leistungen werden nach Verlassen dieses Doku-Blattes ausgeblendet, sodass die Mitarbeiter beim Öffnen des Leistungsnachweises nur die Leistungen sehen, die noch zu erledigen sind.



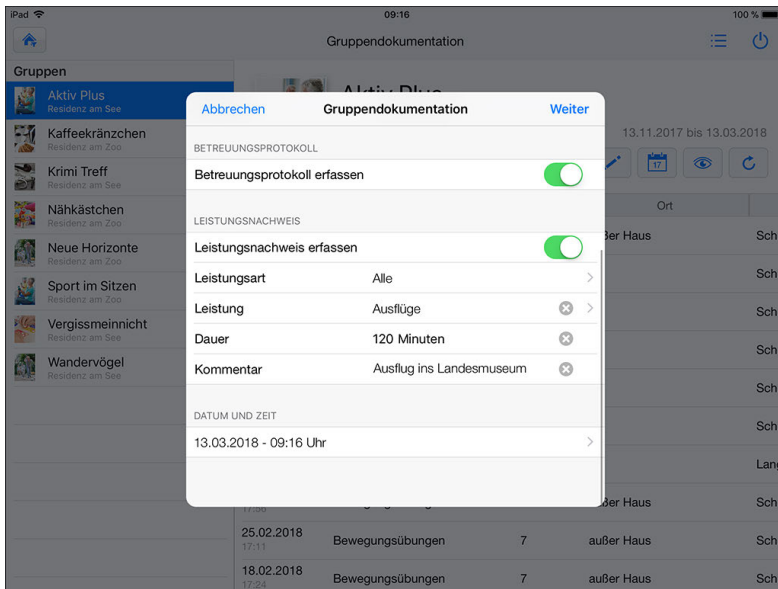
Sie können am MediFox-PC für jede Leistung separat einstellen, ob diese nicht, immer, oder nur bei der Dokumentation nach dem Strukturmodell abzeichnungspflichtig sein soll. Öffnen Sie dazu den Leistungs-/Maßnahmenkatalog unter *Administration / Kataloge / Verwaltung*. Wählen Sie dann eine Leistung aus und geben Sie im Register "Einstellungen" die gewünschte Abzeichnungspflicht an.

Dokumentation

Durchführung

Leistungsnachweis und Gruppendokumentation

Die Gruppendokumentation ist standardmäßig mit dem Leistungsnachweis verknüpft. Wenn Sie also eine neue Gruppendokumentation erfassen und dabei die Option "Leistungsnachweis erfassen" aktivieren, können Sie eine Leistung auswählen, die dann im Leistungsnachweis aller Gruppenmitglieder eingetragen wird. Diese Option eignet sich, wenn eine bestimmte Leistung aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog in Verbindung mit der Gruppenaktivität erbracht wurde (in diesem Beispiel die Betreuungsleistung "Ausflüge").




Leistungsnachweise können auch aus der Gruppendokumentation für alle Teilnehmer erfasst werden

Dokumentation

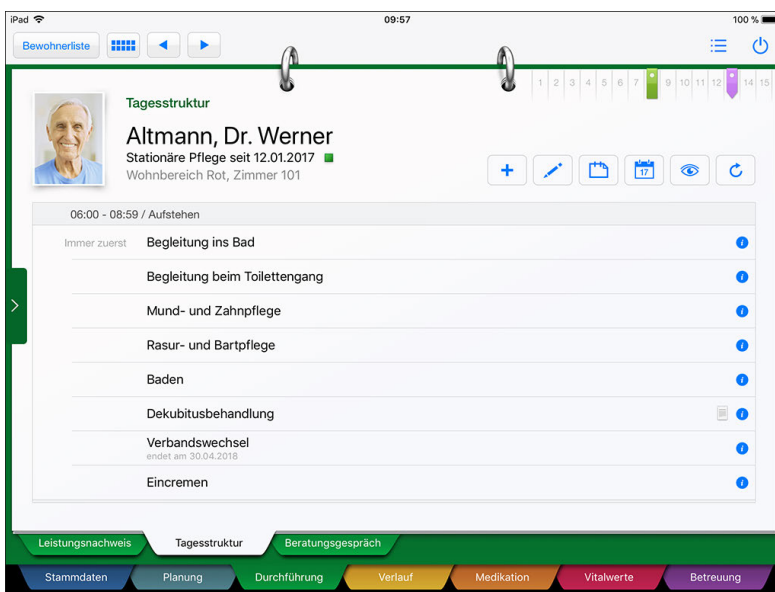
Durchführung

Tagesstruktur

Im Dokumentationsblatt "Tagesstruktur" können Sie einsehen, welche Pflegeleistungen regelmäßig für einen Bewohner vorgesehen sind. Die Leistungen werden dabei den zugehörigen Tagesstruktur-Ab-schnitten zugeordnet. Medikationen werden in dieser Liste mit einem eigenen Symbol  gekennzeichnet, damit Sie diese schnell im Blick haben.



Bei Bewohnern, deren Dokumentation nach dem Strukturmodell erfolgt, ersetzt der Maß-nahmenplan die Tagesstruktur. Bei diesen Bewohnern finden Sie daher keine Tagesstruk-tur vor.



Tagesstruktur mit den Leistungen aus der Frühschicht

Leistungen zur Tagesstruktur hinzufügen

Sie können der Tagesstruktur weitere Leistungen hinzufügen. Verfahren Sie dazu wie folgt:

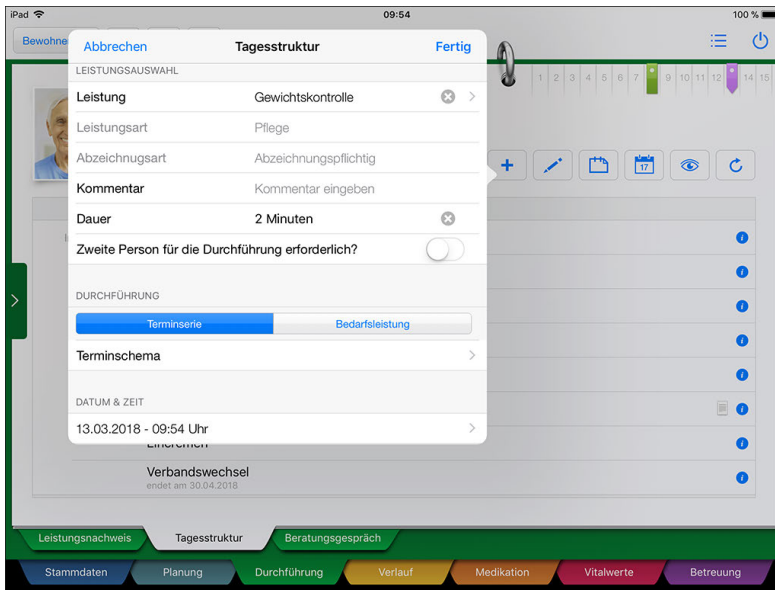
1. Tippen Sie auf das Pluszeichen und wählen Sie die Option "Neu" aus.
2. Der Dialog "Tagesstruktur" öffnet sich. Wählen Sie hier die Leistung aus, die für den Bewohner zukünftig erbracht werden soll. Beispielsweise nimmt der Bewohner in letzter Zeit stark zu, weshalb dessen Gewicht im zweitägigen Rhythmus kontrolliert werden soll. Sie Tippen daher auf "Leistung" und wählen im Dialog "Eintrag auswählen" die Leistung "Gewichtskontrolle" aus. Optional können Sie im oberen Bereich des Dialogs auch eine Leistung manuell eingeben. Dies empfiehlt sich aber nur, wenn eine Leistung noch nicht vorhanden ist und nur für diesen Bewohner relevant ist. Ansonsten sollten Leistungen immer am MediFox-PC im Leistungs-/Maßnahmenkatalog angelegt werden, damit diese für alle Bewohner verwendet werden können.



Das manuelle Anlegen von Leistungen ist nur möglich, wenn am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Planung" die Option "Bezeichnungen dürfen in der Planung verändert werden" auf "Ja" gesetzt wurde

Dokumentation

Durchführung



Weitere Leistung zur Tagesstruktur hinzufügen

3. Wenn Sie eine vorgegebene Leistung ausgewählt haben, werden die Felder "Leistungsart", "Abzeichnungsart" und "Dauer" automatisch gefüllt, sofern die Angaben im Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC vorgenommen wurden. Selbst ausfüllen müssen bzw. können Sie die Felder daher nur bei manuell angelegten Leistungen.

4. Wählen Sie unter "Durchführung" aus, ob es sich bei der Leistung um eine Bedarfsleistung oder um eine regelmäßig zu erbringende Leistung mit Terminserie handeln soll. Leistungen mit Terminserie werden später im Leistungsnachweis zu den festgelegten Terminen aufgeführt, damit die Leistungen abgezeichnet werden können. Da Bedarfsmedikationen im Gegensatz dazu nur in Ausnahmefällen (bei Bedarf) erbracht werden müssen, werden diese im Leistungsnachweis serienmäßig nicht angezeigt.

5. Wenn Sie die Option "Bedarfsleistung" ausgewählt haben, müssen Sie jetzt lediglich den Bedarfsfall als Kommentar angeben und die maximale Anzahl der Leistungen pro Tag festlegen. Haben Sie dagegen die Option "Terminserie" gewählt, tippen Sie jetzt auf "Terminschema". Daraufhin können Sie aus folgenden Schemata wählen:

- Zeitraum: Geben Sie hier einen oder mehrere Zeiträume an, während denen die Leistung erbracht werden soll, z. B. im Frühdienst und im Spätdienst.
- Zeitschema: Für Zeitangaben nach dem Muster "alle x Stunden/Minuten".
- Zeitpunkt: Für die minutengenaue Angabe einer Leistungserbringung.
- Zyklus: Für einen wiederkehrenden zeitlichen Rhythmus, z. B. "Jeden 2. Tag".
- Gültigkeit: Geben Sie hier an, wann mit der Leistungserbringung begonnen werden soll und ob diese fortwährend durchgeführt werden soll oder nur bis zu einem bestimmten Enddatum.

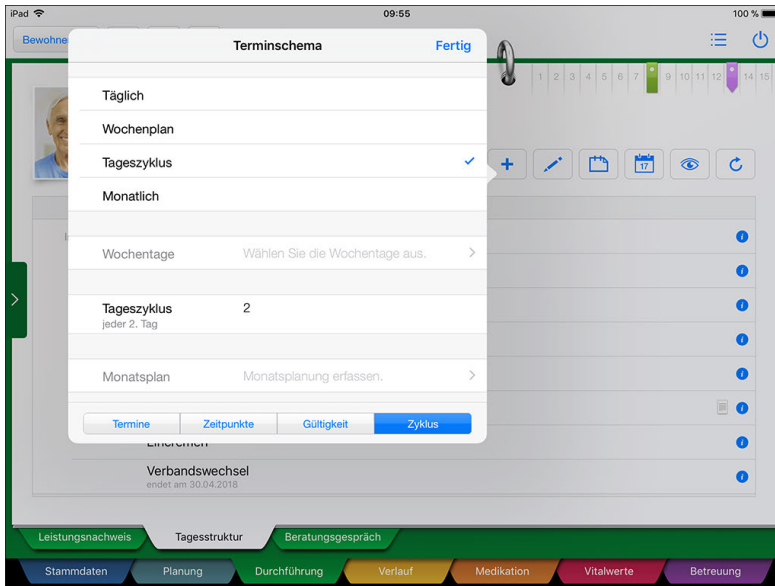


Sie können Zeiträume oder Zeitschemata mit Zeitpunkten kombinieren. So können Sie z. B. einstellen, dass eine Leistung einmal zwischen 06:00 und 14:00 Uhr zu erbringen ist (Zeitraum) und einmal um 19:00 Uhr (Zeitpunkt).

Dokumentation

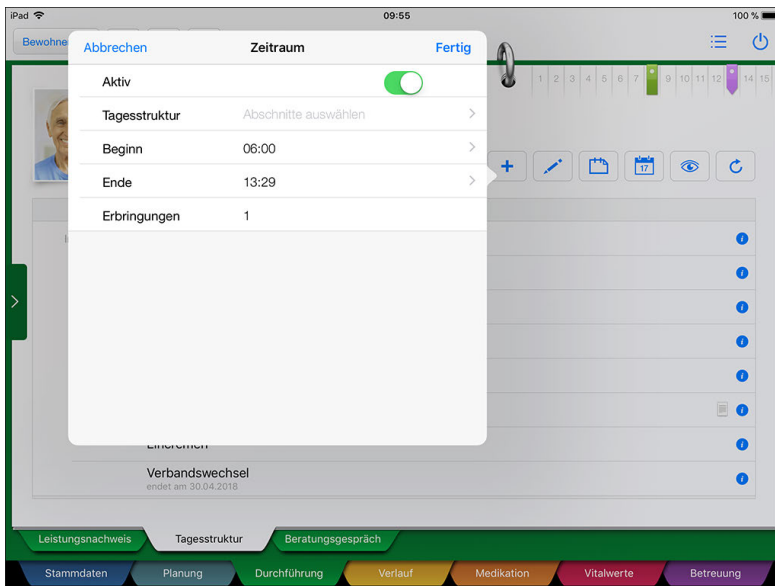
Durchführung

In diesem Beispiel wird für die Leistung "Gewichtskontrolle" die Option "Zyklus" ausgewählt. Daraufhin wird ein Haken bei "Tageszyklus" gesetzt und dann weiter unten "Jeder 2. Tag" angegeben. Die Gewichtskontrolle wird also künftig jeden zweiten Tag durchgeführt.



Festlegen eines Terminschemas mit zweitägigem Zyklus

Nun soll das Gewicht des Bewohners aber jeden zweiten Tag im Frühdienst gemessen werden, da der Bewohner zu diesem Zeitpunkt noch nichts gegessen hat. Deshalb wird jetzt unter "Termin" noch die Option "Frühdienst" ausgewählt. Daraufhin wird der Dialog "Zeitraum" (Time Period) eingeblendet. Hier muss der Regler bei "Aktiv" nach rechts geschoben werden, um den Zeitraum zu aktivieren.



Auswahl eines Tagesabschnitts

MediFox trägt daraufhin unter "Beginn" und "Ende" die Zeiten des definierten Tagesabschnittes ein. Sie können die Zeiten und auch die Anzahl der Erbringungen manuell ändern, sofern erforderlich. Wählen Sie außerdem unter "Tagesstruktur" den Tagesstrukturabschnitt aus, dem die Leistung zugeordnet wer-

Dokumentation

Durchführung

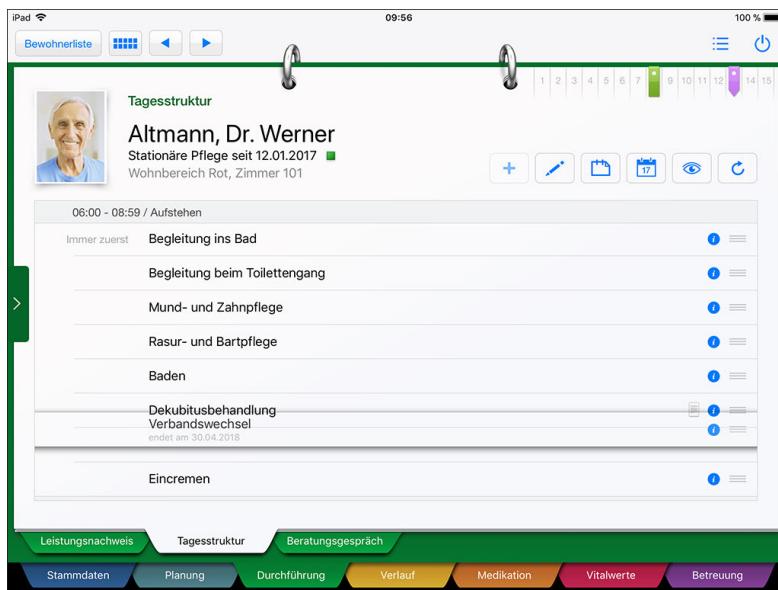
den soll (z. B. der morgendlichen Grundpflege). Setzen Sie den gewünschten Abschnitt dazu auf "Aktiv" und geben Sie die Anzahl der benötigten Erbringungen ein.

Da jetzt ein Zeitraum und ein Zyklus definiert wurde, kann der gesamte Dialog über "Fertig" geschlossen werden.

Tagesstruktur bearbeiten

Im Doku-Blatt "Tagesstruktur" werden alle Maßnahmen und Medikationen den richtigen Schichten oder Tagesabschnitten zugeordnet. Deshalb ist es wichtig, die genauen Informationen zum Erbringungs- bzw. Verabreichungszeitpunkt anzugeben, da MediFox diese Zuordnung sonst nicht vornehmen kann. Wenn Sie keinen Zeitraum / Zeitpunkt für Maßnahmen oder Medikationen angeben, werden diese in der Tagesstruktur unter "Ohne Tagesstrukturzuordnung" aufgeführt. Dies ist jedoch nur sinnvoll für Bedarfsmedikationen oder Leistungen, die nicht an eine Tageszeit gebunden sind, wie beispielsweise "Betreuungsangebote durch Ehrenamtliche" oder "Begleitung zur Toilette".

Allerdings können Sie Leistungen, die unter "Ohne Tagesstrukturzuordnung" gespeichert wurden, nachträglich in einen bestimmten Tagesstrukturabschnitt hineinziehen. Tippen Sie dafür zunächst auf das Stiftsymbol. Die Leistungen werden jetzt mit drei grauen Strichen am rechten Rand dargestellt. Tippen Sie mit dem Finger auf die grauen Striche einer beliebigen Leistung und "ziehen" Sie diese in den gewünschten Tagesabschnitt.



Die Reihenfolge der Leistungen lässt sich beliebig verändern

Tippen Sie danach erneut auf das Stiftsymbol, um die neue Zuordnung zu sichern.

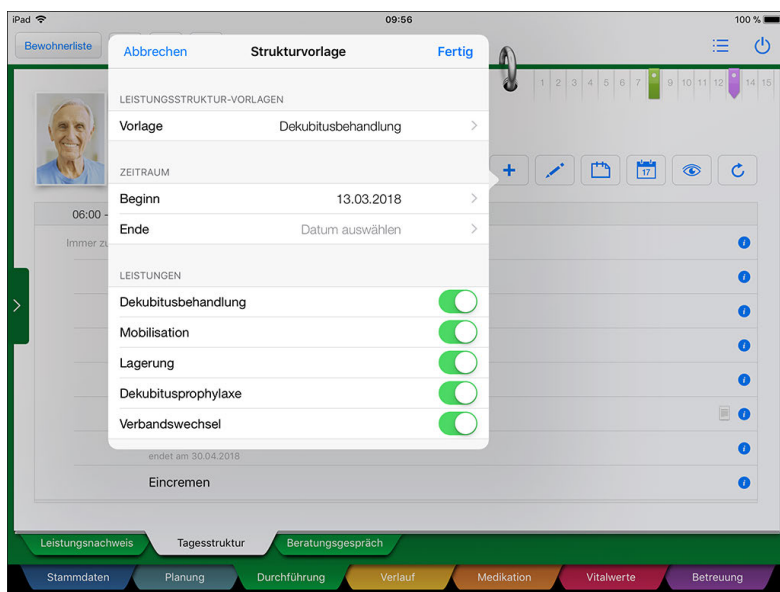
Dokumentation

Durchführung

Leistungsstrukturvorlagen

Statt der Tagesstruktur einzelne Leistungen hinzuzufügen, können Sie auch Leistungsstrukturvorlagen verwenden. Leistungsstrukturvorlagen sind Vorlagen, die alle Leistungen beinhalten, die für Bewohner mit bestimmten Krankheiten, Einschränkungen oder sonstigen Symptomen gleichermaßen verwendet werden können. Beispielsweise verwenden Sie eine Leistungsstrukturvorlage für Dekubitus, die alle Leistungen enthält, die bei an Dekubitus leidenden Bewohnern durchgeführt werden sollen.

Sie müssen dann lediglich über das Pluszeichen auf "Strukturvorlage" klicken, eine Vorlage auswählen und dann festlegen, welche Leistungen aus der Vorlage übernommen werden sollen.



Strukturvorlage mit Leistungen zur Dekubitus-Behandlung

Die Leistungsstrukturvorlagen sind nicht vordefiniert und müssen erst von Ihnen am MediFox-PC erstellt werden. Dies tun Sie unter *Administration / Kataloge / Pflege / Leistungsstrukturvorlagen*.

Dokumentation

Durchführung

Tagesstruktur-Abschnitte

Die Zeiträume, nach denen die Leistungen in der Tagesstruktur sortiert werden, werden in MediFox als Tagesstruktur-Abschnitte bezeichnet. Diese können am MediFox-PC frei konfiguriert werden. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Zeiträume* und öffnen Sie dort das Register "Tagesstruktur". In dem Register werden Ihnen alle vorhandenen Tagesstruktur-Abschnitte aufgelistet, die Sie beliebig reduzieren, erweitern oder einfach nur bearbeiten können.



Achten Sie bei der Angabe von Zeiträumen darauf, dass sich die Zeitspannen nicht überschneiden. Damit ein Zeitraum zur vollen Stunde, z. B. 17:00 Uhr, beginnen kann, muss der vorhergehende Zeitraum um 16:59 Uhr enden.

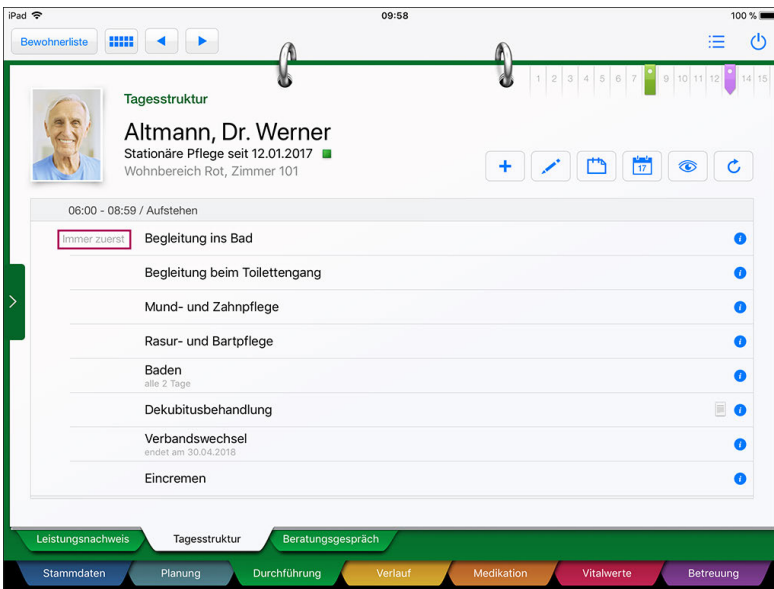
Sofern Sie Änderungen an den Tagesstruktur-Abschnitten vorgenommen haben, sollten Sie die Tagesstruktur des Bewohners anschließend aktualisieren. Tippen Sie dafür auf den Aktualisierungspfeil in der Symbolleiste. MediFox gleicht die in der Administration definierten Tagesstruktur-Abschnitte daraufhin mit der Planung des Bewohners ab und ordnet die Leistungen den korrekten Abschnitten zu.

Dokumentation

Durchführung

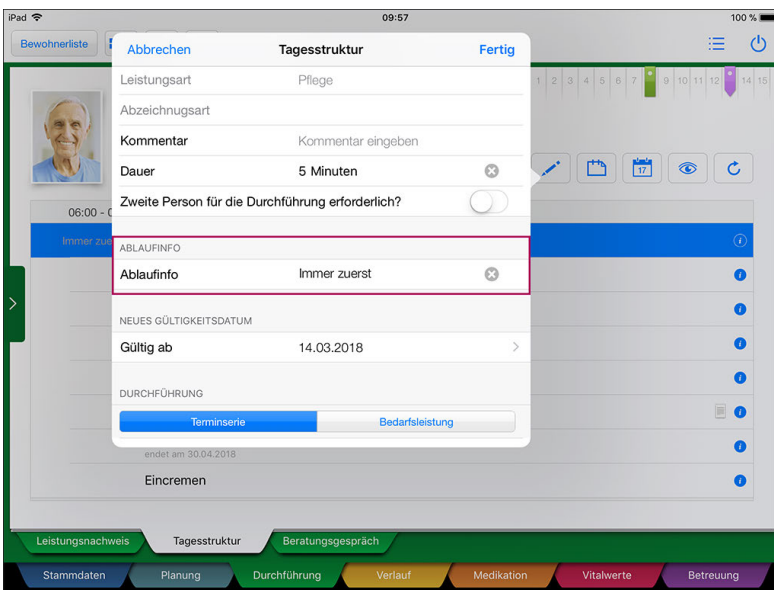
Ablaufinformationen

Zu jeder Leistung können Sie eine Ablaufinformation zur Durchführung der Leistung hinterlegen. Dabei handelt es sich um ein frei belegbares Textfeld auf der linken Seite einer Leistung.



Ablaufinformation in der Tagesstruktur

Wählen Sie dazu eine beliebige Leistung aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten". In dem sich öffnenden Dialog tragen Sie unter "Ablaufinfo" den gewünschten Text ein (z. B. "Vor dem Aufstehen"). Bei der Bezeichnung des Feldes sind Sie vollkommen flexibel, denn das Feld erlaubt die Eingabe von Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen. Ihre Änderung speichern Sie dann über "Fertig".



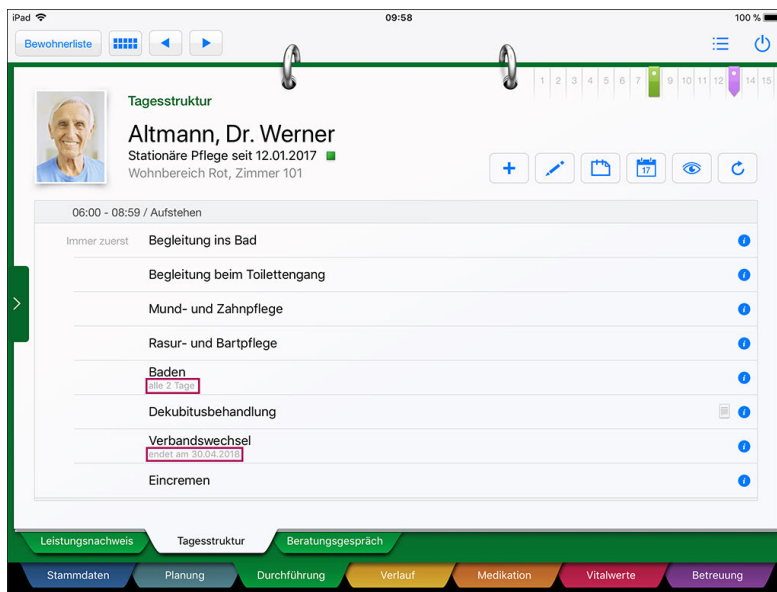
Bearbeiten der Ablaufinformation

Dokumentation

Durchführung

Durchführungsinformationen

Wenn eine Leistung nicht täglich, sondern z. B. nur an zwei bestimmten Tagen die Woche zu erbringen ist, werden Ihnen auf der linken Seite einer Leistung die Tage angezeigt, an denen die Leistung erbracht werden soll. Etwa "Di., Fr." für Dienstags und Freitags.



Durchführungsinformation zu Leistungen in der Tagesstruktur


Endet die Leistungserbringung zu einem festgelegten Zeitpunkt (z. B. am Ende des Monats), wird Ihnen das Gültig-Bis-Datum an dieser Stelle ebenfalls angezeigt. So brauchen Sie die Leistung nicht erst aufrufen oder bearbeiten, um sich über den Durchführungszyklus zu informieren.

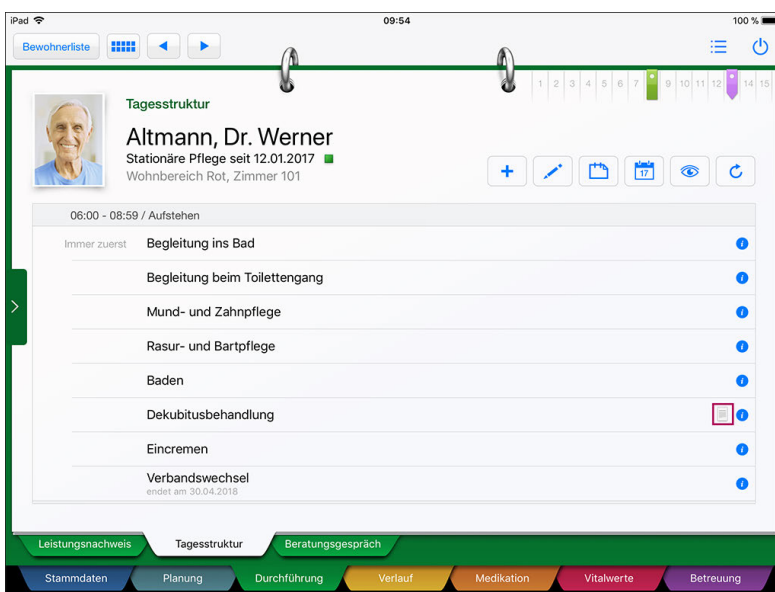
Beginnt die Leistungserbringung erst in der Zukunft (z. B. ab dem kommenden Monat), wird Ihnen an dieser Stelle außerdem das Gültig-Ab-Datum angezeigt. Damit ist für alle Mitarbeiter ersichtlich, dass die entsprechende Leistung zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht zu erbringen ist.

Dokumentation

Durchführung

Dokumentenverknüpfung

Am MediFox-PC können Sie jede Leistung mit einem Dokument aus Ihrem Medien-Ordner verknüpfen. Das ist zum Beispiel praktisch, wenn Sie ein PDF-Dokument mit umfangreicheren Verfahrensanweisungen, Abbildungen etc. an eine Leistung anhängen wollen. In der Tagesstruktur wird Ihnen dann rechts neben den Leistungen, die mit einem Dokument verknüpft wurden, ein entsprechendes Symbol angezeigt . Ein Fingertip auf dieses Symbol öffnet das angehängte Dokument dann in der Vorschau. Bearbeitet werden können die Dokumente in der Vorschau nicht, damit keine unerwünschten Änderungen vorgenommen werden.



Leistung mit verknüpftem Dokument

Die Dokumentenverknüpfung nehmen Sie am MediFox-PC direkt im Leistungs-/Maßnahmenkatalog vor. Rufen Sie den Katalog dazu auf und wählen Sie eine Leistung aus, die Sie mit einem Dokument verknüpfen wollen. Im Register "Einstellungen" finden Sie das Feld "Dokumentenverknüpfung" vor. Klicken Sie hier auf das Büroklammersymbol und wählen Sie dann das anzufügende Dokument aus Ihrem Medien-Ordner aus.

Dokumentation

Durchführung

Beratungsgespräch

Um Ihre Bewohner über Gesundheits- und Pflegethemen zu informieren bzw. aufzuklären, können Sie Beratungsgespräche durchführen. Mit dem Dokumentationsblatt "Beratungsgespräch" bietet Ihnen MediFox die Möglichkeit, diese Gespräche direkt elektronisch zu dokumentieren. Die Anwendung beinhaltet dazu bereits eine Auswahl ausgearbeiteter Beratungsleitfäden zu verschiedenen Themen.

The screenshot shows the 'Beratungsgespräch' (Consultation) screen in the MediFox application. At the top, there is a patient profile for 'Altmann, Dr. Werner', a 'Stationäre Pflege' patient since 12.01.2017, living in 'Wohnbereich Rot, Zimmer 101'. The consultation period is from 05.03.2018 to 12.03.2018. Below the profile is a table with two consultation entries:

UR	Datum	Hdz	Gesprächsdatum	Gesprächsthema	Teilnehmer	Gedruckt
	12.03.2018 14:34	PeSc	12.03.2018 14:25	Ernährungsmanagement	Altmann, Werner (Bewohner); Altmann, Tina (Angehörige)	
	12.03.2018 14:29	PeSc	24.02.2018 09:23	Dekubitusprophylaxe	Altmann, Werner (Bewohner); Altmann, Tina (Angehörige)	

At the bottom, there is a navigation bar with tabs: 'Leistungsnachweis', 'Tagesstruktur', 'Beratungsgespräch', 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

Durchgeführte und dokumentierte Beratungsgespräche



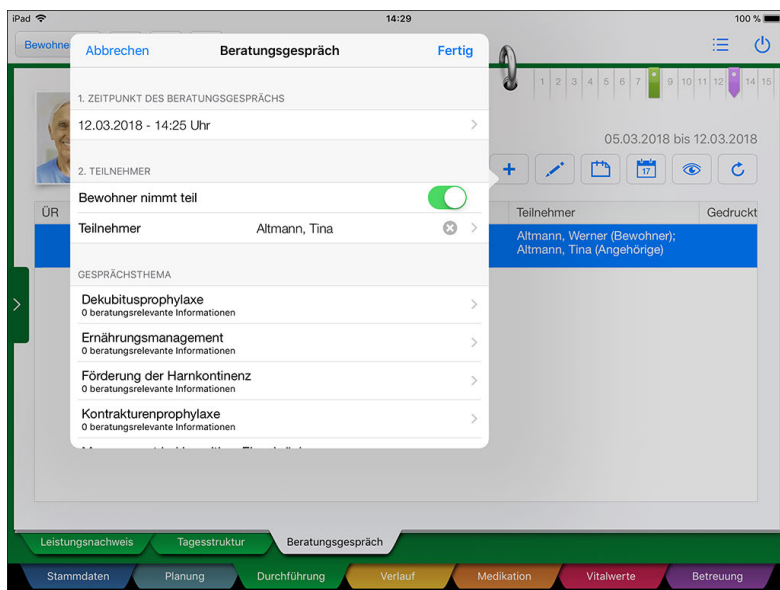
Sie können bereits im Vorfeld von Beratungsgesprächen einige [Beratungsinformationen](#) erfassen, die Sie dann bei der Durchführung des Beratungsgesprächs unterstützen.

Beratungsgespräch durchführen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Beratungsgespräch" öffnet sich.
2. Geben Sie im geöffneten Dialog den Zeitpunkt des Beratungsgesprächs ein.
3. Fügen Sie die Teilnehmer hinzu, die an dem Beratungsgespräch beteiligt waren. Wenn der Bewohner selbst anwesend war, schieben Sie zunächst den Regler bei der Option "Bewohner nimmt teil" nach rechts.

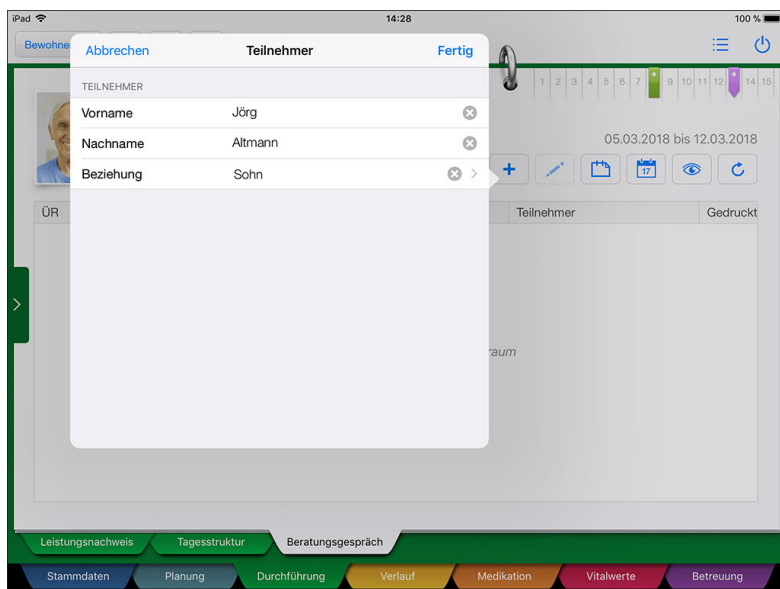
Dokumentation

Durchführung



Angabe der Teilnehmer des Beratungsgesprächs

Um weitere Teilnehmer hinzuzufügen, tippen Sie auf "Teilnehmer" und dann auf "Neuen Teilnehmer erfassen" oder auf "Teilnehmer auswählen". Die Option "Neuen Teilnehmer erfassen" ist nur relevant, wenn es sich bei dem Teilnehmer um eine Person handelt, die noch nicht in den Kontakten des Bewohners hinterlegt wurde. Sie können dann den Vornamen, Nachnamen sowie die Beziehung der Kontaktperson zu dem Bewohner angeben.

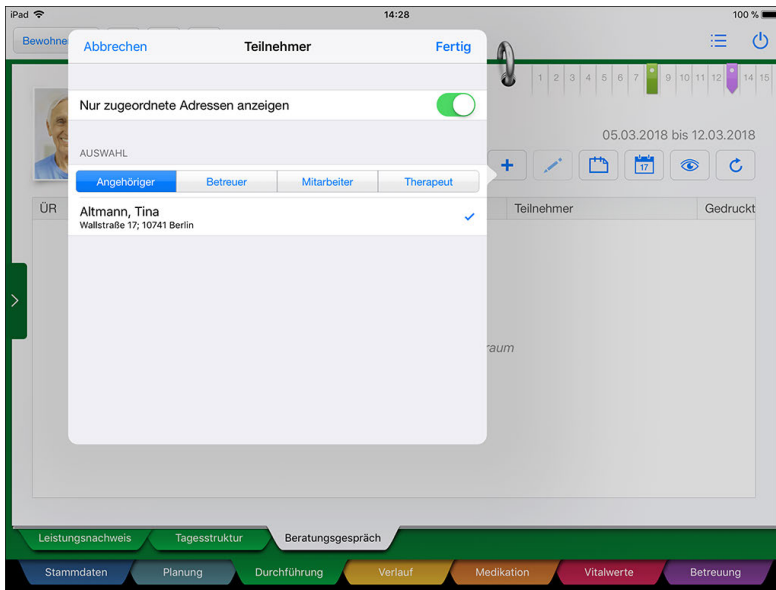


Hinzufügen einer neuen Person als Teilnehmer

Handelt es um einen bekannten und bereits in MediFox gespeicherten Kontakt, tippen Sie auf "Teilnehmer auswählen" und wählen Sie dann einen Angehörigen, Betreuer, Therapeuten oder Mitarbeiter aus, der am Gespräch teilgenommen hat. Dabei werden zunächst nur die Kontakte angezeigt, die dem Bewohner zugeordnet wurden. Möchten Sie sich auch alle anderen Kontakte anzeigen lassen, schieben Sie den Regler bei der Option "Nur zugeordnete Adressen anzeigen" nach links.

Dokumentation

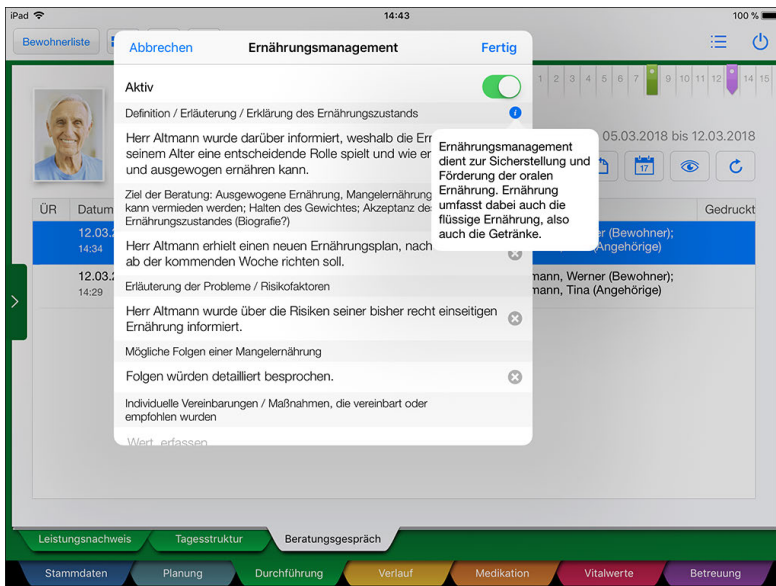
Durchführung



Auswahl von Kontakten als Teilnehmer

4. Wählen Sie im nächsten Schritt ein Gesprächsthema aus. MediFox öffnet daraufhin sämtliche Beratungspunkte des Gesprächs.

5. Besprechen Sie nun alle wichtigen Aspekte mit dem Bewohner oder dessen Vertretern. Bei einigen Beratungspunkten erscheint auf der rechten Seite ein blaues Info-Symbol. Das bedeutet, dass für diesen Punkt zusätzliche Gesprächsinformationen hinterlegt wurden, um mögliche Fragen zu den einzelnen Aspekten direkt klären zu können. Tippen Sie das Info-Symbol kurz an, um die jeweilige Information einzublenzen.



Über das blaue Info-Symbol können Sie sich zusätzliche Beratungsinformationen einblenden lassen

6. Tippen Sie nun jeweils in die Zeilen "Wert erfassen" und tragen Sie hier Ihre Anmerkungen zum Beratungsgespräch ein.

7. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig".

Dokumentation

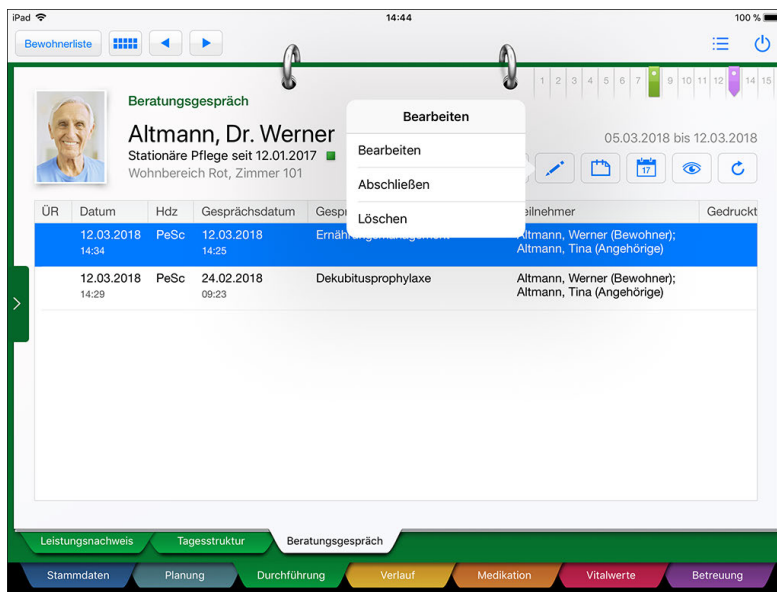
Durchführung



Bei Bedarf können Sie an Ihrem MediFox-PC jederzeit weitere Beratungsthemen hinzufügen oder bestehende Beratungsthemen bearbeiten. Die entsprechenden Einstellungen dazu nehmen Sie unter *Administration / Kataloge / Pflege / Beratungsthema* vor.

Beratungsgespräch abschließen

Wenn Sie ein Beratungsgespräch vollständig durchgeführt und gespeichert haben, können Sie dieses abschließen. Das Beratungsgespräch kann dann nicht mehr bearbeitet werden. Wählen Sie dazu ein Beratungsgespräch aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus.



Abschließen des Beratungsgesprächs

Der Dialog "Abschließen" öffnet sich. Hier können Sie angeben, ob eine Wiedervorlage für das Beratungsgespräch gesetzt werden soll. Sie würden dann am MediFox-PC zu dem angegebenen Zeitpunkt darüber informiert, das Beratungsgespräch erneut durchzuführen. Wenn Sie keine Wiedervorlage erstellen wollen, tippen Sie einfach auf "Fertig". Mit dem Abschließen von Beratungsgesprächen gehen Sie sicher, dass keine ungewollten Änderungen an den dokumentierten Gesprächen vorgenommen werden.

Beratungsgespräch löschen

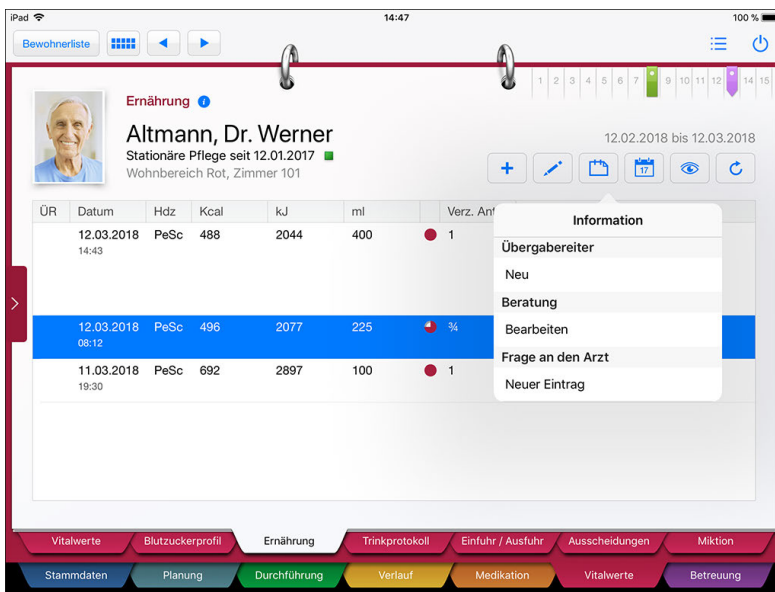
Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Durchführung

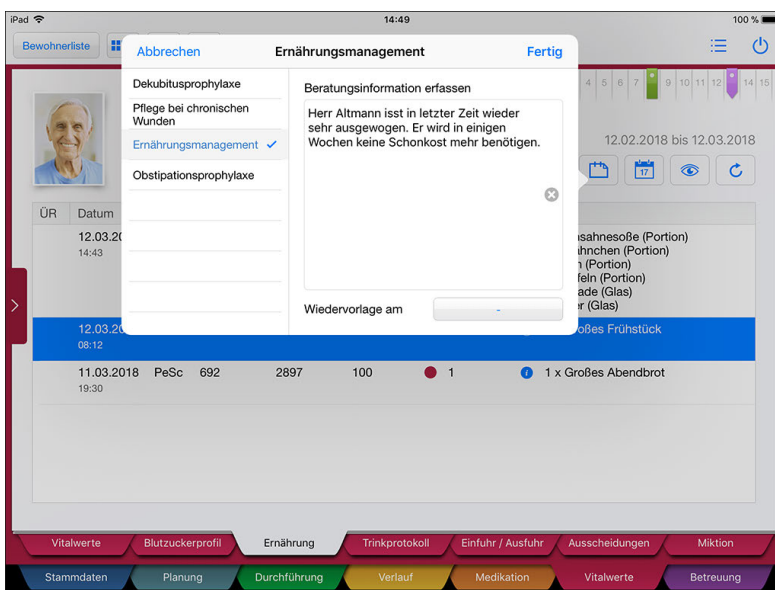
Beratungsinformation erfassen

Am MediFox-PC können Sie Beratungsgespräche mit beliebigen Dokumentationsblättern der elektronischen Pflegemappe sowie mit Assessments verknüpfen. Beispielsweise verknüpfen Sie das Beratungsgespräch "Ernährungsmanagement" mit dem Doku-Blatt "Ernährung". Wenn Sie dann das Doku-Blatt "Ernährung" auf dem CarePad öffnen, dort einen gespeicherten Eintrag auswählen und auf das Übergabe-Symbol tippen, steht Ihnen dort die Funktion "Beratung - Bearbeiten" zur Verfügung.



Wurde ein Doku-Blatt mit einem Beratungsgespräch verknüpft, können aus dem Doku-Blatt heraus Beratungsinformationen erfasst werden

Wenn Sie diese Funktion auswählen, öffnet sich ein Dialog, in dem Sie eine Beratungsinformation zu einem der verknüpften Beratungsgespräche erfassen können.

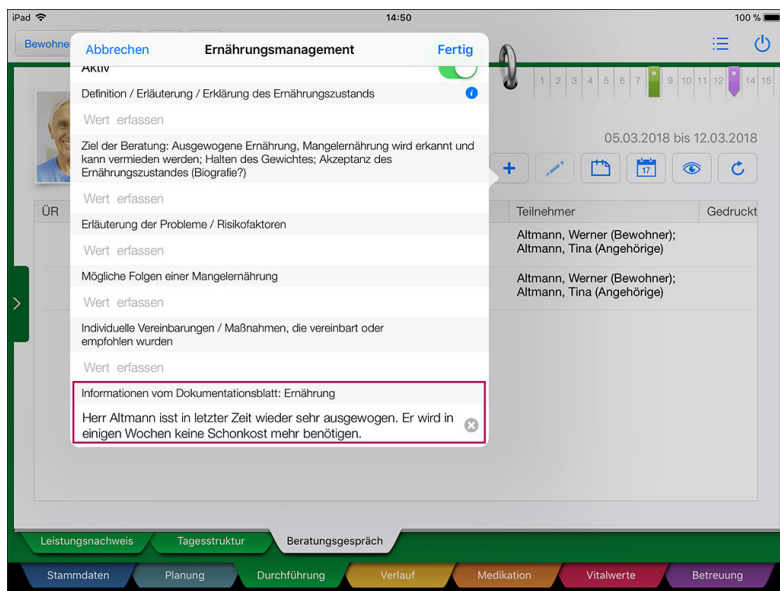


Eingabe einer Beratungsinformation für zukünftige Beratungsgespräche

Dokumentation

Durchführung

Wenn Sie das entsprechende Beratungsgespräch für diesen Bewohner dann das nächste Mal durchführen, werden Ihnen am Ende der Beratungspunkte alle erfassten Beratungsinformationen angezeigt. So können Sie sich schon im Vorfeld auf zukünftige Beratungsgespräche vorbereiten.



Vorliegende Beratungsinformationen werden am Ende eines Beratungsgesprächs angezeigt

Die entsprechenden Einstellungen dazu nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Pflege / Beratungsthema* vor. Im Register "Beratungsthema" können Sie die gewünschten Verknüpfungen zwischen Beratungsgespräch und Dokumentationsblättern setzen.

Dokumentation

Verlauf

Das Register "Verlauf" bietet Ihnen die Grundlage zur Dokumentation der täglichen Ereignisse rund um die Pflege Ihrer Bewohner. Da die hier vorgenommenen Einträge stets die aktuelle Situation eines Bewohners widerspiegeln sollen, empfehlen wir Ihnen, die hier gebotenen Möglichkeiten der Dokumentation intensiv zu nutzen. MediFox bietet Ihnen zahlreiche Automatismen und Hilfestellungen bei der Formulierung Ihrer Einträge, sodass auch das ausführliche und genaue Dokumentieren von Ereignissen in kurzer Zeit kein Problem darstellt.

Das Register enthält folgende Doku-Blätter:

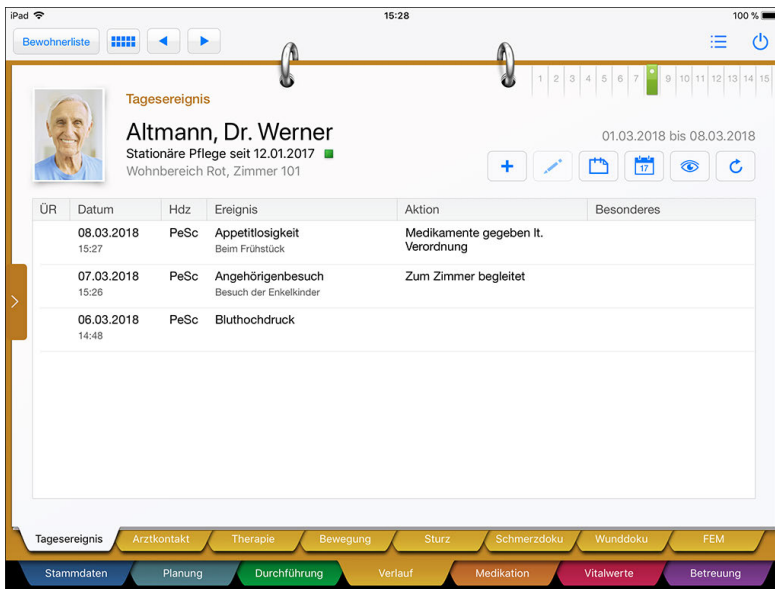
- [Tagesereignis](#)
- [Arztkontakt](#)
- [Therapie](#)
- [Bewegung](#)
- [Sturz](#)
- [Schmerzdoku](#)
- [Wunddoku](#)
- [FEM](#)

Dokumentation

Verlauf

Tagesereignis

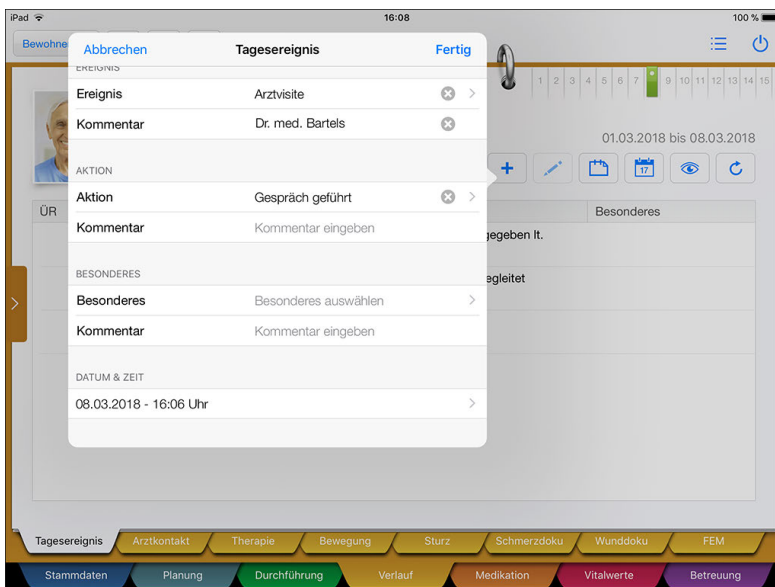
Das Dokumentationsblatt "Tagesereignis" eignet sich dazu, außergewöhnliche, nicht alltägliche Ereignisse Ihrer Bewohner zu dokumentieren. Geben Sie zum Beispiel an, wenn ein Bewohner handgreiflich geworden ist oder sonstige Verhaltensauffälligkeiten gezeigt hat.



Spezielle Ereignisse oder Vorfälle werden im Doku-Blatt "Tagesereignis" dokumentiert

Tagesereignis dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Tagesereignis" öffnet sich.
2. Wählen Sie unter "Ereignis" das gewünschte Tagesereignis aus (z. B. "Aggressiv (handgreiflich)").
3. Wählen Sie eine Aktion aus, die in Verbindung mit dem Ereignis ausgeführt wurde (z. B. "Therapie-maßnahmen veranlasst").



Dokumentieren eines Tagesereignis

Dokumentation

Verlauf

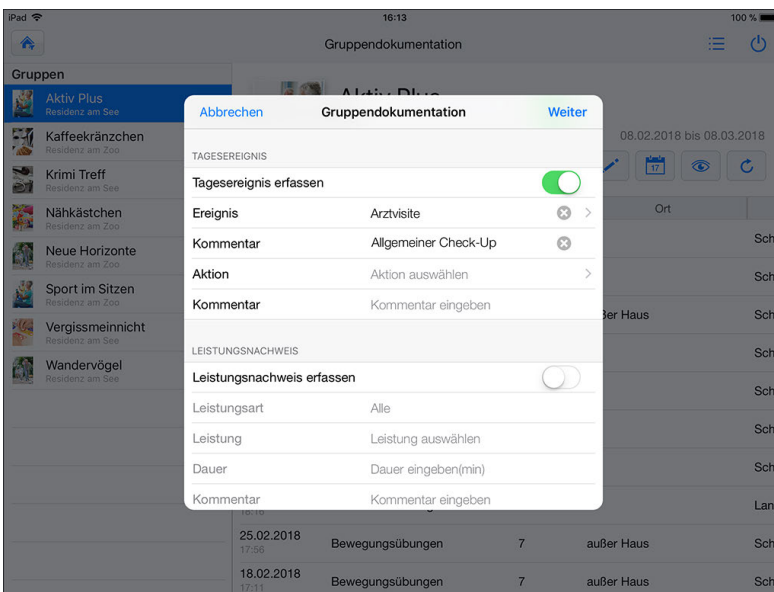
4. Geben Sie unter "Besonderes" an, ob zusätzliche Maßnahmen angewendet wurden oder ob sonstige Auffälligkeiten zu erkennen waren (z. B. "Information an Einrichtungsleitung").
5. Tragen Sie je nach Bedarf zu den einzelnen Auswahlfeldern Kommentare ein, um die Angaben zu konkretisieren. Speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig".



Bei den Einträgen in den Auswahlfeldern "Ereignis", "Aktion" und "Besonderes" handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell bearbeiten und erweitern können. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* und öffnen Sie den Katalog "Tagesereignis". Dort finden Sie die Unterkataloge für die entsprechenden Kategorien.

Tagesereignis über Gruppendokumentation erzeugen

Die Gruppendokumentation kann am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" mit dem Dokumentationsblatt "Tagesereignis" verknüpft werden. Wenn Sie diese Einstellung vorgenommen haben, können Sie beim Erstellen einer neuen Gruppendokumentation auf dem CarePad gleichzeitig für alle Teilnehmer ein Tagesereignis erfassen. In der Gruppendokumentation werden dann ebenfalls die Eingabefelder "Ereignis", "Aktion" und "Besonderes" eingeblendet, die Sie wie zuvor beschrieben ausfüllen können. Beim Speichern der Gruppendokumentation wird dann automatisch ein Eintrag im Doku-Blatt "Tagesereignis" für alle Gruppenteilnehmer erzeugt, die an der Aktivität teilgenommen haben.



Ein Tagesereignis über die Gruppendokumentation erfassen

Diese Option ist praktisch, wenn ein bestimmtes Ereignis in Verbindung mit der Gruppenaktivität eingetreten ist, das alle Gruppenteilnehmer gleichermaßen betrifft. Beispielsweise das Ereignis "Arztvisite", wenn ein Arzt eine bewohnerübergreifende Untersuchung durchgeführt hat.

Einträge bearbeiten

Sie können bestehende Einträge bearbeiten, indem Sie diese auswählen und dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten" tippen. So können Sie beispielsweise nachträglich Kommentare ergänzen.

Dokumentation

Verlauf

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Tagesereignis mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Tagesereignis“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Tagesereignisses geöffnet. Um Leistungen mit dem Tagesereignis zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Verlauf

Arztkontakt

Das Dokumentationsblatt "Arztkontakt" eignet sich dazu, alle Kontaktaufnahmen zwischen einem Arzt und Ihnen bzw. einem Bewohner zu dokumentieren. Erfassen Sie hier beispielsweise einen Eintrag, wenn Sie einen Arzt angerufen haben, um sich über die letzte Untersuchung eines Bewohners zu informieren. So haben Sie immer einen Nachweis darüber, dass Sie sich ausreichend über den Gesundheitszustand Ihrer Bewohner informiert haben.

ÜR	Datum	Hdz	Arzt	Kontaktart	Befund	Diagnose
	06.03.2018 11:45	PeSc	Gebauer, Dr. med. Harald	Frage an den Arzt		
	06.03.2018 11:00	PeSc	Bayer-Gustke, Dr. med. Renate	Anruf beim Hausarzt		

Jegliche Kontaktaufnahmen mit den Ärzten der Bewohner können im Doku-Blatt "Arztkontakt" dokumentiert werden



Wenn Sie im Bereich "Fragen an den Arzt" eine Arztfrage beantworten, wird die Antwort ebenfalls als Eintrag im Doku-Blatt "Arztkontakt" des jeweiligen Bewohners gespeichert.

Arztkontakt erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Arztkontakt" öffnet sich.

ARZT

Arzt auswählen >

Kommentar
Kommentar eingeben

BEFUND

Befund auswählen >

Kommentar
Kommentar eingeben

DIAGNOSE

Diagnose auswählen >

Seitenlokalisierung
Lokalisation auswählen >

Gültig ab
Datum auswählen >

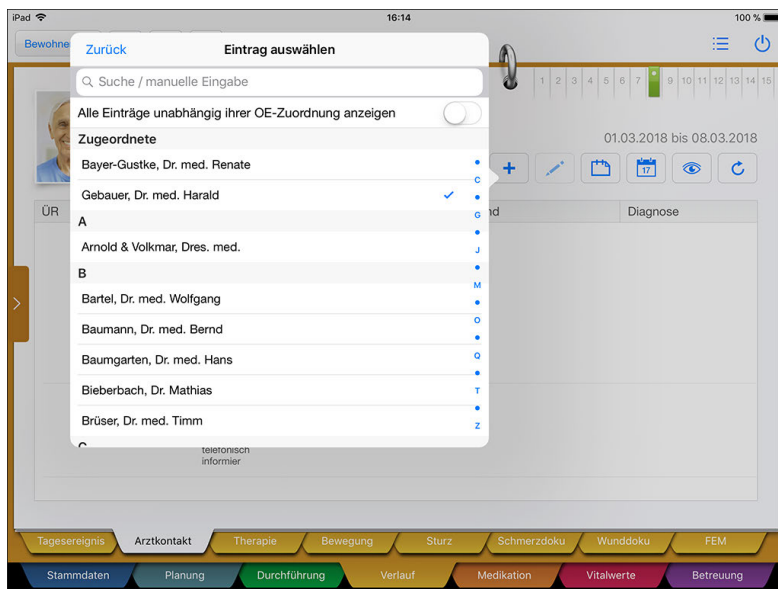
Gültig bis
Datum auswählen >

Dokumentation eines Arztkontakts

Dokumentation

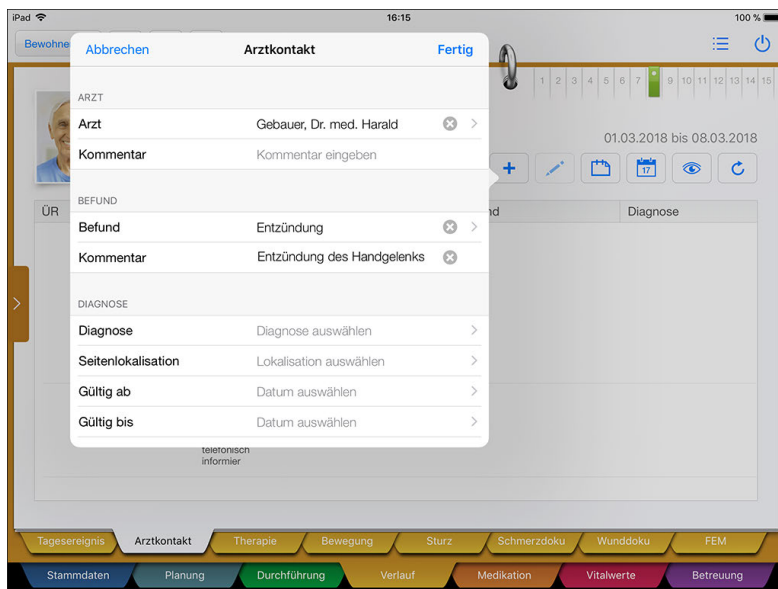
Verlauf

2. Wählen Sie unter "Arzt" den Arzt aus, mit dem Sie (bzw. der Bewohner) Kontakt hatten. MediFox listet Ihnen hier zunächst alle Ärzte auf, die derselben Organisationseinheit wie der des Bewohners zugeordnet sind. Wenn Sie sich alle in MediFox verfügbaren Ärzte anzeigen lassen wollen, schieben Sie den Regler bei der Option "Alle Einträge unabhängig ihrer OE-Zuordnung anzeigen" nach rechts.



Auswahl des kontaktierten Arztes

3. Geben Sie einen Befund an, sofern eine krankheitsbedingte Untersuchung durchgeführt wurde.



Erfassung der vom Arzt genannten Informationen

4. Tragen Sie (sofern beurteilt) die Diagnose des Arztes ein. MediFox beinhaltet dazu bereits eine umfangreiche Liste nach dem ICD 10-Diagnoseklassifikationssystem. Sobald Sie einen Begriff in das Textfeld eingeben, schlägt Ihnen MediFox die dazu passenden Ergebnisse aus der Liste vor. Wenn Sie z. B. "Ch" eingeben, wird Ihnen automatisch "A00 Cholera" vorgeschlagen. So erhalten Sie zusätzliche Unterstützung bei der Dokumentation. Bei Bedarf können Sie angeben, welche Seite bzw. welche Körperstelle des Bewohners von der diagnostizierten Krankheit / Beeinträchtigung betroffen ist (Seitenlokalisierung).

Dokumentation

Verlauf



Wenn Sie eine Diagnose eintragen, öffnet sich beim Speichern des Arztkontaktes ein Dialog, in dem Sie angeben können, ob die Diagnose direkt im Doku-Blatt "Diagnose / Risiko" gespeichert werden soll. Beachten Sie außerdem, dass sämtliche Angaben im Abschnitt "Diagnose" mit Ausnahme des Datums unter "Gültig bis" nicht nachträglich bearbeitet werden können.

5. Geben Sie unter "Kontaktart" an, wie Sie (bzw. der Bewohner) mit dem Arzt in Kontakt getreten sind, beispielsweise telefonisch.

6. Sollte der Arzt angegeben haben, welche Maßnahme aufgrund der Diagnose erforderlich ist (z. B. Krankengymnastik), geben Sie diese unter "Behandlung" an.

7. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig".



Bei den Einträgen in den Auswahllisten "Befund", "Behandlung", "Kontaktart", "Diagnose" sowie "Seitenlokalisierung" handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell bearbeiten und erweitern können. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* und öffnen Sie den Katalog "Pflege". Dort finden Sie die Unterkataloge zu den entsprechenden Kategorien

Einträge bearbeiten

Sie können bestehende Einträge bearbeiten, indem Sie diese auswählen und dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten" tippen. Der Arzt und die angegebene Diagnose können dabei nicht geändert werden.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Arztkontakt mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Arztkontakt“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Arztkontakts geöffnet. Dies eignet sich beispielsweise für Leistungen wie "Arzt verständigen" oder "Arzttermin buchen", da Sie hier sowieso mit einem Arzt in Kontakt treten. Um Leistungen mit diesem Dokumentationsblatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

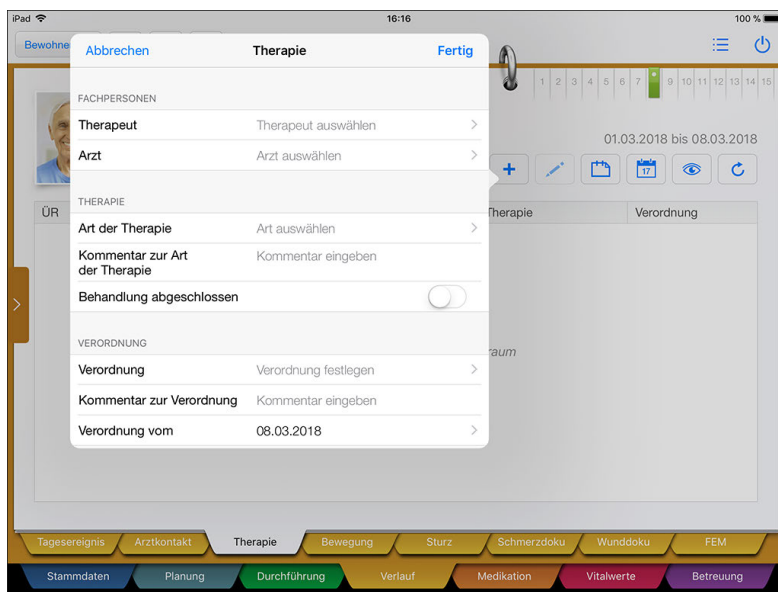
Verlauf

Therapie

Die verordneten Therapien Ihrer Bewohner wie Krankengymnastik, Mobilitätstraining usw. können Sie im Dokumentationsblatt "Therapie" dokumentieren. Für Sie und Ihre Mitarbeiter ist somit jederzeit nachvollziehbar, wann und von wem der Bewohner zuletzt behandelt wurde.

Behandlung dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Therapie" öffnet sich.

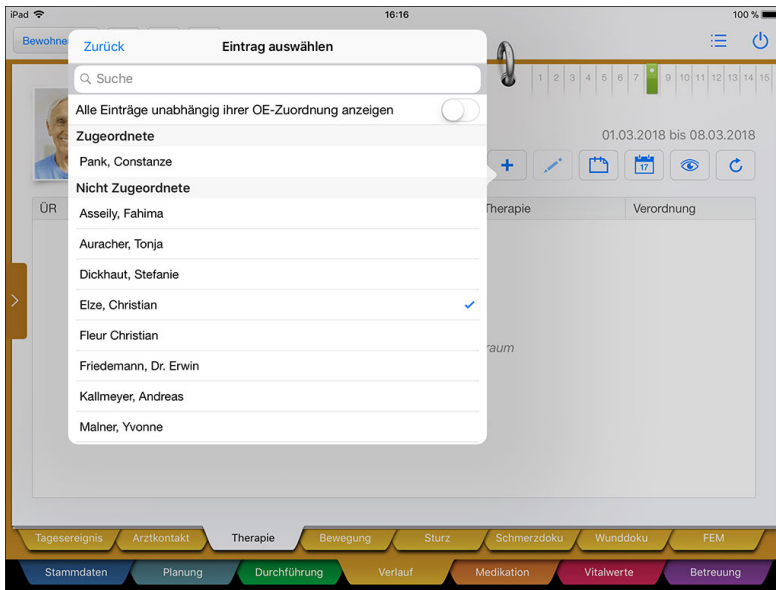


Erfassung einer Therapie

2. Wählen Sie unter "Fachperson" den behandelnden Arzt und / oder Therapeuten des Bewohners aus. MediFox listet Ihnen hier zunächst alle Ärzte bzw. Therapeuten auf, die derselben Organisationseinheit wie der des Bewohners zugeordnet sind. Wenn Sie sich alle in MediFox verfügbaren Ärzte oder Therapeuten anzeigen lassen wollen, schieben Sie den Regler bei der Option "Alle Einträge unabhängig ihrer OE-Zuordnung anzeigen" nach rechts.

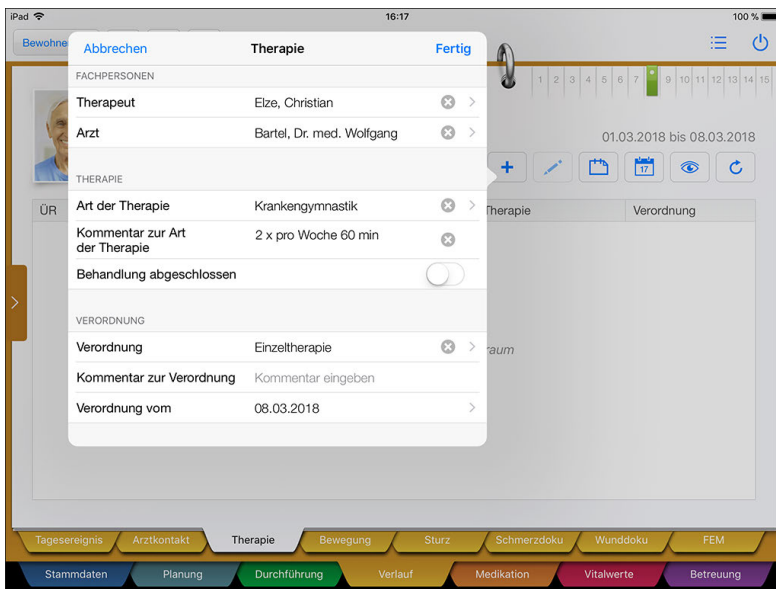
Dokumentation

Verlauf



Auswahl eines Therapeuten

3. Wählen Sie die Art der Therapie aus (z. B. Krankengymnastik). Die Option "Behandlung abgeschlossen" brauchen Sie nur auswählen, wenn die Therapie bereits abgeschlossen wurde und der Bewohner nicht mehr behandelt wird.



Angabe der Art der Therapie

4. Geben Sie die Art der Verordnung an (z. B. Einzel- oder Gruppentherapie).

5. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig".



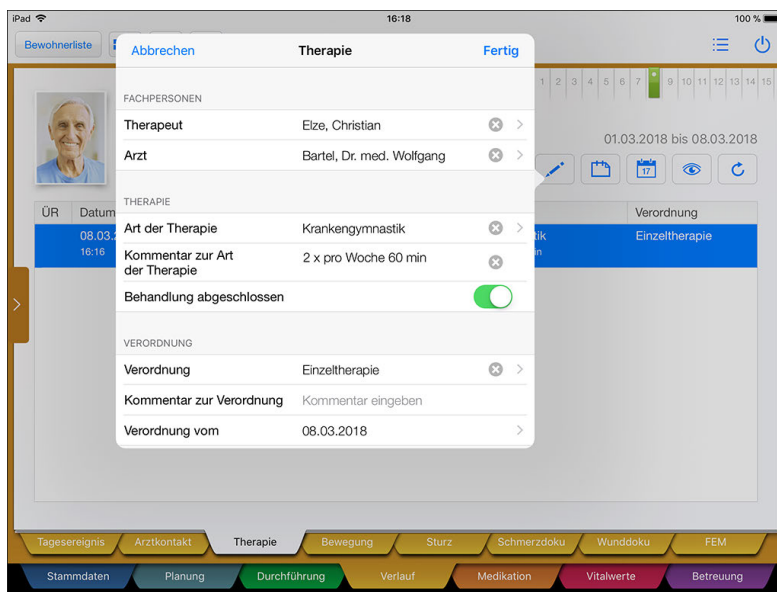
Bei den Einträgen in den Auswahllisten "Therapie" sowie "Verordnung" handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell bearbeiten und erweitern können. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* und öffnen Sie den Katalog "Pfleger". Dort finden Sie die Unterkataloge für die entsprechenden Kategorien.

Dokumentation

Verlauf

Therapie abschließen

Wenn der Bewohner alle Behandlungstermine wahrgenommen hat und die Therapie damit beendet ist, können Sie den Eintrag abschließen. Wählen Sie den entsprechenden Eintrag dazu aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten". Schieben Sie im geöffneten Dialog den Regler bei der Option "Behandlung abgeschlossen" nach rechts. Bestätigen Sie den geänderten Status mit "Fertig".



Therapie als abgeschlossen markieren

Einträge bearbeiten

Sie können bestehende Einträge bearbeiten, indem Sie diese auswählen und dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten" tippen. So können Sie beispielsweise nachträglich Kommentare ergänzen oder die Art der Therapie ändern.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Verlauf

Bewegung

Das Dokumentationsblatt "Bewegung" ermöglicht es Ihnen, die Lagerung und Mobilisation von Bewohnern zu dokumentieren. So erhalten Sie ein Bewegungsprotokoll, mit dem Sie z. B. nachweisen können, wie Bewohner mit Dekubitusrisiko gelagert wurden.

Bereits dokumentierte Mobilisationen und Lagerungen

ÜR	Datum	Hdz	Typ	Art	Hilfsmittel	Fingertest	Komm
	08.03.2018 19:05	PeSc	Lagerung	90 rechts	Kissen	negativ: Rötung verschwindet durch Druck	
	08.03.2018 08:10	PeSc	Lagerung	90 links	Kissen	negativ: Rötung verschwindet durch Druck	
	07.03.2018 20:05	PeSc	Lagerung	135 rechts	Decke	negativ: Rötung verschwindet durch Druck	
	07.03.2018 09:10	PeSc	Lagerung	135 links	Decke	negativ: Rötung verschwindet durch Druck	

Bewegung dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Bewegungsprotokoll" öffnet sich.
2. Wählen Sie unter "Typ" aus, ob der Bewohner gelagert oder mobilisiert wurde.
3. Wählen Sie unter "Art" aus, wie der Bewohner gelagert bzw. mobilisiert wurde. Wenn Sie dabei Hilfsmittel benötigen haben (z. B. ein Gelkissen) geben Sie dies unter "Hilfsmittel" an.

Dokumentation einer Lagerung

BEWEGUNG	
Typ	Lagerung
Art	135 rechts
Hilfsmittel	Decke
ÜR	Fingertest
	negativ: Rötung verschwindet durch Druck
KOMMENTAR	
Kommentar	Kommentar eingeben
DATUM & ZEIT	
	09.03.2018 - 09:06 Uhr

Dokumentation

Verlauf

4. Wenn Sie während der Lagerung / Mobilisation des Bewohners einen Fingertest durchgeführt haben (zum Unterscheiden von Rötungen und Dekubitus), dokumentieren Sie den beobachteten Zustand unter "Fingertest".



Bei den Einträgen in den Auswahlfeldern "Art", "Hilfsmittel" und "Fingertest" handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell bearbeiten und erweitern können. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* und öffnen Sie den Katalog "Bewegungsprotokoll". Dort finden Sie die Unterkataloge zu den einzelnen Kategorien.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Bewegungsprotokoll mit Leistungen verknüpfen

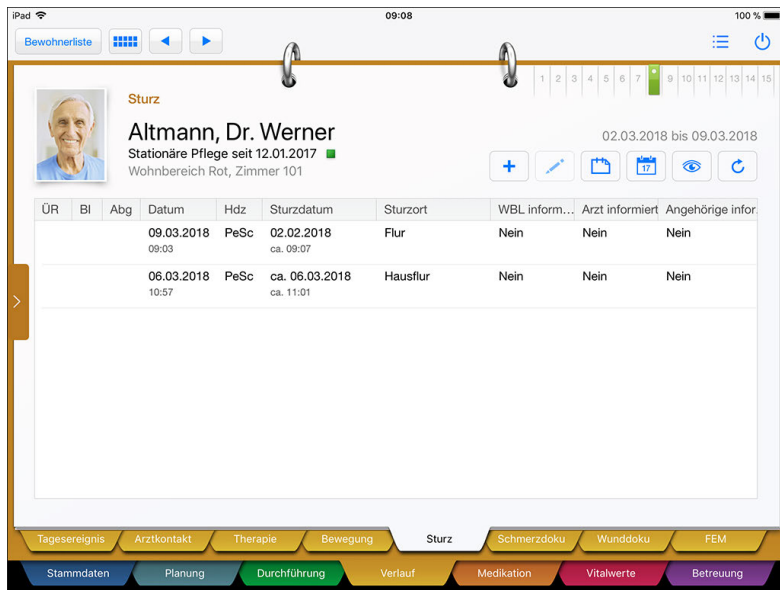
Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am PC mit dem Doku-Blatt „Bewegung“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Eintrags im Bewegungsprotokoll geöffnet. Um Leistungen mit dem Bewegungsprotokoll zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die ausgewählte Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Verlauf

Sturz

Zur genauen Erfassung der Umstände eines Sturzes bietet Ihnen MediFox im Dokumentationsblatt "Sturz" ein ausführliches Sturzprotokoll. So können Sie neben dem Zeitpunkt und dem Grund viele weitere Informationen erfassen, die mit dem Sturz des Bewohners zusammenhängen (z. B. Zeugen, die den Sturz beobachtet haben).



Bereits dokumentierte Stürze

ÜR	Bl	Abg	Datum	Hdz	Sturzdatum	Sturzort	WBL inform...	Arzt informiert	Angehörige infor
			09.03.2018 09:03	PeSc	02.02.2018 ca. 09:07	Flur	Nein	Nein	Nein
			06.03.2018 10:57	PeSc	ca. 06.03.2018 ca. 11:01	Hausflur	Nein	Nein	Nein

Sturz erfassen

1. Öffnen Sie in der Pflegemappe das Register "Verlauf" und dort das Dokumentationsblatt "Sturz".
2. Tippen Sie oben rechts auf das Pluszeichen. Der Dialog "Sturzprotokoll" öffnet sich. Auf der rechten Seite sehen Sie eine Navigation mit 13 Punkten, die jeweils ein Themengebiet des Sturzprotokolls darstellen. Durch Antippen eines Punktes werden Ihnen auf der linken Seite sofort die dazugehörigen Eingabe- und Auswahlfelder angezeigt. Zu den Pflichtangaben zählen lediglich die Themen 1 und 2. Alle weiteren Themen können Sie nach Bedarf überspringen - je nachdem, welche Informationen Ihnen zu dem Sturzverlauf vorliegen.

Dokumentation

Verlauf

Angabe des Zeitpunkt des Sturzes



Bei zahlreichen Einträgen in den Auswahlfeldern des Sturzprotokolls handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC beliebig erweitern können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte / Sturzprotokoll* finden Sie die entsprechenden Unterkataloge zum Erstellen weiterer Einträge.

Da die Sturzdokumentation recht transparent gestaltet wurde, werden im Folgenden lediglich weiterführende Informationen zu einzelnen Themen beschrieben:

- **Thema 1**, Zeitpunkt: Unter "Bemerkt von" können Sie den Mitarbeiter auswählen, der den Sturz bemerkt hat. Dabei werden Ihnen zunächst nur die Mitarbeiter angezeigt, die derselben Organisationseinheit wie der des Bewohners zugeordnet sind. Wenn Sie sich alle in MediFox verfügbaren Mitarbeiter anzeigen lassen wollen, schieben Sie den Regler bei der Option "Alle Einträge unabhängig ihrer OE-Zuordnung anzeigen" nach rechts.

Auswahl des Mitarbeiters, der den Sturz beobachtet hat

Dokumentation

Verlauf

- **Thema 4**, Äusserung des Bewohners: Haben Sie in der Vergangenheit bereits Stürze des Bewohners dokumentiert, so werden die Zeitpunkte der letzten Stürze automatisch unter "Sind Stürze aus der Vergangenheit bekannt?" aufgelistet.

Das Datum des letzten Sturzes wird automatisch übernommen

- **Thema 7**, Umgebung des Körpers: Die Einträge in den vorhandenen Auswahlfeldern können am MediFox-PC beliebig erweitert werden. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog "Sturzprotokoll". Dieser beinhaltet weitere Unterkataloge für jedes Auswahlfeld.
- **Thema 11**, Medikamenten-Anamnese: MediFox trägt hier automatisch die Art und Anzahl der Medikamente des Bewohners ein, die Sie im Doku-Blatt "Medikation" dokumentiert haben.

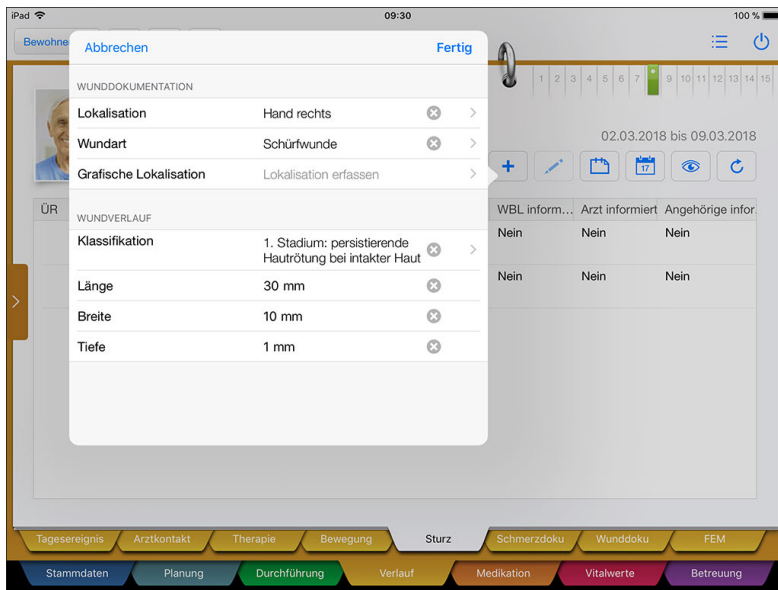
MediFox überträgt die Medikamente in das Sturzprotokoll

Dokumentation

Verlauf

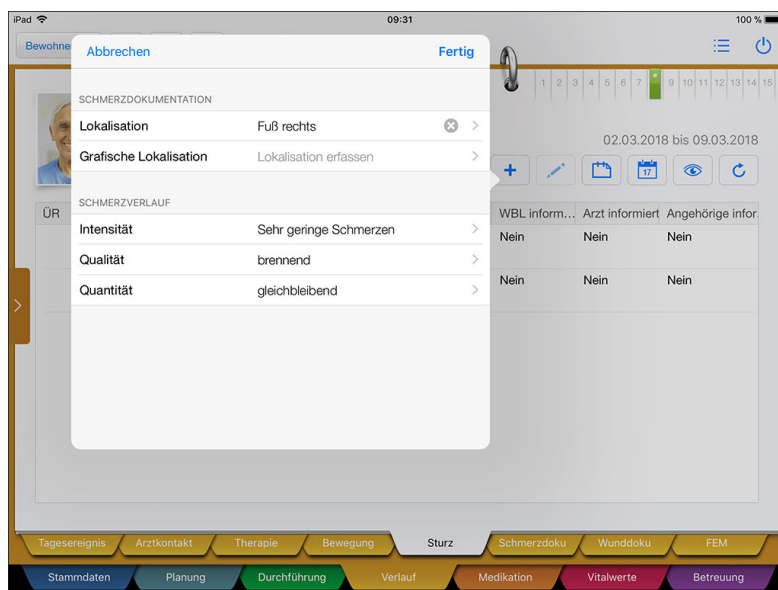
▪ Thema 12, Verlaufsbericht:

1. Wenn Sie die Option "Sind Wunden vorhanden?" über den Regler aktivieren, können Sie über "Wunde erfassen" direkt erste Angaben zur Wunddokumentation und zum Wundverlauf vornehmen. Die dokumentierte Wunde wird automatisch im Dokumentationsblatt "Wunddoku" gespeichert. Sie können mehrere Wunden eingeben, sollte sich der Bewohner durch den Sturz mehrere Wunden zugezogen haben. Für jede Wunde wird dann ein eigener Eintrag in der Wunddoku erstellt.



Über das Sturzprotokoll können auch gleich Wunden erfasst werden

2. Wenn Sie die Option "Sind Schmerzen vorhanden?" über den Regler aktivieren, können Sie über "Schmerz erfassen" direkt erste Angaben zur Schmerzdokumentation und zum Schmerzverlauf vornehmen. Der dokumentierte Schmerz wird anschließend automatisch im Dokumentationsblatt "Schmerzdoku" gespeichert. Sie können mehrere Schmerzen eingeben, sollte sich der Bewohner durch den Sturz mehrere Verletzungen zugezogen haben. Für jeden Schmerz wird dann ein eigener Eintrag in der Schmerzdoku erstellt.

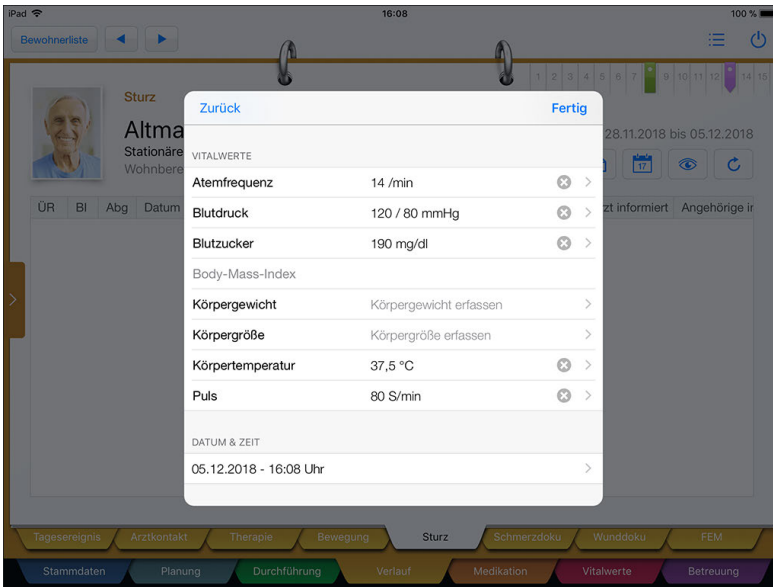


Auch Schmerzen können über das Sturzprotokoll erfasst werden

Dokumentation

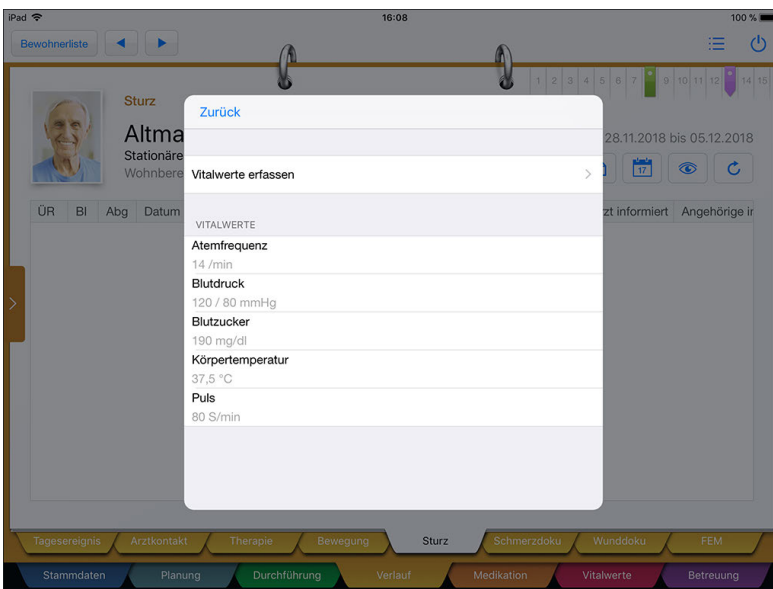
Verlauf

3. Wenn Sie die Option "Wurden Vitalwerte gemessen?" aktivieren, können Sie anschließend auf "Vitalwerte erfassen" tippen. Im nächsten Schritt tippen Sie erneut auf "Vitalwerte erfassen" und geben dann die gemessenen Vitalwerte ein, wie Sie dies auch im Doku-Blatt "Vitalwerte" tun.



Die nach dem Sturz gemessenen Vitalwerte können direkt im Sturzprotokoll erfasst werden

Haben Sie alle gemessenen Vitalwerte erfasst, tippen Sie auf "Fertig". Die erfassten Vitalwerte werden Ihnen jetzt noch einmal zusammengefasst angezeigt. Tippen Sie auf "Zurück", um wieder zum Sturzprotokoll zurückzukehren.



Erfasste Vitalwerte im Sturzprotokoll



Die erfassten Vitalwerte werden auch im Dokumentationsblatt "Vitalwerte" gespeichert.

Dokumentieren Sie den Sturz des Bewohners so weit wie notwendig und speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig".

Dokumentation

Verlauf

Sturzdokumentation abschließen

Sobald Sie einen Sturz vollständig dokumentiert und gespeichert haben, können Sie die Dokumentation abschließen. Der Eintrag kann dann nachträglich nur noch geringfügig bearbeitet werden. So stellen Sie sicher, dass keine erheblichen Änderungen an einer vollständigen Dokumentation vorgenommen werden. Wählen Sie den gewünschten Eintrag dazu aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Abschließen" aus. Abgeschlossene Einträge werden anschließend mit einem Schloss gekennzeichnet.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" eine Standard-Fälligkeit für Einträge im Sturzprotokoll angeben. Innerhalb des angegebenen Zeitraums muss ein Eintrag aus dem Sturzprotokoll dann abgeschlossen werden, ansonsten werden Sie in der Wiedervorlage über Handlungsbedarf informiert.

Einträge löschen

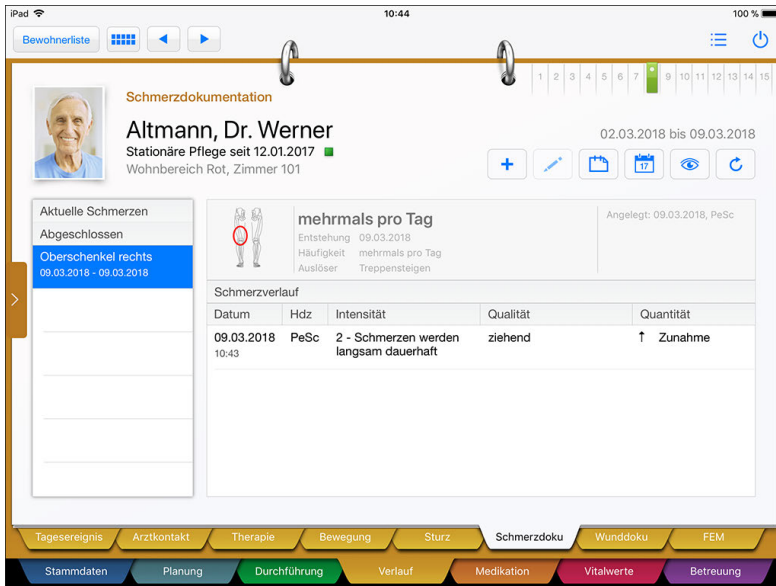
Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Verlauf

Schmerzdoku

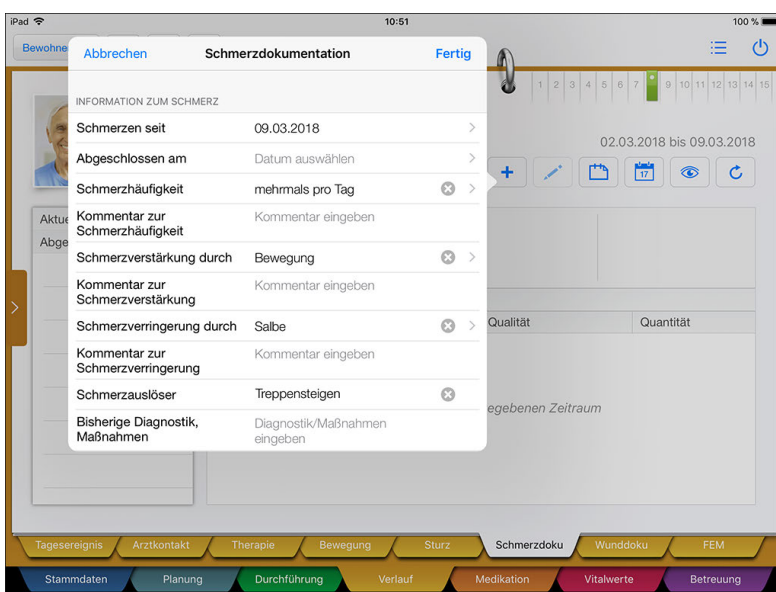
Das Dokumentationsblatt "Schmerzdoku" ermöglicht Ihnen eine umfassende und detaillierte Dokumentation von Schmerzen, inklusive grafischer Darstellung.



Bereits dokumentierter Schmerz

Schmerzdokumentation erstellen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Schmerzdokumentation" öffnet sich.
2. Füllen Sie zuerst die Felder unter "Information zum Schmerz" aus. Pflichtangabe ist hier lediglich das Feld "Schmerzen seit". Das Feld "Abgeschlossen am" können Sie zunächst ignorieren. Die Angabe ist erst notwendig, wenn die Schmerzen nicht mehr auftreten und der Schmerzverlauf abgeschlossen ist.



Angaben zum Schmerzempfinden

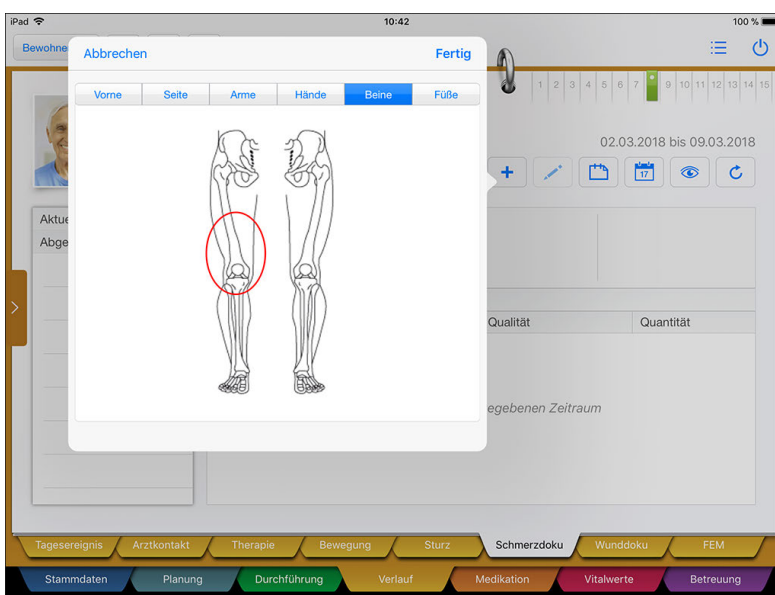
Dokumentation

Verlauf



Bei den Angaben zu Schmerzhäufigkeit, Schmerzverstärkung und weiteren Auswahllisten handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell erweitern können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog "Schmerzdokumentation".

3. Geben Sie unter "Lokalisation des Schmerzes" an, welches Körperteil von dem Schmerz betroffen ist. Die grobe Zuordnung wie "Bauch" oder "Rücken" nehmen Sie zunächst unter "Lokalisation" vor. Tippen Sie danach auf "Grafische Lokalisation". Wählen Sie hier eine Ansicht aus, die die betroffene Körperstelle besonders gut darstellt (z. B. Beine). Markieren Sie dann die exakte Stelle des Körpers, die von dem Schmerz betroffen ist. "Ziehen" Sie den Finger dazu über eine bestimmte Fläche der Grafik.



Grafische Lokalisation der Schmerzen

Sollten Sie die Markierung nicht exakt gesetzt haben, können Sie den Vorgang einfach noch einmal wiederholen und die vorherige Auswahl dadurch ersetzen.

4. Speichern Sie die vollständig ausgefüllte Schmerzdokumentation über "Fertig". Nach dem Speichern fordert Sie MediFox auf, den ersten Eintrag für die Dokumentation des Schmerzverlaufs anzulegen. Tragen Sie hier alle geforderten Informationen zu dem Schmerz ein.

Dokumentation

Verlauf

Genauere Schmerzbeschreibung

Genauere Schmerzbeschreibung

Die Schmerzintensität können Sie in zehn Stufen von 0 für "Keine Schmerzen" bis 10 für "Größtmöglicher Schmerz" bewerten. Die Stufen können nicht erweitert werden.

Angabe der Schmerzintensität

Angabe der Schmerzintensität

Allerdings besteht die Möglichkeit, die Bezeichnung der einzelnen Stufen am MediFox-PC zu verändern. So können Sie z. B. die Bezeichnung von Stufe 3 "Schmerzen festigen sich" zu "Kontinuierliche Schmerzen" ändern. Diese Einstellungen nehmen Sie am PC unter *Administration / Kataloge / Pflege / Schmerzintensität* vor.



Auch bei den Angaben zur Quantität und Qualität des Schmerzes handelt es sich um Katalogwerte. Diese können am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* im Katalog "Schmerzdokumentation" nach Belieben erweitert werden.

5. Speichern Sie auch diese Angaben wieder über "Fertig".

Dokumentation

Verlauf

Schmerzdokumentation abschließen

Sollte der dokumentierte Schmerz des Bewohners nicht mehr auftreten, können Sie die Schmerzdokumentation abschließen. Wählen Sie dazu auf der linken Seite unter "Aktuelle Schmerzen" den Schmerz aus, den Sie abschließen wollen. Tippen Sie dann auf das Stiftsymbol und wählen Sie die Option "Abschließen" aus. Sie werden nun von MediFox gefragt, ob Sie die gewählte Schmerzdokumentation wirklich abschließen möchten. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Der Eintrag wird nun von "Aktuelle Schmerzen" nach "Abgeschlossen" verschoben. Der Eintrag kann nun nicht mehr bearbeitet werden und auch das Erstellen eines weiteren Verlaufeintrags ist nicht mehr möglich.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Schmerzdoku mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Schmerzdoku“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Eintrags in der Schmerzdoku geöffnet. Um Leistungen mit der Schmerzdoku zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Verlauf

Schmerzverlauf erstellen

Nachdem Sie beim Anlegen des Schmerzes bereits einen ersten Eintrag für den Schmerzverlauf erstellt haben, können Sie den Schmerzverlauf nun regelmäßig mit weiteren Verlaufseinträgen dokumentieren. Wählen Sie dazu einfach den zuletzt dokumentierten Schmerzverlauf aus und tippen Sie dann auf das Pluszeichen. Der Dialog "Schmerzverlauf erstellen" öffnet sich.

The screenshot shows the 'Schmerzverlauf erstellen' dialog on an iPad. The dialog is titled 'Schmerzverlauf erstellen' and has 'Abbrechen' and 'Fertig' buttons. It contains a form with fields for 'Intensität' (Schmerzen werden langsam dauerhaft), 'Qualität' (stechend), 'Quantität' (gleichbleibend), and 'Kommentar' (Kommentar eingeben). Below these is a 'DATUM & ZEIT' section with '09.03.2018 - 10:47 Uhr'. The background shows a calendar view for 02.03.2018 bis 09.03.2018 and a table with columns 'Qualität' and 'Quantität'.

Der Schmerzverlauf kann mit regelmäßigen Verlaufseinträgen dokumentiert werden

Wählen Sie hier wie bei Ihrem ersten Eintrag wieder eine Schmerzintensität, Qualität usw. aus und speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der neue Verlaufseintrag wird nun ebenfalls unter "Schmerzverlauf" aufgeführt.



Wenn Sie einen neuen Verlaufseintrag erstellen, werden die Felder "Intensität", "Qualität" usw. automatisch mit den Werten des vorherigen Eintrags gefüllt. Sollte sich also seit dem letzten Eintrag nichts an dem Schmerzempfinden des Bewohners geändert haben, können Sie den neuen Verlaufseintrag direkt speichern, ohne Änderungen vorzunehmen.

Dokumentation

Verlauf

Wunddoku

Das Dokumentationsblatt "Wunddoku" ermöglicht Ihnen eine umfassende und detaillierte Dokumentation von Wunden, inklusive grafischer Darstellung und Einbindung von Fotos.

The screenshot displays the 'Wunddoku' interface on an iPad. At the top, it shows the patient's name 'Altmann, Dr. Werner', the start of stationary care '01.07.2018', and the room 'Wohnbereich Rot, Zimmer 101'. A calendar at the top right indicates the current date is July 16, 2018. The main area is divided into sections: 'Aktuelle Wunden' (Current Wounds) with a list of 'Hand links' (left hand) dated 23.06.2018; 'Abgeschlossen' (Completed); and 'Wundverlauf' (Wound Course) which includes a table of wound history and a diagram of the hand showing the wound location. The table below shows a wound on 23.07.2018 at 11:30, classified as 'EPUAP Grad II: Teilverlust der Haut'. The bottom of the screen features a navigation bar with tabs for 'Tagesereignis', 'Arztkontakt', 'Therapie', 'Bewegung', 'Sturz', 'Schmerzdoku', 'Wunddoku', 'FEM', 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

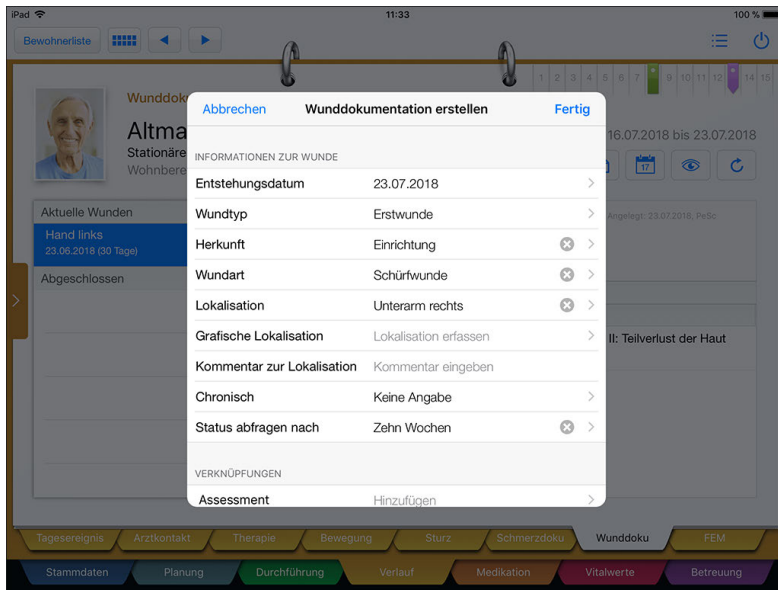
Bereits dokumentierte Wunde

Wunddokumentation erstellen

1. Tippen Sie oben rechts auf das Pluszeichen. Der Dialog "Wunddokumentation erstellen" öffnet sich.
2. Tragen Sie nun die erforderlichen Informationen in folgende Felder ein:
 - Entstehungsdatum (Pflichtfeld): Geben Sie hier das Datum an, an dem die Wunde entstanden ist.
 - Wundtyp (Pflichtfeld): Sie müssen zwischen den Wundtypen "Erstwunde" und "Rezidiv" unterscheiden. Rezidive sind wiederholt bzw. erneut auftretende Wunden, die schon vorher einmal bestanden.
 - Herkunft: Wählen Sie hier aus, wo sich der Bewohner die Wunde zugezogen hat.
 - Wundart: Wählen Sie hier die Art der Wunde aus (z. B. Biss- oder Brandwunde).

Dokumentation

Verlauf

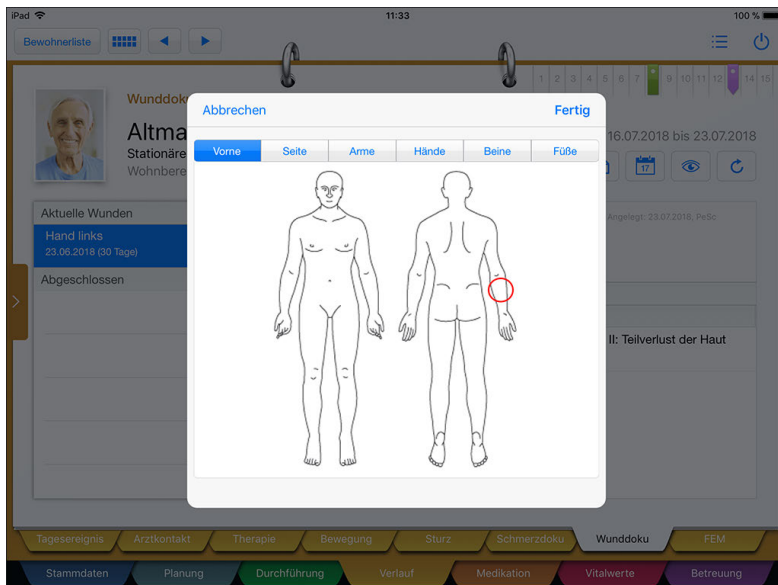


Bestimmung der Wunde



Bei den Auswahllisten "Wundart", "Herkunft" usw. handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell erweitern können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog "Wunddokumentation" vor.

- Lokalisation (Pflichtfeld): Geben Sie hier das Körperteil an, an dem sich die Wunde befindet.
- Grafische Lokalisation (Pflichtfeld): Wählen Sie hier eine Ansicht aus, die die betroffene Körperstelle besonders gut darstellt (z. B. Arme). Markieren Sie dann die exakte Stelle des Körpers, an der sich die Wunde befindet. "Ziehen" Sie den Finger dazu über eine bestimmte Fläche der Grafik.



Grafische Lokalisation der Wunde

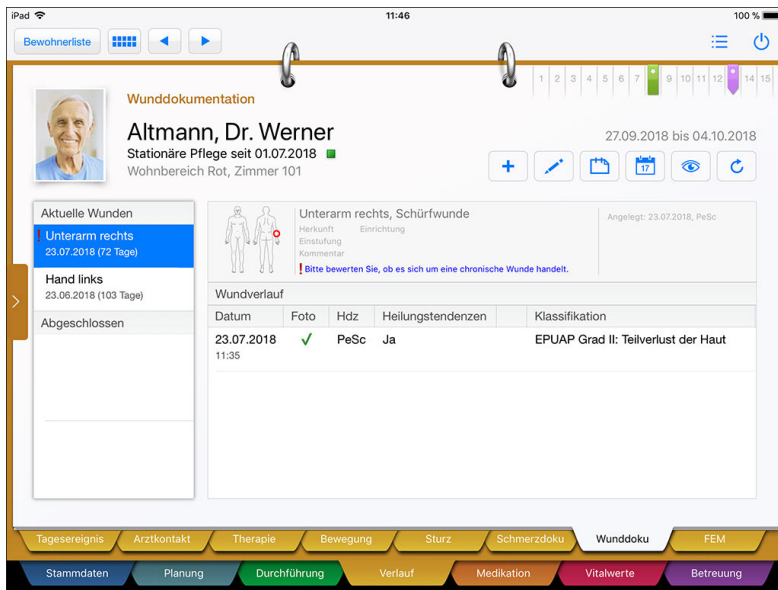
Sollten Sie die Markierung nicht exakt gesetzt haben, können Sie den Vorgang einfach noch einmal wiederholen und die vorherige Auswahl dadurch ersetzen.

- Chronisch / Status abfragen nach: Wenn die Wunde chronisch geworden ist, wählen Sie hier die Option "Ja". Ist die Wunde gerade erst aufgetreten, können Sie diese Angabe zunächst auslassen und

Dokumentation

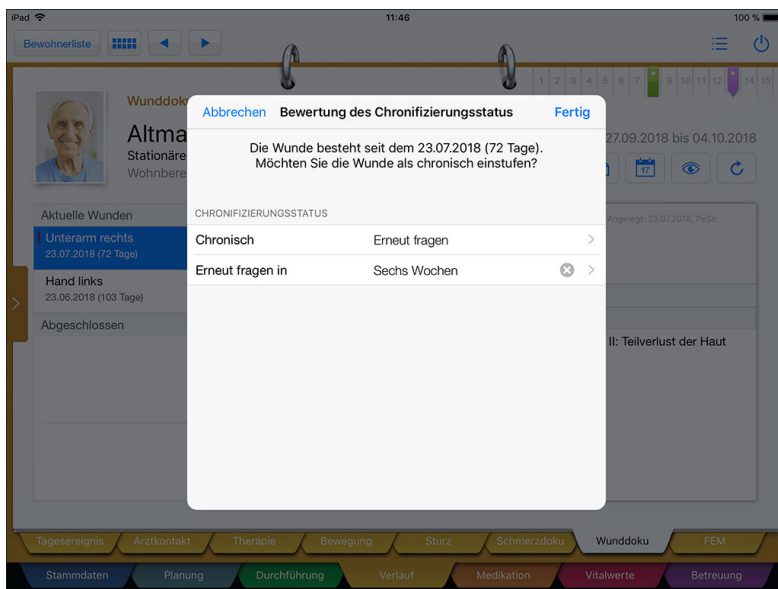
Verlauf

stattdessen unter "Status abfragen nach" vorgeben, nach wie vielen Wochen Sie beurteilen wollen, ob die Wunde chronisch geworden ist. Dabei können Sie aus einem Zeitraum von 4 bis 12 Wochen wählen. Nach Ablauf der vorgegebenen Frist erscheint in der RuPA-Verlauf in der Spalte "Dekubitus / chr. Wunden" ein rotes Warnsymbol, das Sie auf Handlungsbedarf hinweist. Durch Antippen des Statussymbols werden Sie von der RuPA zur Wunddokumentation weitergeleitet. Die Wunddokumentation wird in der Pflegemappe zusätzlich mit einem roten Ausrufezeichen und dem Hinweis "Bitte bewerten Sie, ob es sich um eine chronische Wunde handelt", gekennzeichnet:



Wunden können nach einem Zeitraum von 4-12 Wochen als chronisch bewertet werden

Sie können diesen Hinweis anklicken, um den Dialog "Bewertung des Chronifizierungsstatus" zu öffnen. In dem geöffneten Dialog geben Sie dann an, ob die Wunde chronisch geworden ist oder nicht, oder ob MediFox in einigen Wochen erneut nachfragen soll.



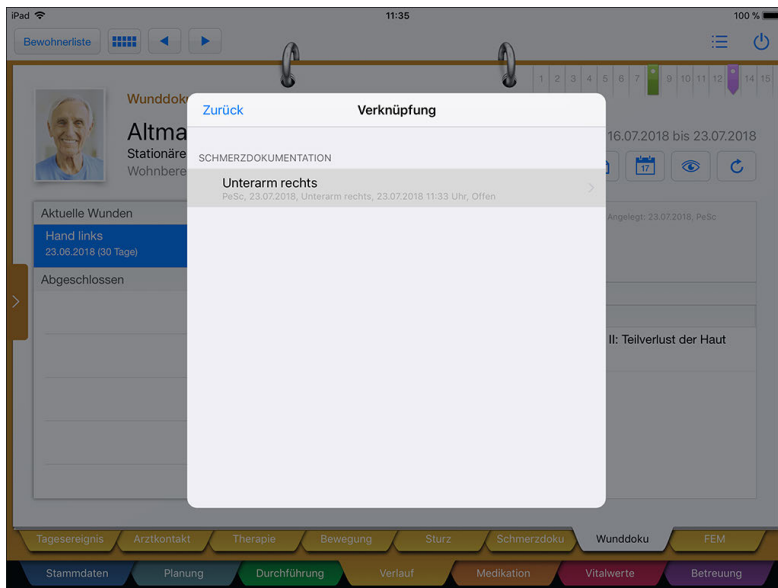
Die Bewertung des Chronifizierungsstatus kann aufgeschoben werden

- Verknüpfungen: Sie können die Wunddokumentation mit Assessments, Beratungsgesprächen, Schmerzdokumentationen und vielen weiteren Erhebungen bzw. Dokumentationen verknüpfen.

Dokumentation

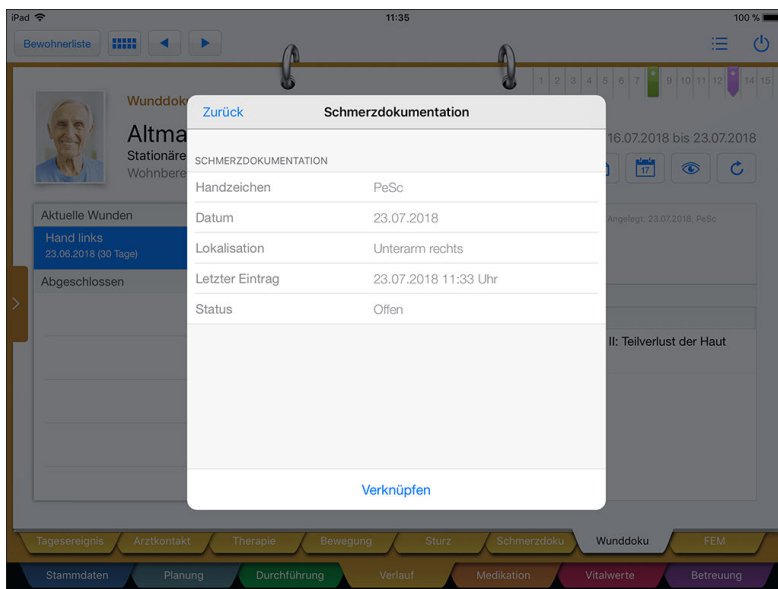
Verlauf

Möchten Sie z. B. eine Schmerzdokumentation mit der Wunddokumentation verknüpfen, tippen Sie zunächst auf "Schmerzdokumentation". Im nächsten Schritt wählen Sie eine der vorliegenden Schmerzdokumentationen durch Antippen aus.



Wunden lassen sich mit weiteren Einträgen aus der Pflegemappe verknüpfen

Sie erhalten jetzt noch einmal einen Überblick über die ausgewählte Dokumentation. Um die Verknüpfung vorzunehmen, tippen Sie abschließend auf "Verknüpfen".



Verknüpfung der Wunde mit einer Schmerzdokumentation

Beachten Sie zu den möglichen Verknüpfungen bitte folgende Hinweise:

- Assessments: Sie können nur Assessments der Kategorie „Dekubitusrisiko / chronische Wunden“ mit der Wunddoku verknüpfen. Dabei können Sie sowohl offene als auch abgeschlossene Assessments verknüpfen. Optional können Sie im Zuordnungsdialo über die Schaltfläche „Neues Assessment“ ein Assessment aus der Kategorie „Dekubitusrisiko / chronische Wunden“ anlegen, das dann direkt mit der Wunde verknüpft wird. Die eigentliche Beurteilung des neu angelegten Assessments erfolgt dann wie gewohnt in dem entsprechenden Doku-Blatt der Pflegemappe.

Dokumentation

Verlauf

- Sie können ausschließlich die Zuordnung von Beratungsgesprächen vornehmen, die am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Pflege / Beratungsthema* mit dem Doku-Blatt „Wunddoku“ verknüpft wurden. Dabei können Sie offene sowie abgeschlossene Beratungsgespräche verknüpfen.
- Schmerzdoku: Eine Wunddokumentation kann mit sämtlichen Schmerzdokumentationen des Bewohners verknüpft werden, sofern die Schmerzdokumentation noch nicht abgeschlossen wurde.
- Verordnung: Sie können sowohl aktuelle als auch abgesetzte Verordnungen verknüpfen. Zur Auswahl stehen alle Verordnungen der letzten zwei Jahre.
- Hilfsmittel: Hier können Sie die bereits in den Bewohnerstammdaten zugeordneten Hilfsmittel des Bewohners mit der Wunddoku verknüpfen. Dabei stehen Ihnen nur diejenigen Hilfsmittel zur Auswahl, die einer Inventargruppe angehören, für die am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Inventargruppen* die Option „In Wunddokumentation anzeigen“ aktiviert wurde.

Grundsätzlich können Sie mehrere Assessments, Beratungsgespräche usw. mit einer Wunddoku verknüpfen. Wiederholen Sie den Vorgang dazu einfach erneut für alle zu verknüpfenden Dokumentationen. Natürlich können Sie bestehende Verknüpfungen auch wieder aufheben. Möchten Sie z. B. eine Verknüpfung zu einer Schmerzdokumentation aufheben, wählen Sie unter "Verknüpfungen" einfach den Bereich "Schmerzdokumentation" aus. Im nächsten Schritt werden jetzt alle bereits verknüpften Dokumentationen mit einem grünen Haken markiert. Wählen Sie hier eine der verknüpften Dokumentationen durch Antippen aus. Nun können Sie die Verknüpfung über "Verknüpfung lösen" aufheben.

3. Speichern Sie die vollständig ausgefüllte Wunddokumentation über "Fertig". Nach dem Speichern fordert Sie MediFox auf, den ersten Eintrag für die Dokumentation des [Wundverlaufs](#) anzulegen. Tragen Sie hier alle geforderten Informationen zu der Wunde ein.

Wunddokumentation abschließen

Sollte die dokumentierte Wunde des Bewohners verheilt sein, können Sie die Wunddokumentation abschließen. Wählen Sie dazu auf der linken Seite unter "Aktuelle Wunden" den Eintrag aus, den Sie abschließen wollen. Tippen Sie dann auf das Stiftsymbol und wählen Sie die Option "Abschließen" aus. Sie werden nun von MediFox gefragt, ob Sie die gewählte Wunddokumentation wirklich abschließen möchten. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Der Eintrag wird nun von "Aktuelle Wunden" nach "Abgeschlossen" verschoben. Der Eintrag kann nun nicht mehr bearbeitet werden und auch das Erstellen eines weiteren Verlaufeintrags ist nicht mehr möglich.

Wunddoku mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Wunddoku“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Eintrags in der Wunddoku geöffnet. Um Leistungen mit der Wunddoku zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Verlauf

Wundverlauf erstellen

Nachdem Sie beim Anlegen der Wunde bereits einen ersten Eintrag für den Wundverlauf erstellt haben, können Sie den Verlauf nun regelmäßig mit weiteren Verlaufeinträgen dokumentieren. Wählen Sie dazu einfach den zuletzt dokumentierten Wundverlauf aus und tippen Sie dann auf das Pluszeichen. Der Dialog "Wundverlauf erstellen" öffnet sich. Geben Sie hier die Angaben zur Wundgröße ein, wählen Sie unter "Wundbeschreibung" die aktuelle Wundgranulation, Wunepithelbildung usw. aus.

WUNDPFLEGE	
Wundheilung beeinflussende Faktoren	Alter
Infektionszeichen	Infektionszeichen festlegen
Hinweis zur Wundpflege	Hinweis eingeben

WUNDRÖSSE	
Wundvermessung	Wunde vermessen
Breite	Breite eingeben(mm)
Länge	Länge eingeben(mm)
Tiefe	Tiefe eingeben(mm)

WUNDBESCHREIBUNG	
Klassifikation	Wunde klassifizieren

Angaben zur Wundpflege sowie der Wundgröße

Sie können die Wunde mit der CarePad-Kamera vermessen. Tippen Sie dazu im Bereich "Wundgröße" auf "Wundvermessung". Das CarePad schaltet nun in den Kameramodus um. Wenn Sie zum ersten Mal eine Aufnahme mit dem CarePad vornehmen, werden Sie an dieser Stelle gefragt, ob MediFox (bzw. die App "Dokumentation") auf Ihre Kamera zugreifen darf. Bestätigen Sie diese Abfrage.

Dokumentation

Verlauf

Sie werden anschließend dabei angeleitet, die Kamera korrekt auszurichten. Wenn eine passende Position gefunden wurde, wird das Statussymbol unten links grün und Sie können auf der rechten Seite des Bildschirms den aktuellen Ausschnitt aufnehmen. Auf dem fotografierten Ausschnitt markieren Sie anschließend mit dem Finger die Messpunkte. Die korrekte Markierung bestätigen Sie zuletzt mit "Fertig". MediFox übernimmt die Messwerte und das Wundfoto nun in den Wundverlauf.



Mit der iPad-Kamera können Wunden elektronisch vermessen werden.



Aus technischen Gründen wird die optische Wundvermessung nur von neueren iPad-Modellen der 5. Generation (ab 2017) und den iPad-Modellen ab der 6. Generation (seit 2018) sowie dem iPad Pro unterstützt. Des Weiteren muss auf dem iPad mindestens iOS 12 installiert sein.

Dokumentation

Verlauf

FEM

Wenn ein Bewohner Verhaltensauffälligkeiten zeigt, die dazu führen, dass er sich selbst oder andere Personen verletzt oder gefährdet, können Sie freiheitseinschränkende (bzw. freiheitsentziehende) Maßnahmen (kurz: FEM) veranlassen. Freiheitseinschränkende Maßnahmen sollten nur angewendet werden, wenn die Notwendigkeit der Maßnahmen von einem Betreuungsgericht begründet wurde. Grundsätzlich muss der Bewohner den freiheitseinschränkenden Maßnahmen selbst zustimmen. Sofern der Bewohner selbst nicht einwilligungsfähig ist, muss das Betreuungsgericht dem Antrag zustimmen.

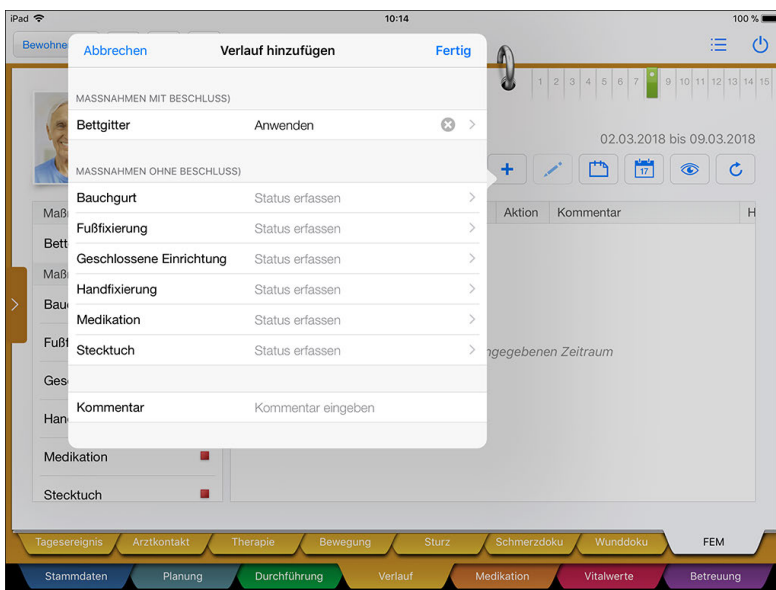
FEM müssen zum Schutz der betroffenen Person stets dokumentiert werden. Das Dokumentationsblatt "FEM" bietet Ihnen die dazu benötigte Grundlage.

FEM anwenden

Grundsätzlich sollten Sie eine freiheitseinschränkende Maßnahme nur anwenden, wenn Ihnen der entsprechende Beschluss dazu vorliegt. FEM-Beschlüsse können Sie ausschließlich an Ihrem MediFox-PC unter *Verwaltung / Bewohner* im Register "Gesundheit 2" hinterlegen.

Dennoch ist es in MediFox stationär auch möglich, freiheitseinschränkende Maßnahmen ohne vorliegenden Beschluss zu dokumentieren. Da die Dokumentation für genehmigte wie ungenehmigte FEM identisch ist, wird das Vorgehen im Folgenden vereinheitlicht erläutert:

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Verlauf hinzufügen" öffnet sich.
2. In dem geöffneten Dialog sind die Maßnahmen jetzt nach Maßnahmen mit Beschluss und Maßnahmen ohne Beschluss unterteilt, sofern Sie am MediFox-PC einen FEM-Beschluss für den ausgewählten Bewohner eingetragen haben. Wählen Sie hier die gewünschte Maßnahme aus und tippen Sie auf "Status erfassen". Wählen Sie dann die Option "Anwenden" aus. Bei Bedarf können Sie jetzt noch einen Kommentar eingeben und den Eintrag über "Fertig" speichern. Wenn Sie eine Maßnahme anwenden wollen, für die kein Beschluss vorliegt, weist Sie MediFox an dieser Stelle darauf hin.

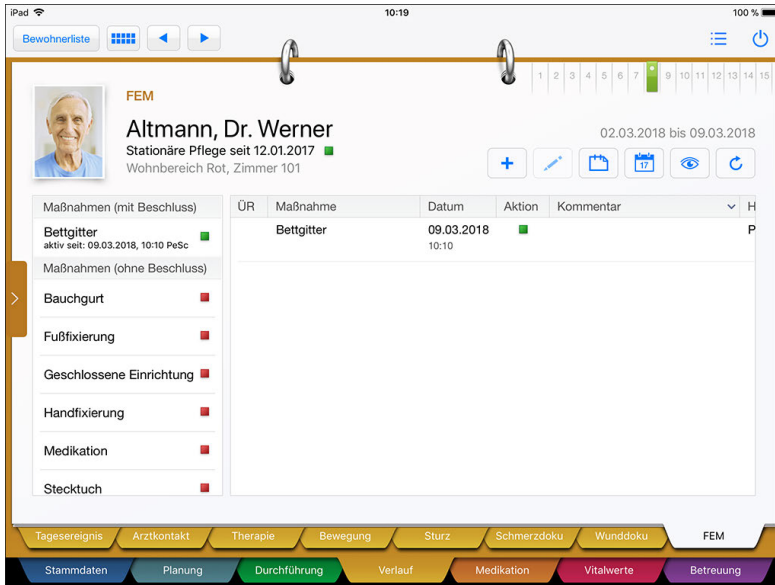


Anwenden einer freiheitseinschränkenden Maßnahme

Dokumentation

Verlauf

Sofern Sie fortfahren, wird die Maßnahme nun als Eintrag im Doku-Blatt gespeichert. Angewendete Maßnahmen werden dabei mit einem grünen Statussymbol ■ gekennzeichnet.

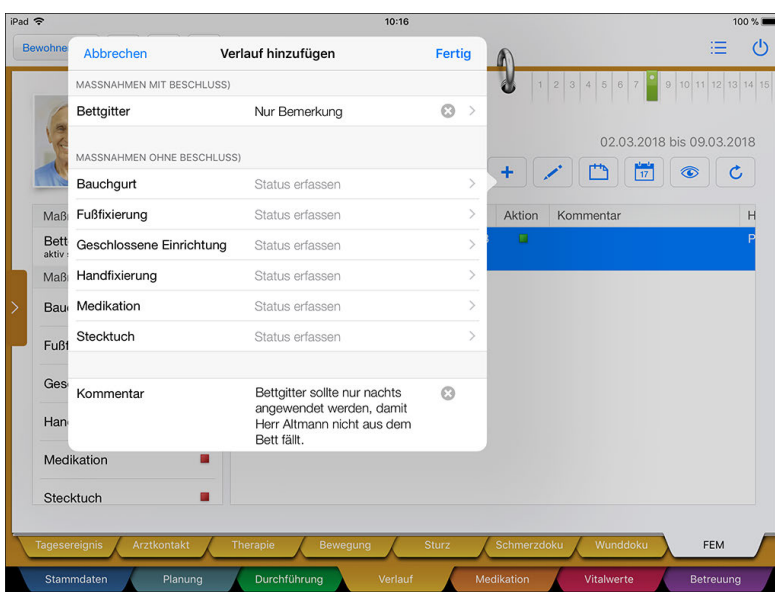


Angewendete Maßnahmen werden grün gekennzeichnet

Bemerkung zu einer Maßnahme erfassen

Sie können auch nur eine Bemerkung zu einer aktiven oder inaktiven Maßnahme notieren, ohne diese dabei wieder anzuwenden oder zurückzunehmen:

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Verlauf hinzufügen" öffnet sich.
2. Wählen Sie hier die gewünschte Maßnahme aus und tippen Sie auf "Status erfassen". Wählen Sie dann die Option "Anwenden" aus. Geben Sie Ihre Bemerkung jetzt im Kommentarfeld ein und speichern Sie den Eintrag anschließend mit "Fertig".

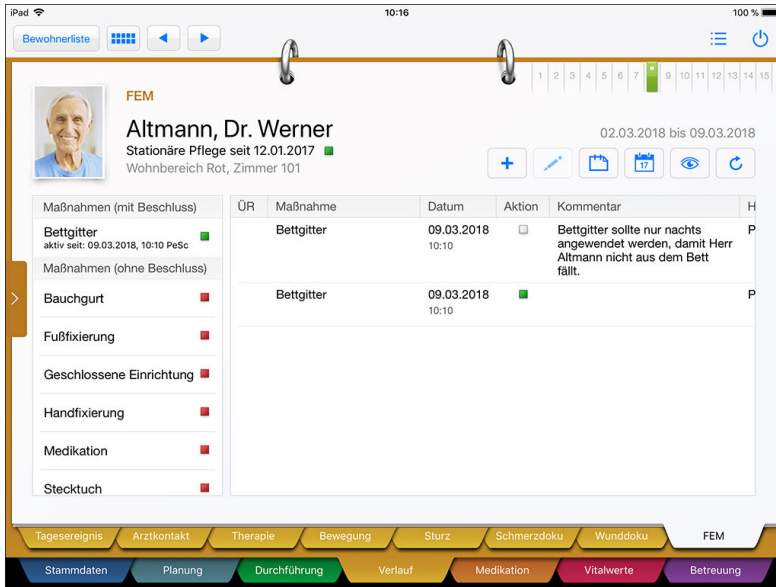


Erfassen einer Bemerkung zu einer freiheitseinschränkenden Maßnahme

Dokumentation

Verlauf

Bemerkungen zu einer Maßnahme werden in der Übersicht mit einem grauen Statussymbol gekennzeichnet.

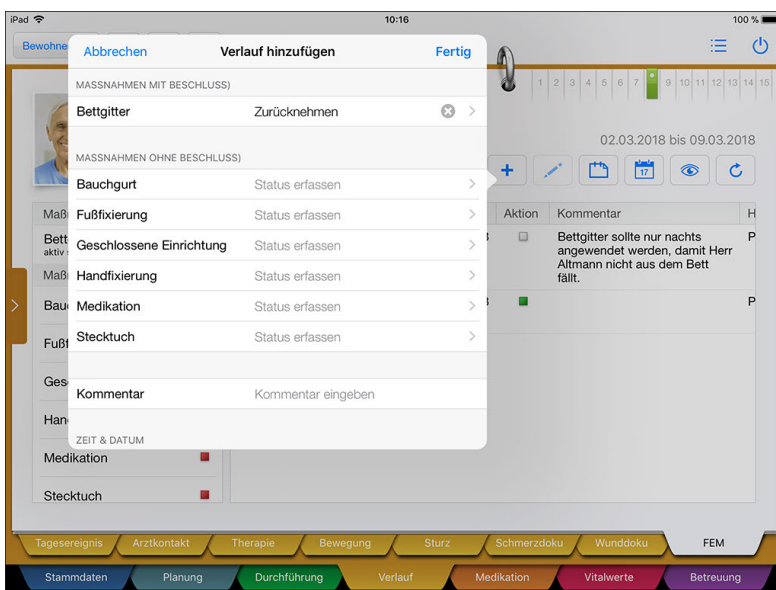


Bemerkung zu einer Maßnahme

FEM zurücknehmen

Wenn der Gültigkeitszeitraum der Maßnahme endet oder die Maßnahme nicht mehr notwendig ist, können Sie diese zurücknehmen:


1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Verlauf hinzufügen" öffnet sich.
2. Wählen Sie hier die gewünschte Maßnahme aus und tippen Sie auf "Status erfassen". Wählen Sie dann die Option "Zurücknehmen" aus. Geben Sie bei Bedarf noch einen Kommentar ein und speichern Sie den Eintrag anschließend mit "Fertig".

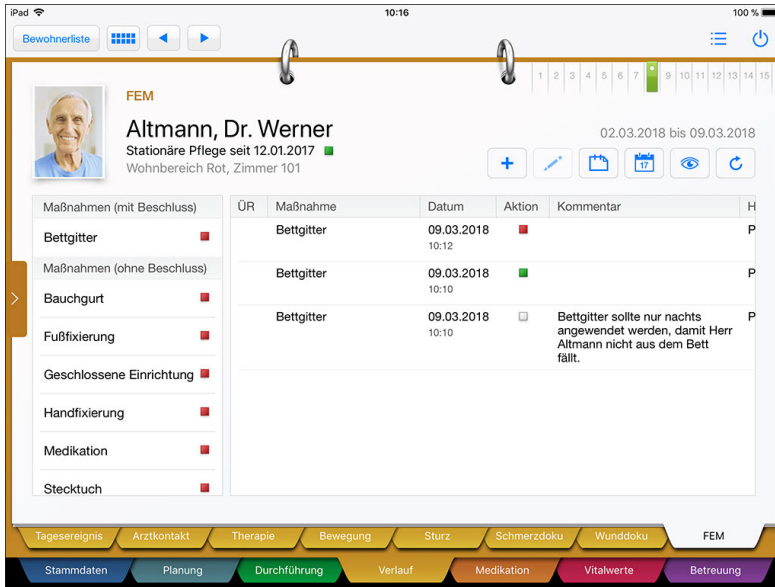


Zurücknehmen einer freiheits-einschränkenden Maßnahme

Dokumentation

Verlauf

Es wird nun ein weiterer Eintrag im Doku-Blatt erstellt, der mit einem roten Statussymbol  darauf hinweist, dass die Maßnahme zurückgenommen wurde.



The screenshot shows a patient record for Dr. Werner Altmann, FEM, with a date range from 02.03.2018 to 09.03.2018. The interface includes a table of measures with columns for 'Maßnahmen (mit Beschluss)', 'ÜR', 'Maßnahme', 'Datum', 'Aktion', 'Kommentar', and 'H'. The table contains three entries for 'Bettgitter' on 09.03.2018. The first entry has a red square in the 'Aktion' column, indicating it is discontinued. The second entry has a green square, indicating it is active. The third entry has a grey square and a comment: 'Bettgitter sollte nur nachts angewendet werden, damit Herr Altmann nicht aus dem Bett fällt.' The interface also features a sidebar with various medical categories and a bottom navigation bar.

Nicht mehr angewendete Maßnahmen werden rot gekennzeichnet



Durch Zurücknehmen einer Maßnahme wird der vorherige Eintrag mit dem Status "Angewendet" nicht gelöscht oder überschrieben. Stattdessen wird für jedes Anwenden bzw. Zurücknehmen einer Maßnahme ein eigener Eintrag in der Liste erzeugt. Dies hat den Hintergrund, dass freiheitseinschränkende Maßnahmen nicht dauerhaft angewendet werden müssen. Eine Handfixierung könnte beispielsweise nur in bestimmten Situationen, also sporadisch eingesetzt werden.

Damit Sie einen genauen Überblick über den Verlauf der FEM-Anwendung erhalten, wird daher für jede Statusänderung ein neuer Eintrag erstellt. Auf diese Weise haben Sie gleichzeitig einen Nachweis über den Umgang mit den freiheitseinschränkenden Maßnahmen gegenüber dem Betreuungsgericht

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Doku-Blatt "FEM" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „FEM“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen eines Eintrags für den FEM-Verlauf geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "FEM" gespeichert. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Medikation

Viele Ihrer Bewohner müssen regelmäßig Medikamente einnehmen. Im Register "Medikation" können Sie alle Medikamente sowie die entsprechenden Verabreichungszeitpunkte dokumentieren. Zur schnellen Auswahl von Medikationen bzw. sonstigen Präparaten steht Ihnen in MediFox die Gelbe Liste zur Verfügung. Auch Injektionen / Infusionen und Verordnungsleistungen wie z. B. Krankengymnastik können Sie hier hinterlegen und das dazugehörige Termschema angeben. Alle Verabreichungen bzw. Verordnungsleistungen werden Ihnen dann zu den angegebenen Zeitpunkten im Leistungsnachweis aufgeführt.

Das Register besteht aus folgenden Doku-Blättern:

- [Medikation](#)
- [Injektion / Infusion](#)
- [Verordnungen](#)
- [Beatmung](#)

Dokumentation

Medikation

Medikation

Sämtliche Medikamente, die Ihre Bewohner einnehmen, können Sie im Dokumentationsblatt "Medikation" dokumentieren - ob Tabletten, Salben, Tropfen oder sonstige medizinische Stoffe. Lediglich Injektionen oder Infusionen erfassen Sie in dem separaten Dokumentationsblatt "Injektion / Infusion".

Medikation

Bach, Josef 30.07.2019 bis 06.08.2019
Stationäre Pflege seit 01.08.2011
Wohnbereich Rot, Zimmer 103

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Wird geblistert	Bezeichnung	
		03.08.2019 13:29	PeSc			Nein	Amoxi 500 - 1 A Pharma® 10 Filmtbl. N1	
		03.08.2019 13:27	PeSc			Nein	SIMVA BASICS 20mg Filmtabletten 100 St. N3	
		03.08.2019 13:26	PeSc			Nein	Baldrian Diamant Natur 60 Kaps. N1	
		03.08.2019 13:24	PeSc			Nein	Plavix 75 mg + Alpha 100 Filmtabletten N3	
		03.08.2019 13:15	PeSc			Nein	Apogen Ibuprofen 400/Schmerz 20 Filmtabletten	B I V
		19.06.2019 14:59	PeSc			Ja	Amlodipin - 1 A Pharma® 5mg N 50 Tbl. N2	

Medikation Injektion / Infusion Verordnung Beatmung
Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Medikamente eines Bewohners

Das Doku-Blatt bieten Ihnen vielseitige Funktionen zur Verwaltung der Medikationen Ihrer Bewohner. Für detaillierte Informationen zu den einzelnen Funktionen wählen Sie bitte ein Thema aus:

- [Medikament anlegen](#)
- [Medikament bearbeiten](#)
- [Verabreichung ändern](#)
- [Zeitraum ändern](#)
- [Medikament wechseln](#)
- [Medikament absetzen](#)
- [Pausierte Medikationen](#)
- [Zyklus ändern](#)
- [Medikament in der Gelben Liste anzeigen](#)
- [Medikament löschen](#)

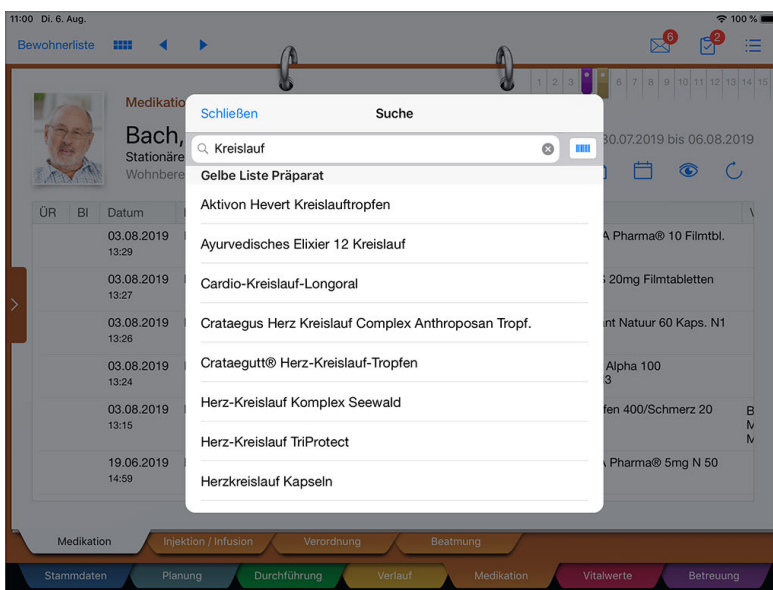
Dokumentation

Medikation


Medikament anlegen

Im Folgenden wird Ihnen beschrieben, wie Sie neue Medikationen und Bedarfsmedikationen auf dem CarePad erfassen.

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Medikation" öffnet sich.
2. Tippen Sie auf "Präparat / Wirkstoff auswählen". Sie können nun mithilfe der Gelben Liste nach dem passenden Medikament suchen. Geben Sie dazu die Pharmazentralnummer (PZN) oder den Namen des Medikaments an.



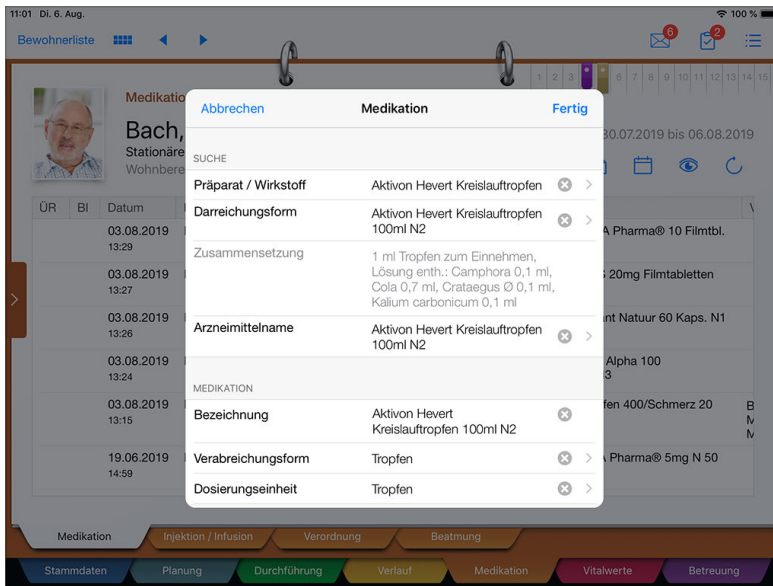
Suche nach einem Medikament in der Gelben Liste

Wenn Sie die Verpackung der Medikation zur Hand haben, können Sie auch einfach den integrierten Barcodescanner des CarePads verwenden. Sie müssen dann nur den aufgedruckten Strichcode (Barcode) der Verpackung einscannen und MediFox generiert daraus die entsprechenden Informationen. Tippen Sie dazu auf das Barcode-Symbol  oben rechts im Suchdialog. MediFox wechselt in den Scanmodus und es erscheint eine rote Linie in der Mitte des Bildschirms. Bewegen Sie nun die Kamera Ihres CarePads über die Verpackung der Medikation, sodass sich die rote Linie mittig über dem aufgedruckten Strichcode befindet. Das Gerät scannt den Barcode nun automatisch ein und ermittelt die wesentlichen Informationen zur Medikation.

3. Wenn Sie ein Medikament aus der Gelben Liste ausgewählt oder dieses eingescannt haben, füllt MediFox die Felder wie "Darreichungsform", "Zusammensetzung", "Bezeichnung" usw. automatisch aus - je nachdem, in welchem Umfang die entsprechenden Informationen in der Gelben Liste hinterlegt sind. So müssen Sie selbst nur noch die verbliebenen Felder ausfüllen.

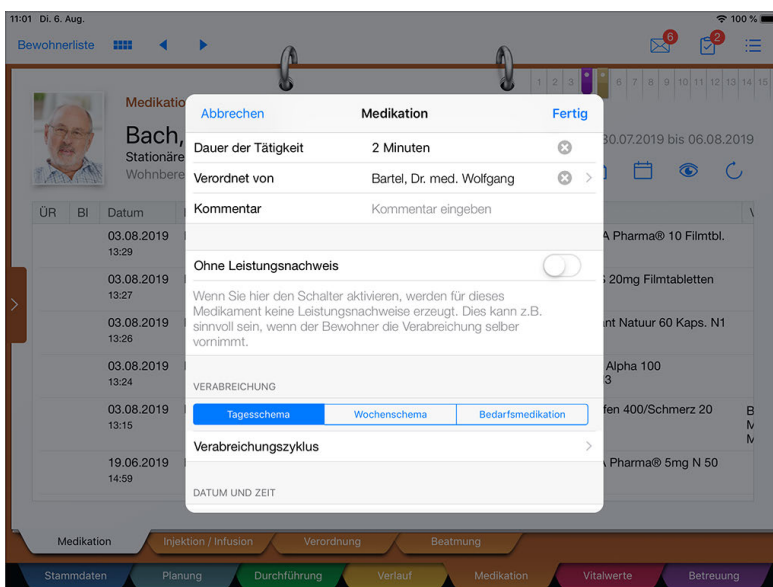
Dokumentation

Medikation



Viele Informationen zu einem Medikament übernimmt MediFox aus der Gelben Liste

- Medikamente, die in der Gelben Liste als Betäubungsmittel gekennzeichnet sind, werden von MediFox automatisch als Betäubungsmittel ausgewiesen. Sie können die Option "Betäubungsmittel" daher nicht für Medikamente aktivieren, die laut der Gelben Liste keine Betäubungsmittel sind. Betäubungsmittel werden in der Pflegemappe mit dem roten Hinweissymbol **BTM** (Betäubungsmittel) angezeigt.
- Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Verabreichung der Medikation vorgesehen sind.
- Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der das Medikament verschrieben hat.



Angabe des verordnenden Arztes

- Aktivieren Sie bei Bedarf die Option "Kein Leistungsnachweis". Dies ist z. B. dann praktisch, wenn der Bewohner das ausgewählte Medikament selbst einnimmt und die Pflegekräfte selbst nicht für die Verabreichung zuständig sind. Im Leistungsnachweis wird das Medikament dann nicht mit aufgeführt und muss daher auch nicht abgezeichnet werden.

Dokumentation

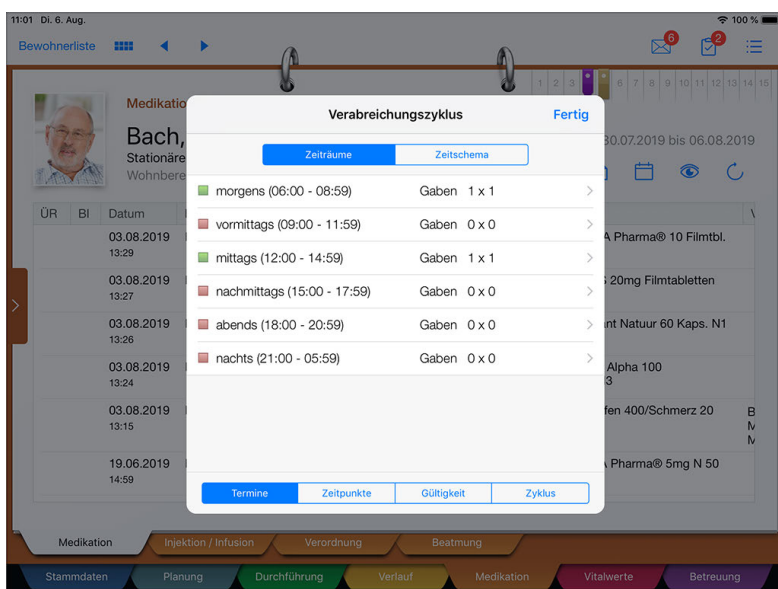
Medikation

8. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft das Medikament verabreicht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn das Medikament an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus verabreicht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen das Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise morgens und abends (Zeiträume). Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn das Medikament alle drei Stunden verabreicht werden soll. Unter "Beginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner das Medikament erhalten soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, erhält der Bewohner zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden sein Medikament.



Auswahl der angeordneten Zeiträume zur Medikamentengabe

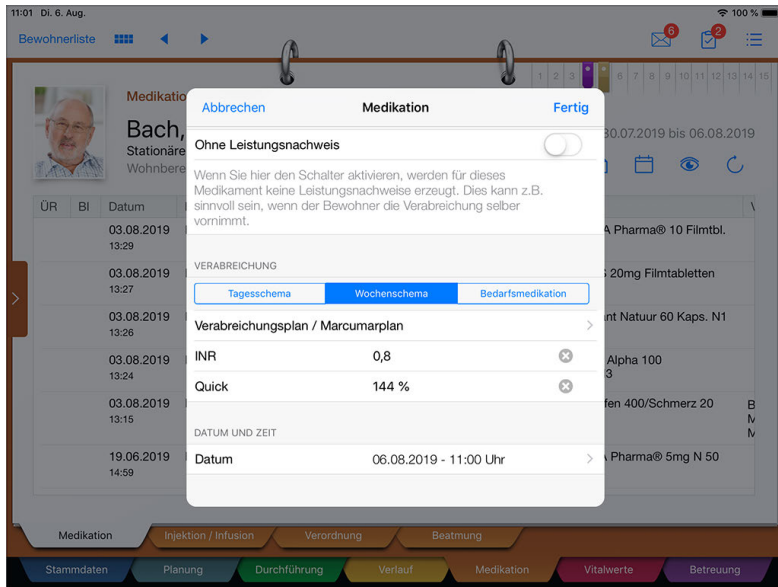
- Zeitpunkte: Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit ein Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- Gültigkeit: Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange das Medikament verabreicht werden soll.
- Zyklus: Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher nur angegeben, zu welchen Zeiten ein Medikament verabreicht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft der Bewohner das Medikament erhalten soll. Etwa täglich, wöchentlich oder nur monatlich.

Dokumentation

Medikation

Option 2: Wochenschema

- Geben Sie hier für Marcumar-Patienten den INR- und / oder Quick-Wert ein (diese Werte sind im Marcumar-Ausweis des Bewohners dokumentiert).



Eingabe des Marcumarplans

- Tippen Sie dann auf "Verbreichungsplan / Marcumarplan". Wählen Sie unter "Zeitraum" einen Tagesabschnitt aus, während dem das Medikament verabreicht werden soll, beispielsweise nachmittags. Unter "Verbreichungsplan" können Sie dann unter jedem Tag eintragen, wie viele Einheiten des Medikaments der Bewohner an den entsprechenden Tagen erhalten soll. Wenn die Zeitpunkte bzw. Mengen der Verabreichung im Wochenrhythmus wechseln, legen Sie über "Neue Wochendosierung hinzufügen" einen Plan für die darauffolgende Woche an. Sie können bis zu vier verschiedene Wochenpläne erstellen (für einen Monat). Dieses Wochenschema wiederholt sich kontinuierlich, sofern hier keine Änderungen vorgenommen werden.

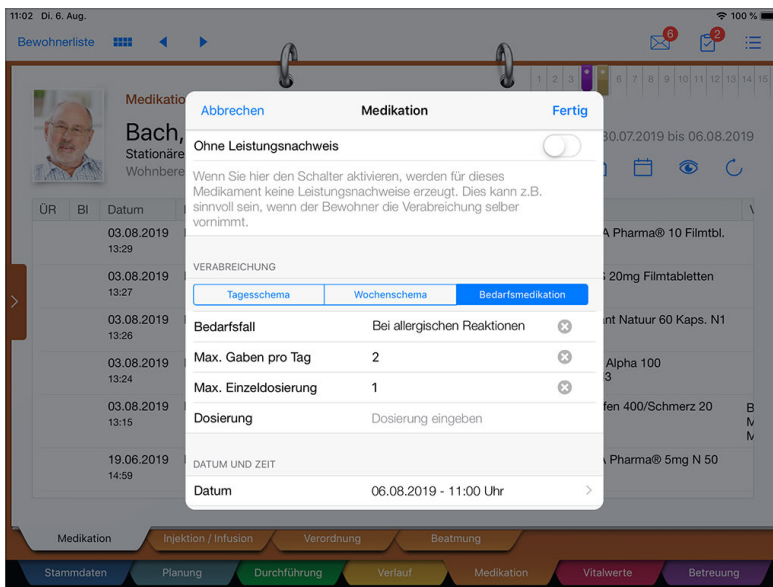
Die Angabe des Tages- bzw. Wochenschemas ist einerseits für die Dokumentation, andererseits für den Leistungsnachweis relevant. Alle in diesem Dokumentationsblatt erfassten Medikationen werden hinterher zu den angegebenen Zeitpunkten im Leistungsnachweis aufgeführt. Dort können Sie die Verabreichung der Medikamente quittieren (abzeichnen).

Dokumentation


Medikation

Option 3: Bedarfsmedikation

Wenn das angegebene Medikament nur bei Bedarf verabreicht werden soll (z. B. im Falle einer allergischen Reaktion), wählen Sie die Option "Bedarfsmedikation" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsmedikationen lediglich angeben, in welchem Fall die Medikation verabreicht werden soll und wie viele Einheiten des Medikaments in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl von Gaben pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Medikation im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Bedarfsmedikation verabreicht haben.



Medikamente können auch als Bedarfsmedikation bestimmt werden

Die Angaben im Feld "Bedarfsfall" können auch nach dem Speichern der Medikation noch geändert werden, sollte die Beschreibung z. B. nicht genau genug sein. Bedarfsmedikationen werden in der Medikationsübersicht mit einem gelben Fragezeichen  gekennzeichnet.



Bedarfsmedikationen werden Ihnen im Leistungsnachweis standardmäßig nicht angezeigt, da diese an keinen festen Zeitpunkt gebunden sind und daher regulär nicht abgezeichnet werden müssen. Im Leistungsnachweis können Sie Bedarfsmedikationen trotzdem anzeigen lassen, indem Sie das Kalendersymbol antippen und dann die Option "Bedarfsleistungen" auswählen

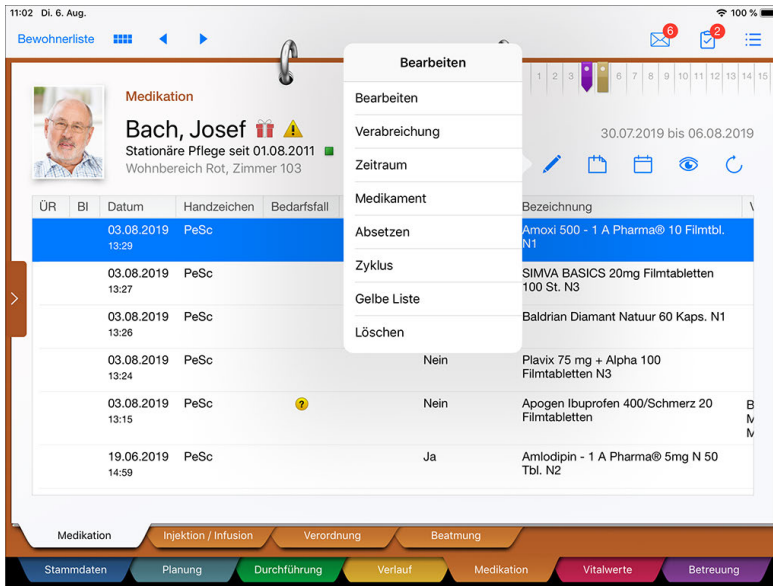
9. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". In der Medikationsübersicht wird ein neuer Eintrag erzeugt.

Dokumentation

Medikation

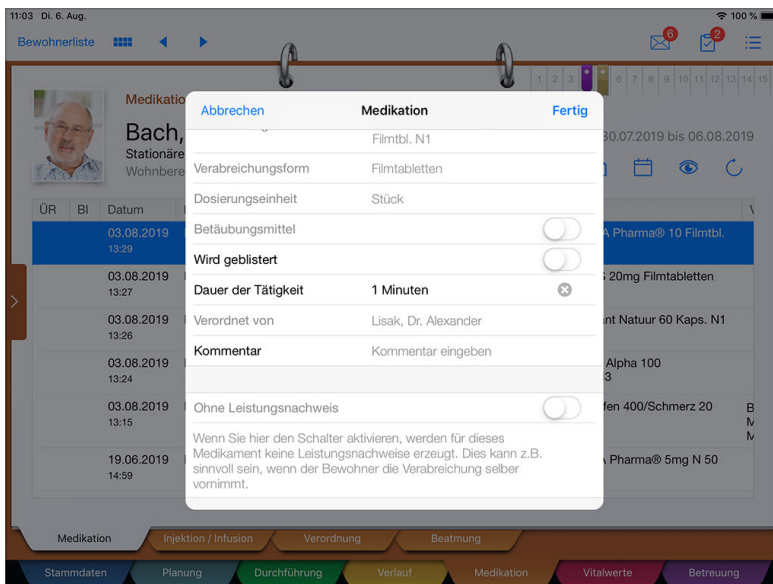
Medikament bearbeiten

Sie können die Angaben eines Medikaments wie z. B. die Dauer der Verabreichung nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu ein Medikament aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten".



Bearbeiten eines Medikaments

Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Hier können Sie die im Abschnitt "Medikation" schwarz dargestellten Angaben wie "Wird geblistert" oder "Dauer der Tätigkeit" bearbeiten. Nehmen Sie die gewünschten Anpassungen vor und speichern Sie diese mit "Fertig".



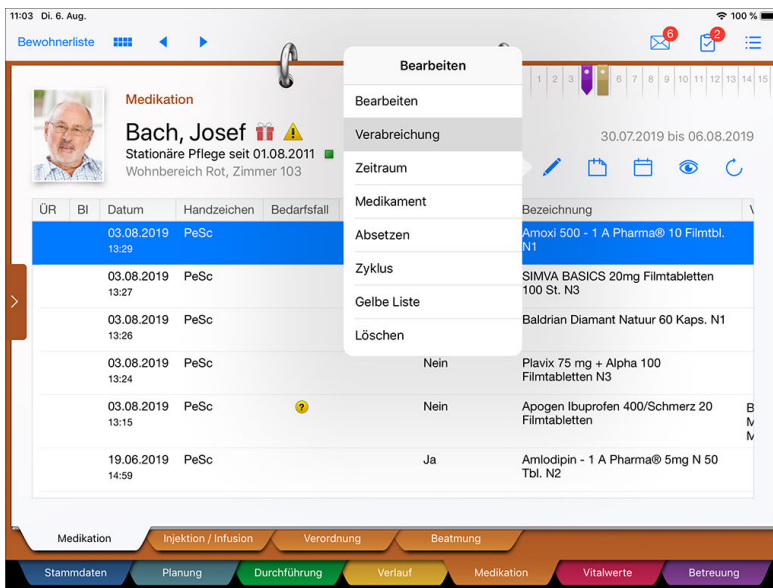
Anpassen der bestehenden Angaben

Dokumentation

Medikation

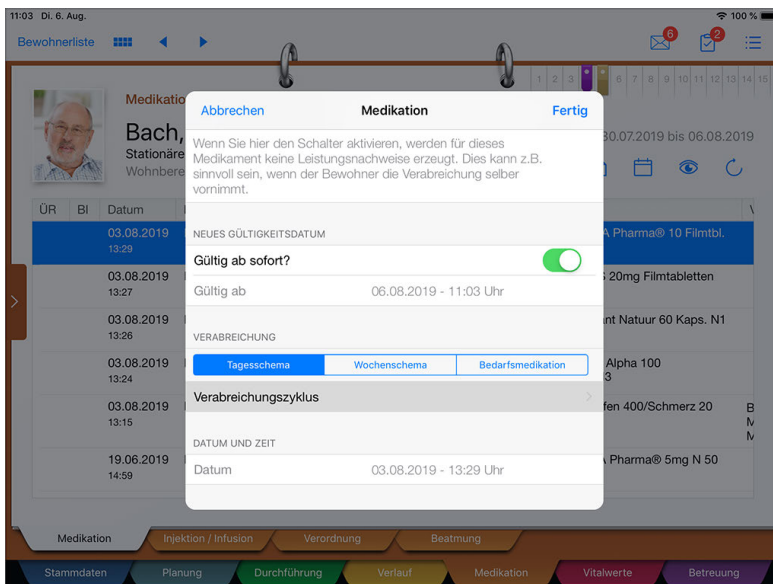
Verabreichung ändern (Medikation)

Sie können die Zeitpunkte der Verabreichung eines Medikaments nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu ein Medikament aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Verabreichung" aus.



Bearbeiten des Verabreichungszyklus

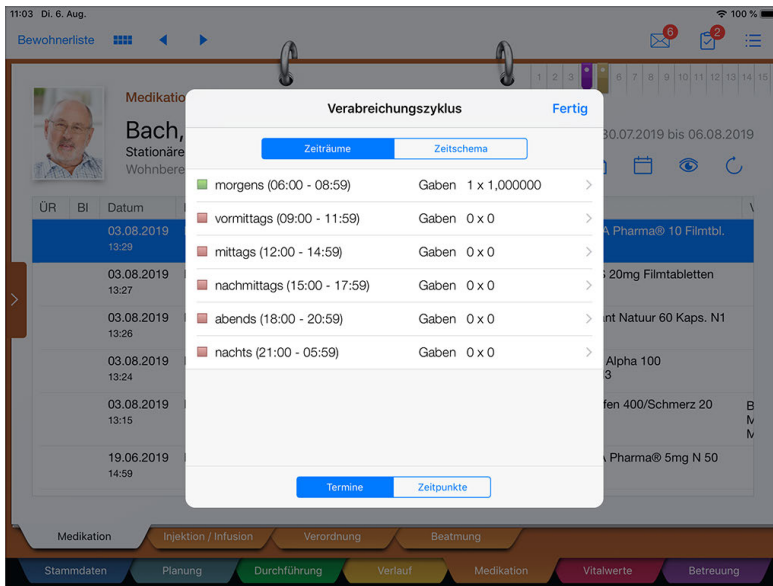
Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Tippen Sie hier im unteren Bereich auf "Verabreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können Sie die Zeiträume der Verabreichung oder das Zeitschema gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

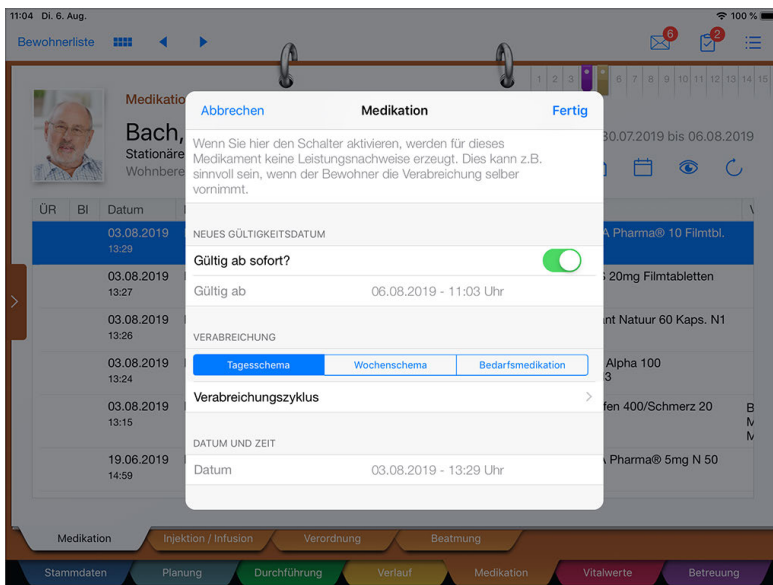
Dokumentation

Medikation



Anpassen des Verabreichungszyklus

Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die neue Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und dann unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Angabe der Gültigkeit des neuen Verabreichungszyklus

Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



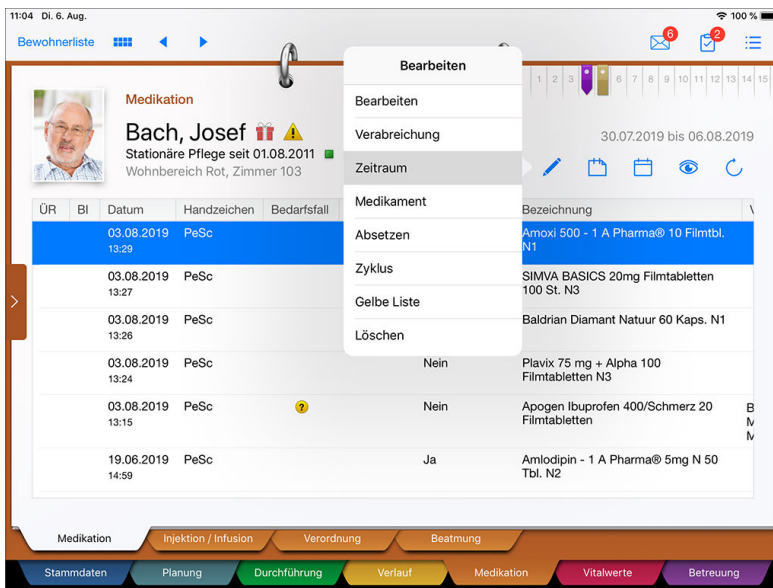
Sie können die Verabreichung nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Verabreichung" nicht erneut zur Verfügung. MediFox beendet die Gültigkeit der bisherigen Medikation und legt einen neuen Eintrag mit angepasster Verabreichung an. Nur der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

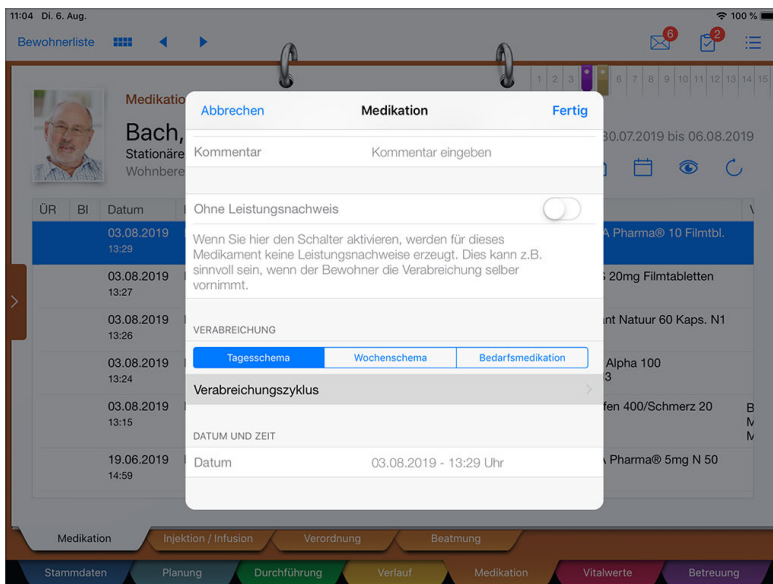
Zeitraum ändern (Medikation)

Sie können den Gültigkeitszeitraum einer Medikation nachträglich anpassen, etwa wenn ein Medikament nur zeitlich begrenzt verabreicht werden soll. Wählen Sie dazu ein Medikament aus dem Dokument aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Zeitraum".



Über "Zeitraum" kann die Gültigkeit einer Medikation bearbeitet werden

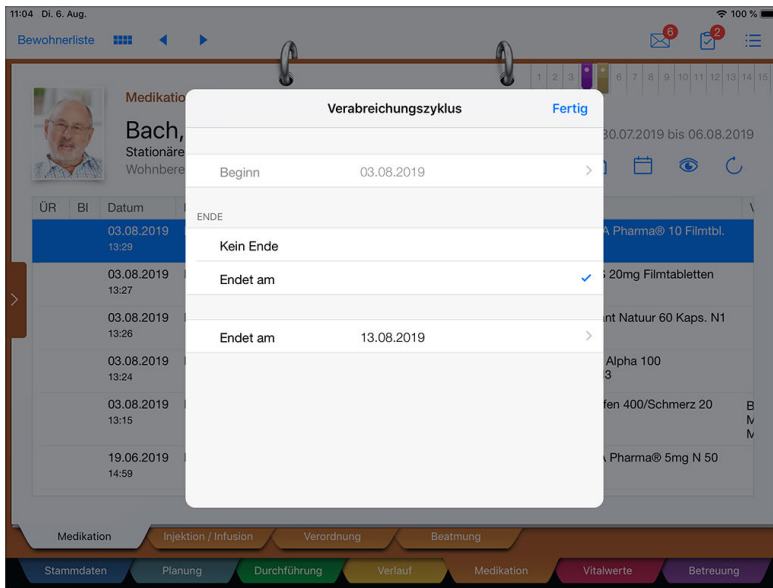
Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Tippen Sie im unteren Bereich auf "Verbreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können Sie unter "Ende" zwischen den Optionen "Kein Ende" und "Endet am" wählen. Wenn Sie die Option "Endet am" ausgewählt haben, müssen Sie noch das Datum der letzten Verabreichung auswählen. Speichern Sie die Angaben anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



Bestimmung der Gültigkeit des Medikaments

Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Tippen Sie auch hier noch einmal auf "Fertig". MediFox übernimmt die angepassten Daten nun in die Pflegemappe und berücksichtigt diese auch im Leistungsnachweis und in der Tagesstruktur.

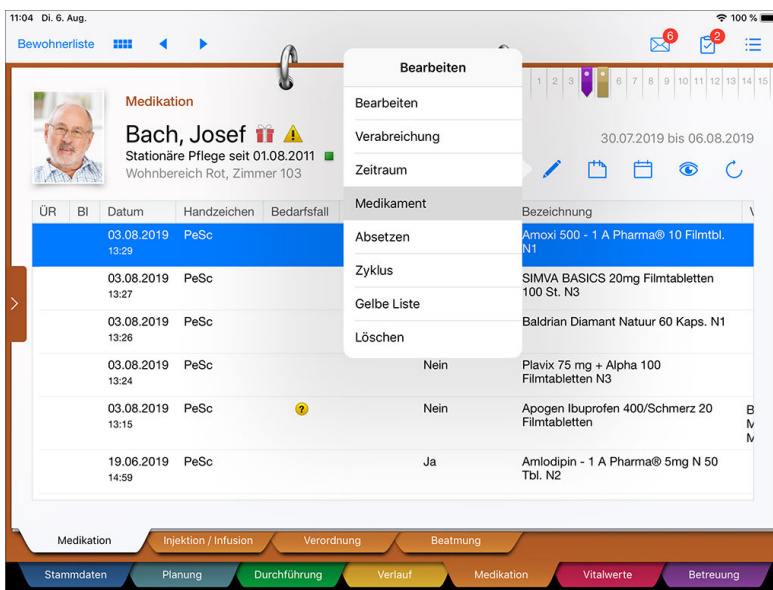
Dokumentation

Medikation

Medikament wechseln

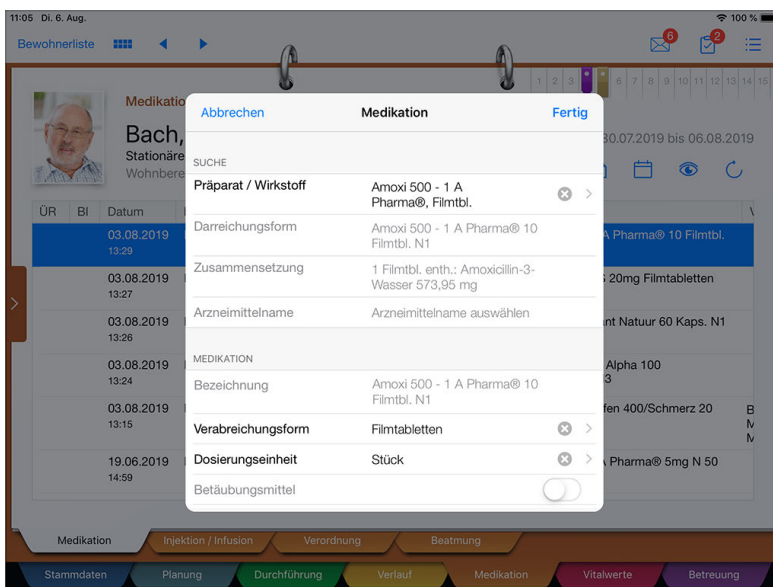
Sie können ein Medikament durch ein anderes ersetzen. Das ist z. B. praktisch, wenn ein Bewohner sein Medikament nicht verträgt und vom Arzt ein neues Medikament verschrieben bekommt. Das ehemalige Medikament wird dabei abgesetzt und das neue Medikament mit dem ursprünglichen Verabreichungsschema übernommen.

Wählen Sie dazu das bisherige Medikament aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Medikament".



Über "Medikament" kann das Medikament gewechselt werden

Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Wählen Sie hier unter "Präparat / Wirkstoff" ein neues Präparat aus und legen Sie anschließend die restlichen Angaben wie "Darreichungsform", "Verabreichungsform", "Dosierungseinheit" usw. fest.

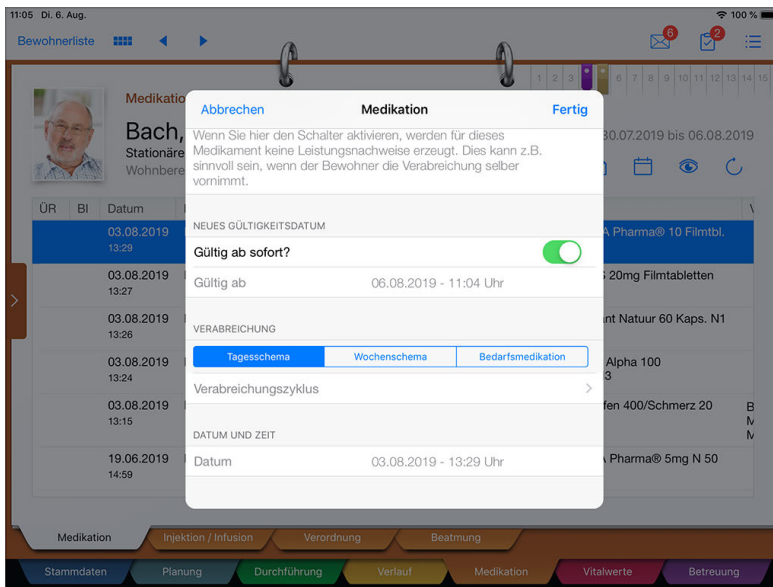


Auswahl eines neuen Medikaments

Dokumentation

Medikation

Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Medikament verabreicht werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass das neue Medikament direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und dann unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben. **Bitte beachten Sie:** Die Gültigkeit des bisherigen Medikaments endet automatisch mit Gültigkeit des neuen Medikaments.



Angabe der neuen Gültigkeit

Die Angaben unter "Verabreichung" können bzw. müssen Sie nicht bearbeiten, denn MediFox übernimmt automatisch das Verabreichungsschema des ursprünglichen Medikaments. Sie können die neuen Angaben also mit "Fertig" bestätigen.

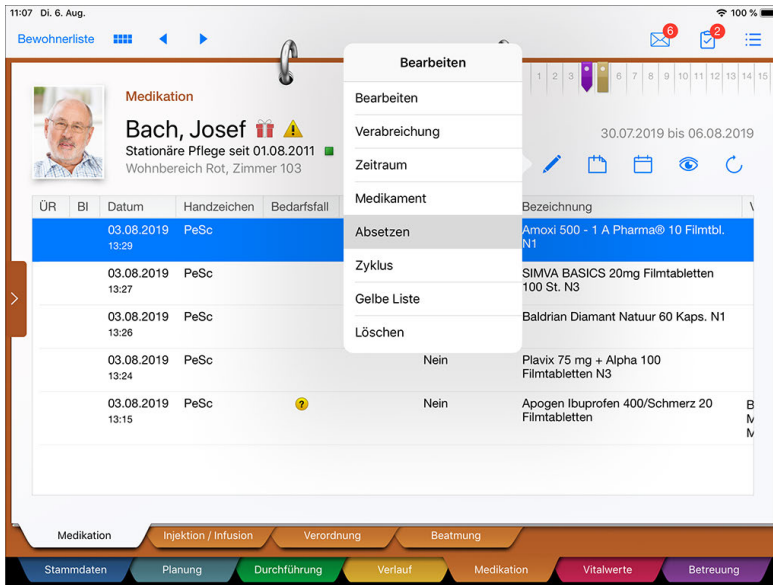
MediFox beendet die Gültigkeit der ursprünglichen Medikation nun zu dem angegebenen Zeitpunkt und legt gleichzeitig einen weiteren Eintrag für das neue Medikament an. Die Anpassungen werden von MediFox außerdem im Leitungsnachweis und der Tagesstruktur berücksichtigt.

Dokumentation

Medikation

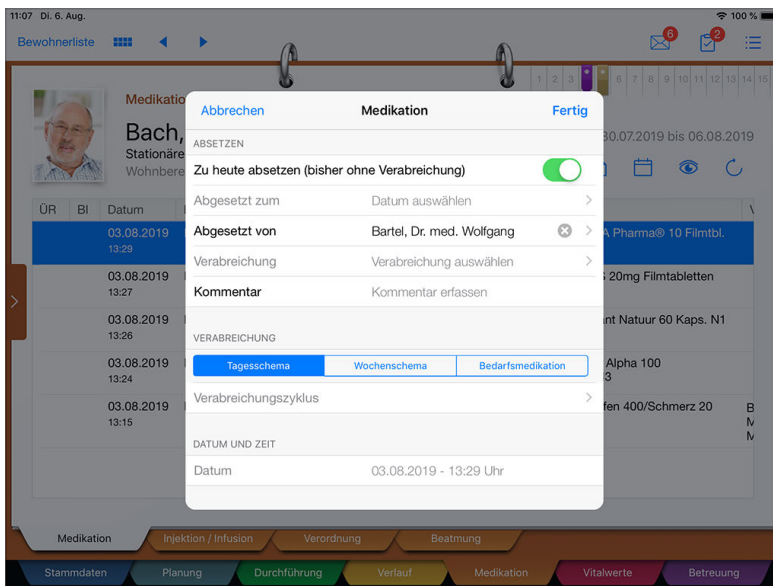
Medikament absetzen

Um Medikamente abzusetzen, muss Ihnen eine Genehmigung / Verordnung des behandelnden Arztes vorliegen. Sofern Ihnen eine entsprechende Verordnung vorliegt, können Sie die Verabreichung eines Medikaments jederzeit beenden. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus der Medikationsübersicht aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Absetzen" aus.



Absetzen eines Medikaments

Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Geben Sie im unteren Bereich des Dialogs das Datum an, zu dem das Medikament abgesetzt werden soll und wählen Sie den Arzt aus, der die Verordnung zum Absetzen ausgestellt hat. Speichern Sie Ihre Angaben über "Fertig".



Bestimmung des Zeitpunktes zum Absetzen des Medikaments

Sämtliche Folgeverabreichungen werden jetzt zu dem angegebenen Datum automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt, damit das Medikament nicht weiter verabreicht wird. Auch aus dem Doku-Blatt "Medikation" wird der Eintrag dann entfernt. Um sich die abgesetzten Medikationen eines Bewohners

Dokumentation

Medikation

wieder anzeigen zu lassen, tippen Sie einfach auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Abgesetzte Medikamente" die Option "Anzeigen" aus. Abgesetzte Medikamente werden in der Medikationsübersicht in **roter Schrift** dargestellt.

11:07 Di. 6. Aug. Bewohnerliste

Medikation

Bach, Josef

Stationäre Pflege seit 01.08.2011

Wohnbereich Rot, Zimmer 103

30.07.2019 bis 06.08.2019

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Wird geblistert	Bezeichnung
		03.08.2019 13:29	PeSc			Nein	Amoxi 500 - 1 A Pharma® 10 Filmtbl. N1
		03.08.2019 13:27	PeSc			Nein	SIMVA BASICS 20mg Filmtabletten 100 St. N3
		03.08.2019 13:26	PeSc			Nein	Baldrian Diamant Natur 60 Kaps. N1
		03.08.2019 13:24	PeSc			Nein	Plavix 75 mg + Alpha 100 Filmtabletten N3
		03.08.2019 13:15	PeSc			Nein	Apogen Ibuprofen 400/Schmerz 20 Filmtabletten

Medikation Injektion / Infusion Verordnung Beatmung

Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Abgesetztes Medikament

Dokumentation

Medikation

Pausierte Medikationen

Am MediFox-PC können Sie Medikationen pausieren, wenn Sie das Medikament nicht absetzen, sondern die Verabreichung lediglich für einen bestimmten Zeitraum aussetzen wollen. Diese Option steht auf dem CarePad derzeit nicht zur Verfügung. Damit Sie pausierte Medikationen trotzdem erkennen, werden diese in der Medikationsübersicht mit **blauem Text** dargestellt. Auch bei pausierten Medikationen werden die noch folgenden Verabreichungen automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt.

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Wird geblistert	Bezeichnung
		03.08.2019 13:27	PeSc			Nein	SIMVA BASICS 20mg Filmtabletten 100 St. N3
		03.08.2019 13:26	PeSc			Nein	Baldrian Diamant Natur 60 Kaps. N1
		03.08.2019 13:24	PeSc			Nein	Plavix 75 mg + Alpha 100 Filmtabletten N3
		03.08.2019 13:15	PeSc	?		Nein	Apogen Ibuprofen 400/Schmerz 20 Filmtabletten

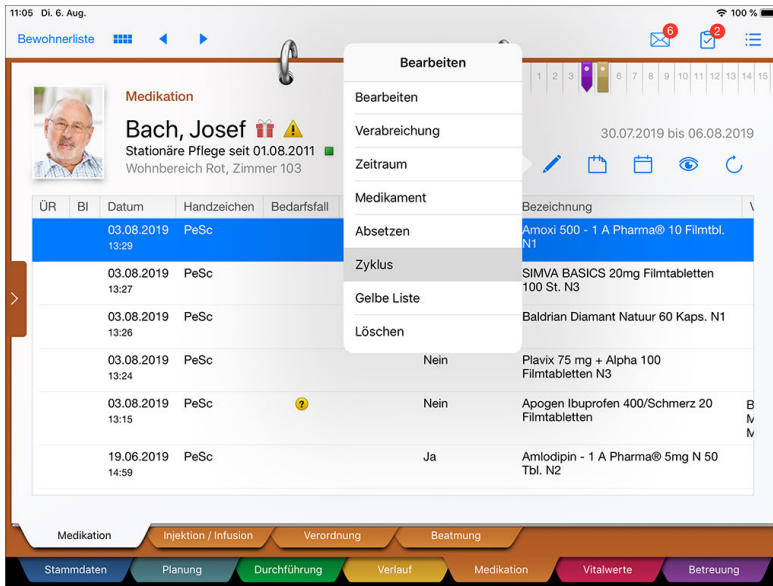
Pausierte Medikation (blau)

Dokumentation

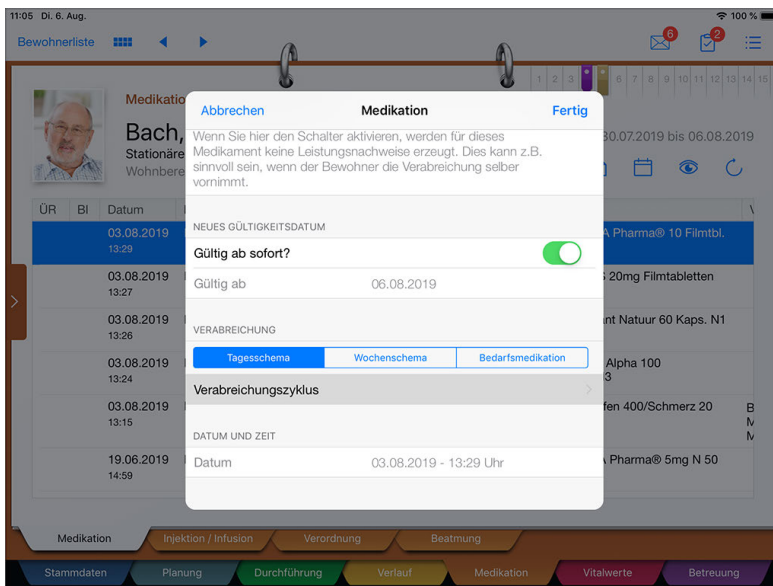
Medikation

Zyklus ändern (Medikation)

Sie können den Verabreichungszyklus eines Medikaments nachträglich ändern. Wählen Sie dazu ein Medikament aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Zyklus" aus.



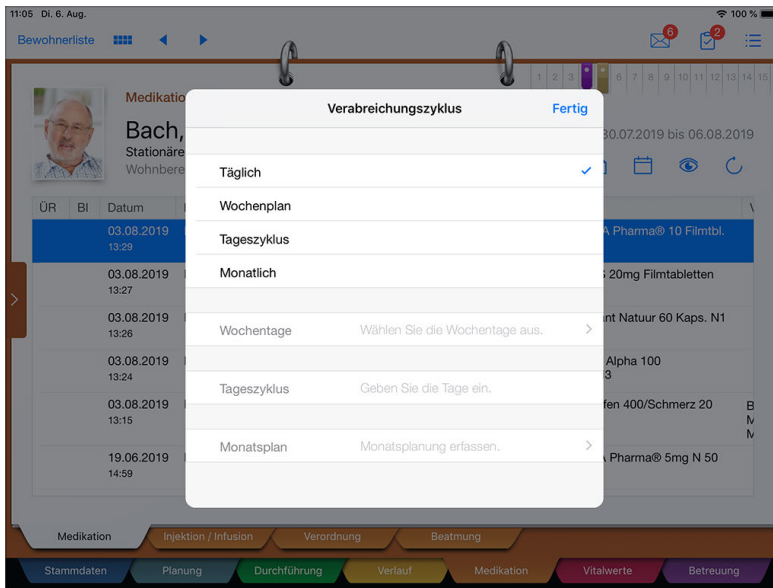
Der Dialog "Medikation" öffnet sich. Tippen Sie hier im unteren Bereich auf "Verabreichungszyklus".



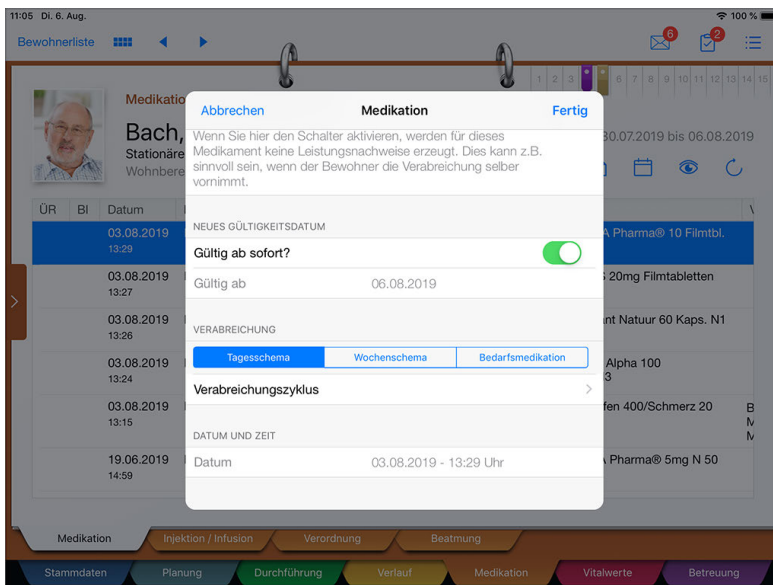
Im nächsten Schritt können Sie den Verabreichungszyklus gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die geänderte Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



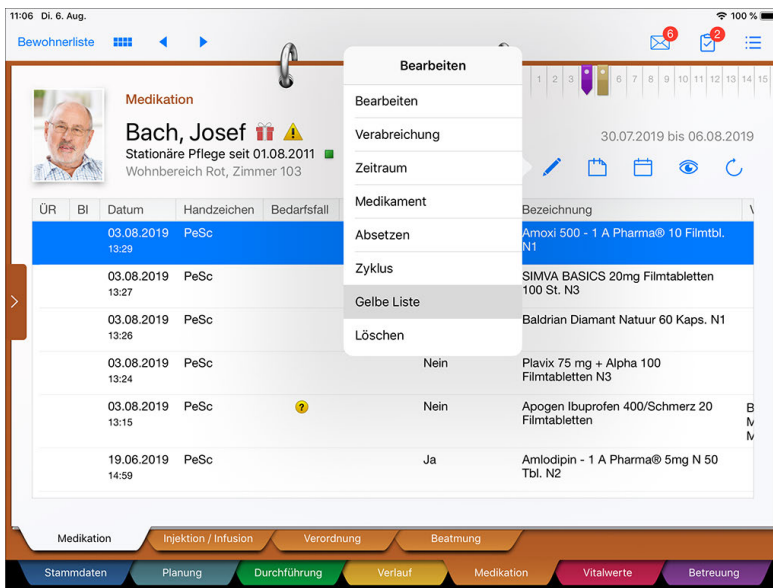
Sie können den Zyklus nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Zyklus" nicht erneut zur Verfügung. Haben Sie den Zyklus z. B. so angepasst, dass sich dieser ab der folgenden Woche ändert, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche einen neuen Eintrag mit angepasstem Zyklus. Erst der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

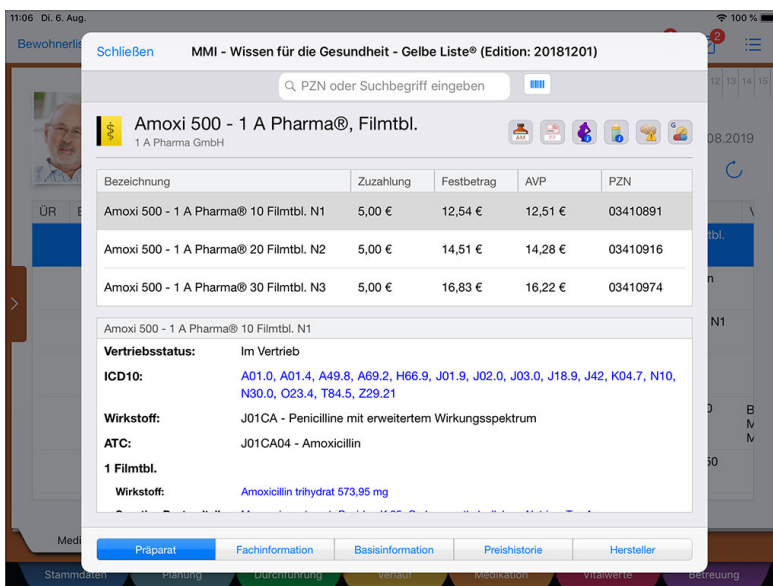
Medikament in der Gelben Liste anzeigen

Bei Bedarf können Sie sämtliche Detailinformationen zu einem Medikament direkt in der Gelben Liste nachschlagen. Wählen Sie dazu ein Medikament aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Gelbe Liste".



Nachschlagen eines Medikaments in der Gelben Liste

Der entsprechende Eintrag der Gelben Liste wird direkt geöffnet und Sie können sich über die genauen Angaben des Medikaments informieren. Den geöffneten Dialog blenden Sie anschließend wieder aus, indem Sie oben links auf "Schließen" tippen.



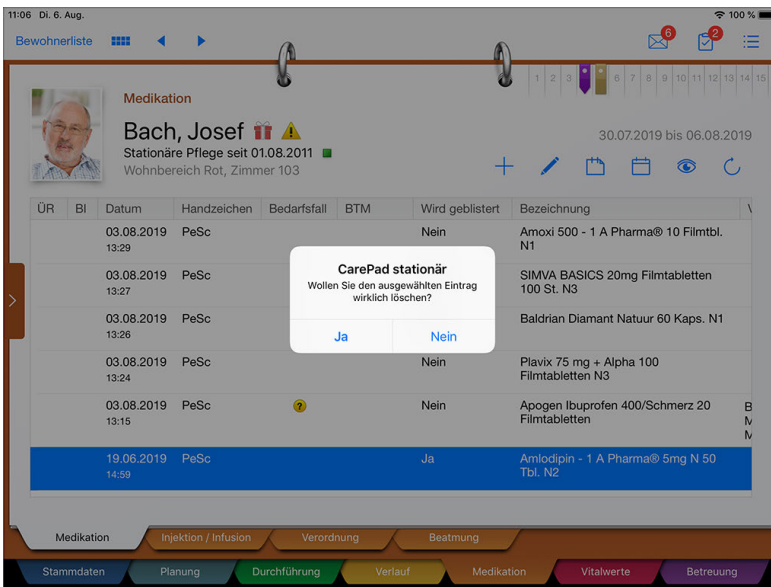
Detaillierte Informationen zu einem Medikament

Dokumentation

Medikation

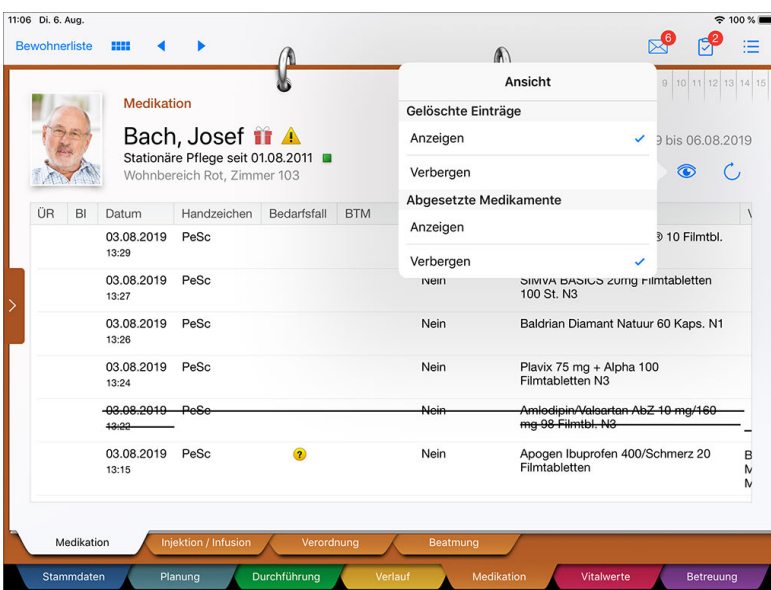
Medikament löschen

Sie können Medikamente löschen, sollten diese nicht mehr benötigt werden. Dies bietet sich z. B. für fehlerhaft erstellte Einträge an. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Löschen". Sie werden dann noch einmal gefragt, ob der ausgewählte Eintrag wirklich gelöscht werden soll. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Das Medikament wird nun gelöscht und die Verabreichung entsprechend eingestellt.



Löschen eines Medikaments

Sie können sich die gelöschten Medikationen wieder anzeigen lassen, indem Sie das Augensymbol antippen und unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" auswählen. Gelöschte Einträge werden dabei durchgestrichen dargestellt.



Gelöschte Medikamente

Dokumentation

Medikation

Injektion / Infusion

Sämtliche Injektionen bzw. Infusionen, die Ihren Bewohnern verabreicht werden, können Sie im Dokumentationsblatt "Injektion / Infusion" dokumentieren. Dazu zählen auch Insulininjektionen.

The screenshot shows a mobile application interface for documenting injections/infusions. At the top, there is a status bar with the time 11:29, date Di. 6. Aug., and battery level 100%. Below the status bar is a navigation bar with 'Bewohnerliste' and navigation arrows. The main content area is titled 'Injektion / Infusion' and displays the patient's name 'Bach, Josef', a warning icon, and the date range '30.07.2019 bis 06.08.2019'. Below this, there is a table with columns: ÜR, BI, Datum, Handzeichen, Bedarfsfall, BTM, Bezeichnung, and Verabreichungsinf. The table contains two entries:

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Bezeichnung	Verabreichungsinf
		03.08.2019 13:31	PeSc			Berlinsulin® H Basal 10 Patronen 3ml Pen N2	mo 1 vo
		03.08.2019 13:30	PeSc			Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2	mo 1x10 vo

At the bottom of the screen, there is a navigation bar with tabs: 'Medikation', 'Injektion / Infusion', 'Verordnung', and 'Beatmung'. Below this is a secondary navigation bar with tabs: 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

Injektionen eines Bewohners

Das Doku-Blatt bieten Ihnen vielseitige Funktionen zur Verwaltung der Injektionen / Infusionen Ihrer Bewohner. Für detaillierte Informationen zu den einzelnen Funktionen wählen Sie bitte eines der folgenden Themen aus:

- [Injektion anlegen](#)
- [Injektion bearbeiten](#)
- [Verabreichung ändern](#)
- [Zeitraum ändern](#)
- [Medikament wechseln](#)
- [Injektion absetzen](#)
- [Pausierte Injektionen](#)
- [Zyklus ändern](#)
- [Medikament in der Gelben Liste anzeigen](#)
- [Injektion löschen](#)
- [Spritzenplan](#)

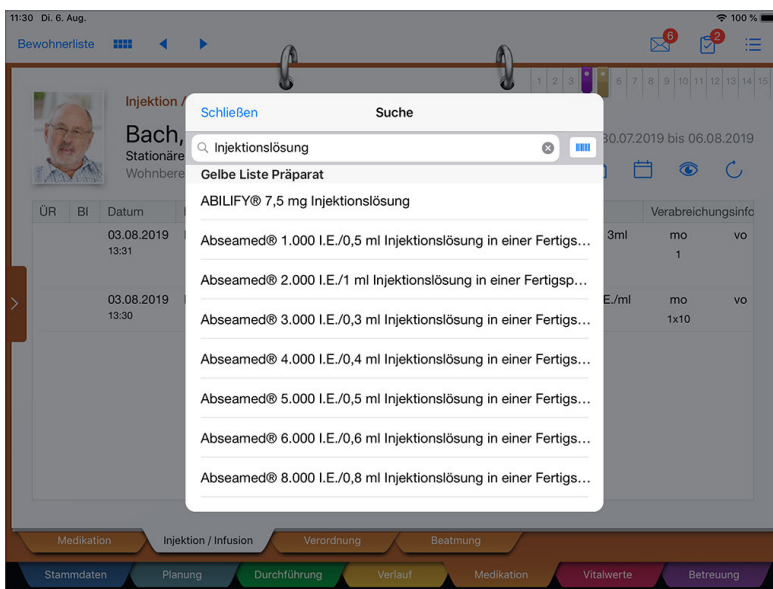
Dokumentation

Medikation


Injektion anlegen

Im Folgenden wird Ihnen beschrieben, wie Sie neue Injektionen / Infusionen und Bedarfsmedikationen auf dem CarePad erfassen.

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich.
2. Wählen Sie nun aus, ob Sie eine Injektion, Insulininjektion oder Infusion anlegen wollen.
3. Tippen Sie auf "Präparat / Wirkstoff auswählen". Sie können nun mithilfe der Gelben Liste nach dem passenden Medikament suchen. Geben Sie dazu die Pharmazentralnummer (PZN) oder den Namen des Präparats an.



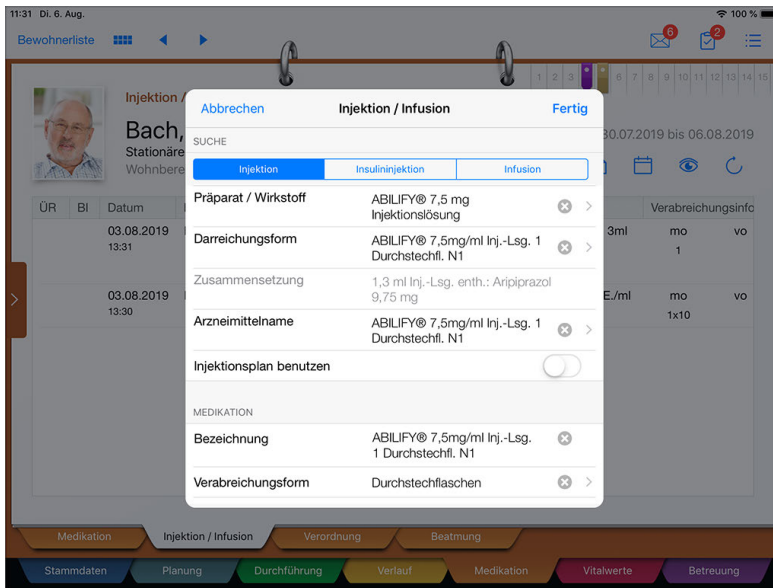
Suche nach einem Präparat in der integrierten Gelben Liste

Wenn Sie die Verpackung des Präparats zur Hand haben, können Sie auch einfach den integrierten Barcode-Scanner des CarePads verwenden. Sie müssen dann nur den aufgedruckten Strichcode (Barcode) der Verpackung einscannen und MediFox generiert daraus die entsprechenden Informationen. Tippen Sie dazu auf das Barcode-Symbol  oben rechts im Suchdialog. MediFox wechselt in den Scanmodus und es erscheint eine rote Linie in der Mitte des Bildschirms. Bewegen Sie nun die Kamera Ihres CarePads über die Verpackung des Präparats, sodass sich die rote Linie mittig über dem aufgedruckten Strichcode befindet. Das Gerät scannt den Barcode nun automatisch ein und ermittelt die wesentlichen Informationen zur Medikation.

4. Wenn Sie ein Medikament aus der Gelben Liste ausgewählt oder dieses eingescannt haben, füllt MediFox die Felder wie "Darreichungsform", "Zusammensetzung", "Bezeichnung" usw. automatisch aus - je nachdem, in welchem Umfang die entsprechenden Informationen in der Gelben Liste hinterlegt sind. So müssen Sie nur noch die verbliebenen Felder selbst ausfüllen.

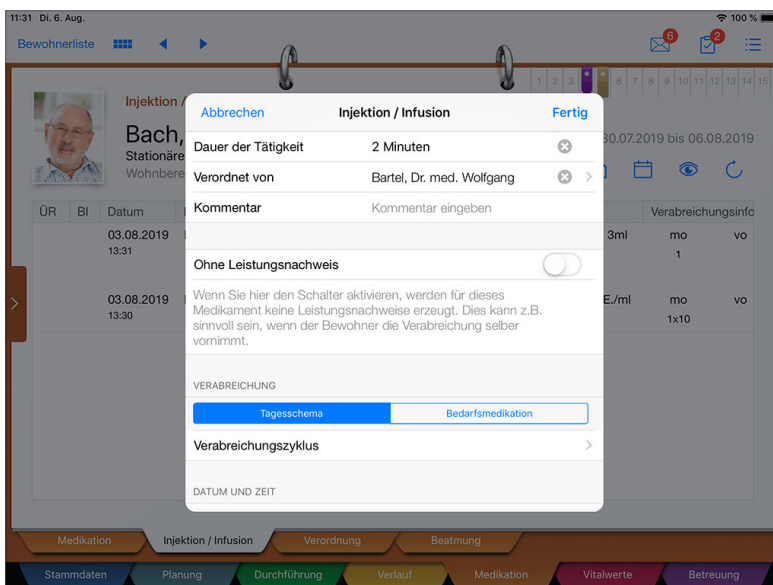
Dokumentation

Medikation



Viele Angaben werden bereits aus der Gelben Liste übernommen

5. Sie können beim Abzeichnen von Injektionen / Infusionen mit dem Injektionsplan arbeiten. Beim Abzeichnen der Leistung im Leistungsnachweis öffnet sich dann ein separater Dialog, in dem Sie angeben können, an welcher Stelle des Körpers Sie die Injektion gesetzt haben. Wenn Sie diesen Plan verwenden wollen, schieben Sie den Regler bei "Injektionsplan benutzen" nach rechts, um die Option zu aktivieren.
6. Präparate, die in der Gelben Liste als Betäubungsmittel gekennzeichnet sind, werden von MediFox automatisch als Betäubungsmittel ausgewiesen. Sie können die Option "Betäubungsmittel" daher nicht für Präparate aktivieren, die laut der Gelben Liste keine Betäubungsmittel sind. Betäubungsmittel werden in der Pflegemappe mit dem roten Hinweissymbol **BTM** (Betäubungsmittel) angezeigt.
7. Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Verabreichung der Injektion vorgesehen sind.
8. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der das Präparat verschrieben hat.



Angabe des verordnenden Arztes

Dokumentation

Medikation

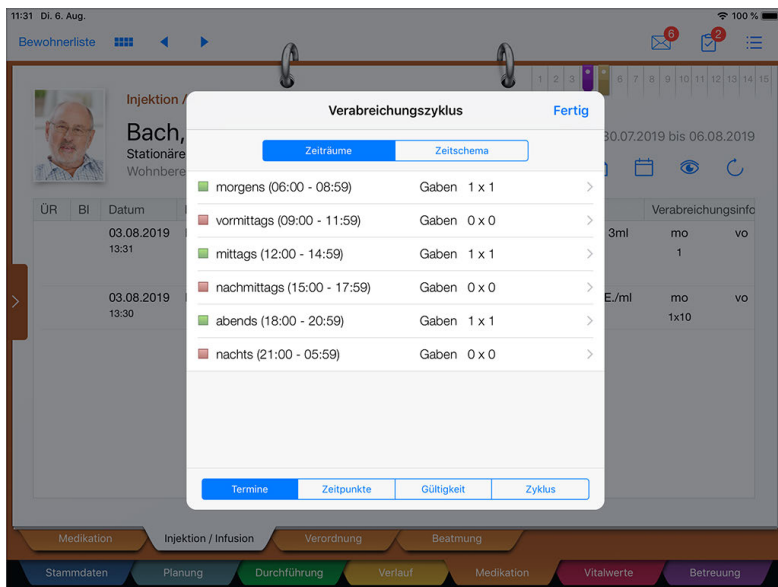
9. Aktivieren Sie bei Bedarf die Option "Kein Leistungsnachweis". Dies ist z. B. dann praktisch, wenn der Bewohner das ausgewählte Medikament selbst einnimmt und die Pflegekräfte selbst nicht für die Verabreichung zuständig sind. Im Leistungsnachweis wird das Medikament dann nicht mit aufgeführt und muss daher auch nicht abgezeichnet werden.

10. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft das Präparat verabreicht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn das Medikament an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus verabreicht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen das Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise morgens und abends (Zeiträume).



Auswahl der angeordneten Zeiträume zur Medikamentengabe

Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn die Injektion alle drei Stunden verabreicht werden soll. Unter "Beginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner das Präparat erhalten soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, erhält der Bewohner zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden seine Injektion.

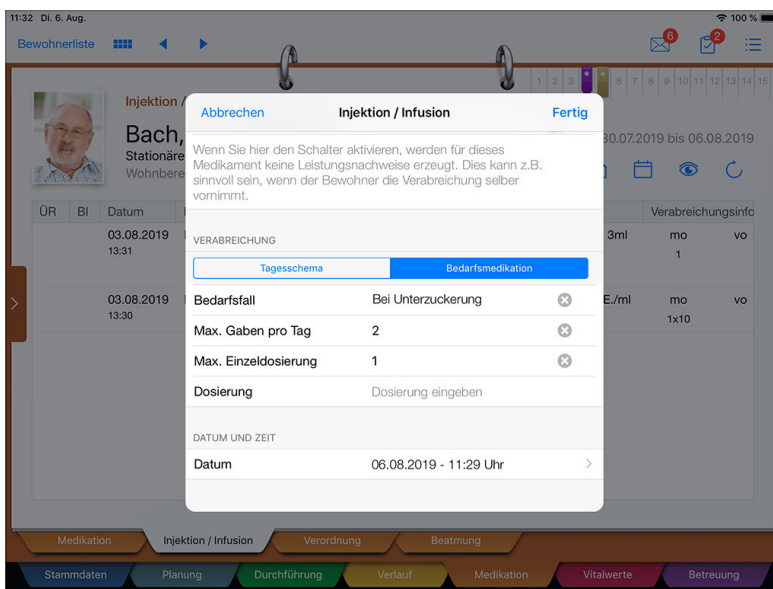
- Zeitpunkte: Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit ein Präparat verabreicht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- Gültigkeit: Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange das Präparat verabreicht werden soll.
- Zyklus: Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher nur angegeben, zu welchen Zeiten ein Präparat verabreicht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft der Bewohner das Medikament erhalten soll. Etwa täglich, wöchentlich oder nur monatlich.


Dokumentation

Medikation

Option 2: Bedarfsmedikation


Wenn das angegebene Medikament nur bei Bedarf verabreicht werden soll (z. B. im Falle einer allergischen Reaktion), wählen Sie die Option "Bedarfsmedikation" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsmedikationen lediglich angeben, in welchem Fall die Medikation verabreicht werden soll und wie viele Einheiten des Medikaments in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl von Gaben pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Medikation im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Bedarfsmedikation verabreicht haben.



Die Angaben im Feld "Bedarfsfall" können auch nach dem Speichern des Eintrags noch geändert werden, sollte die Beschreibung z. B. nicht genau genug sein. Bedarfsmedikationen werden in dem Doku-Blatt mit einem gelben Fragezeichen  gekennzeichnet.



Bedarfsmedikationen werden Ihnen im Leistungsnachweis standardmäßig nicht angezeigt, da diese an keinen festen Zeitpunkt gebunden sind und daher regulär nicht abgezeichnet werden müssen. Im Leistungsnachweis können Sie Bedarfsmedikationen trotzdem anzeigen lassen, indem Sie das Kalendersymbol antippen und dann die Option "Bedarfsleistungen" auswählen.

Die Angabe des Verabreichungszeitraums ist einerseits für die Dokumentation, andererseits für den Leistungsnachweis relevant. Alle in diesem Dokumentationsblatt erfassten Injektionen werden hinterher zu den angegebenen Zeitpunkten im Leistungsnachweis aufgeführt. Dort können Sie die Verabreichung der Injektionen quittieren (abzeichnen). Insulininjektionen werden im Leistungsnachweis mit dem gelben Symbol  gekennzeichnet.

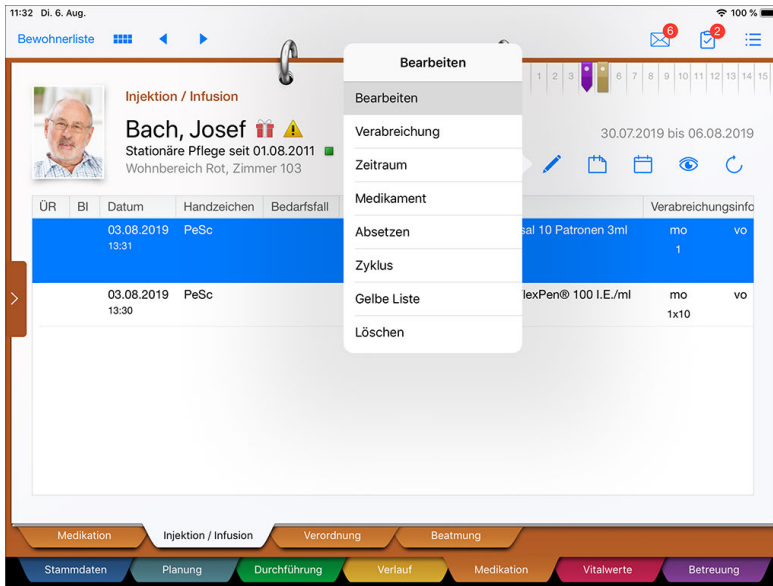
11. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der neue Eintrag wird nun erzeugt.

Dokumentation

Medikation

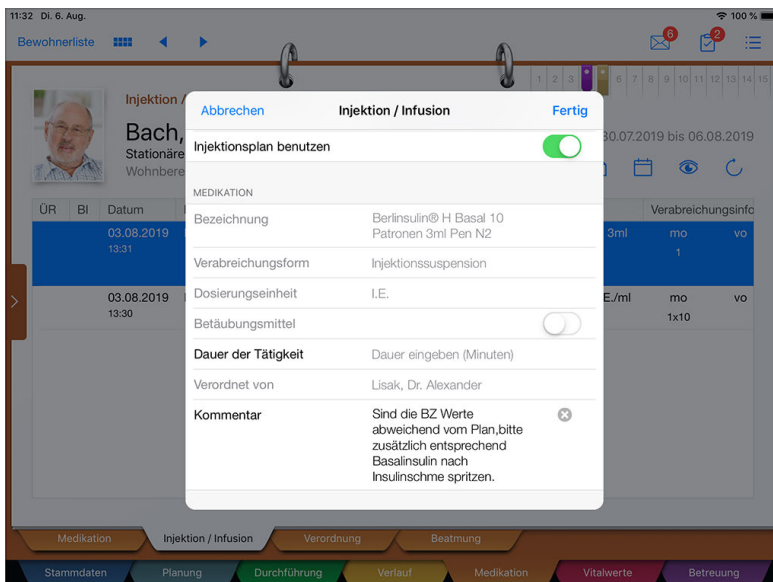
Injektion bearbeiten

Sie können bestimmte Angaben einer Injektion wie z. B. die Dauer der Verabreichung nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten".



Bearbeiten einer Injektion

Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Hier können Sie die im Abschnitt "Medikation" schwarz dargestellten Angaben wie "Injektionsplan benutzen" oder "Dauer der Tätigkeit" bearbeiten. Nehmen Sie die gewünschten Anpassungen vor und speichern Sie diese mit "Fertig".



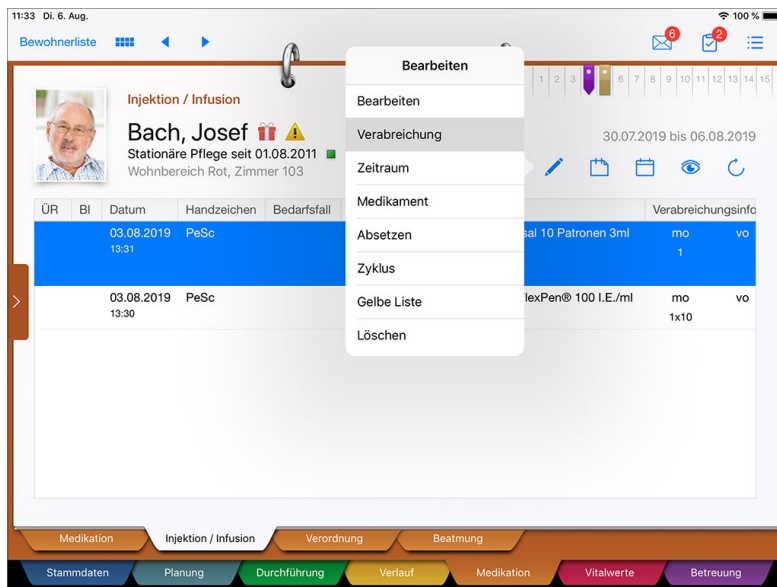
Anpassen der Angaben

Dokumentation

Medikation

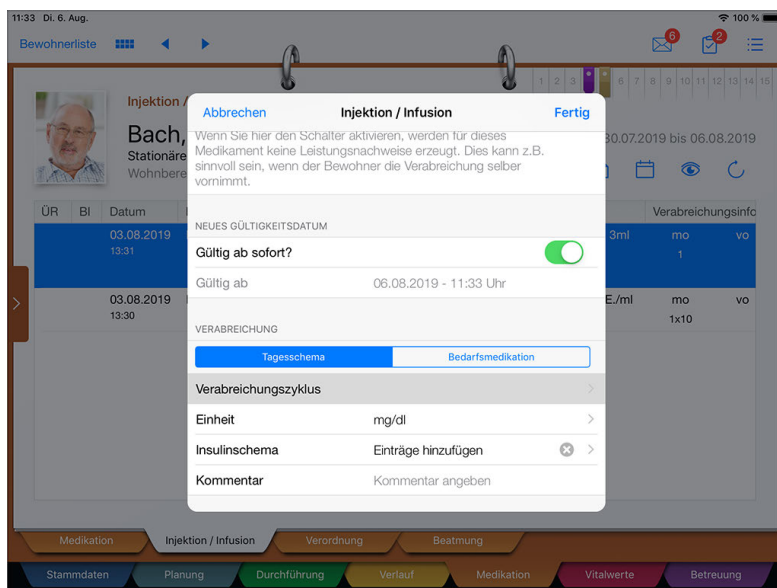
Verabreichung ändern (Injektion)

Sie können die Zeitpunkte der Verabreichung der Injektion nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Verabreichung".



Bearbeiten des Verabreichungszyklus

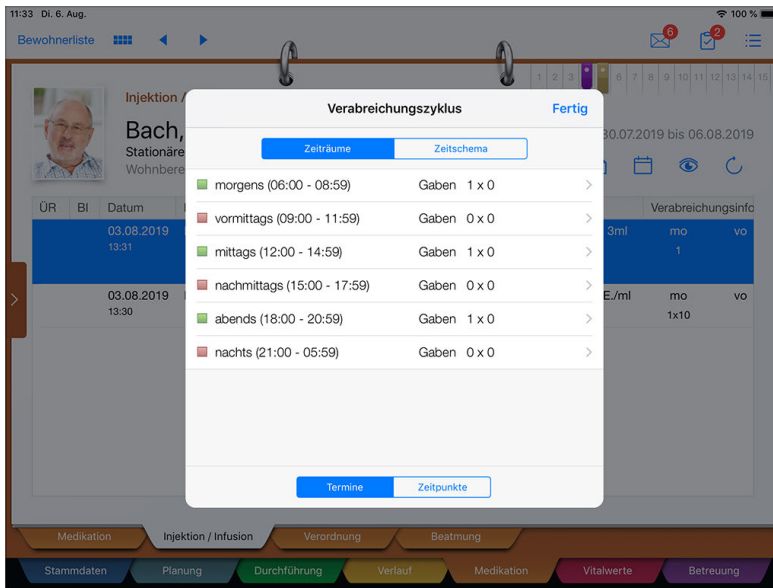
Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Tippen Sie hier weiter unten auf "Verabreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können die Sie Zeiträume der Verabreichung oder das Zeitschema gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

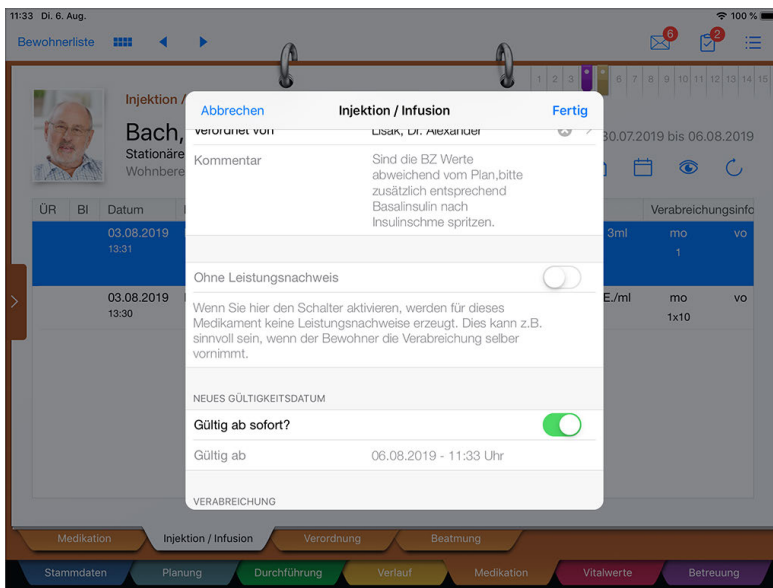
Dokumentation

Medikation



Ändern der angeordneten Zeiträume zur Medikamentengabe

Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die geänderte Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Bestimmung der neuen Gültigkeit

Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



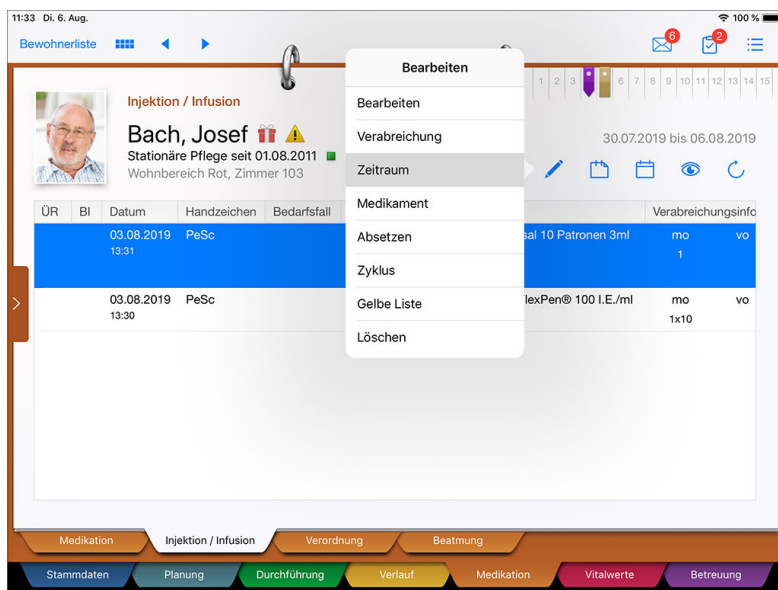
Sie können die Verabreichung nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Verabreichung" nicht erneut zur Verfügung. MediFox beendet die Gültigkeit der bisherigen Injektion und legt einen neuen Eintrag mit angepasster Verabreichung an. Erst der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

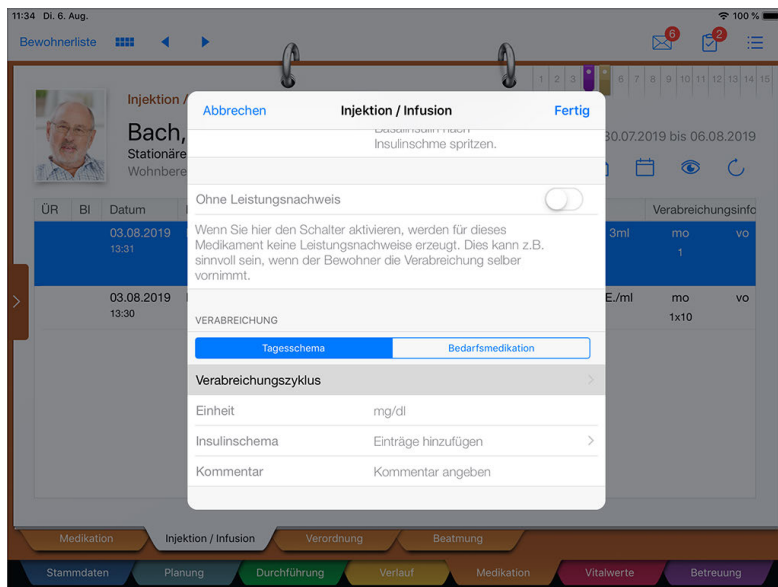
Zeitraum ändern (Injektion)

Sie können den Gültigkeitszeitraum einer Injektion nachträglich anpassen, etwa wenn das Präparat nur zeitlich begrenzt verabreicht werden soll. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Zeitraum".



Über "Zeitraum" kann die Gültigkeit der Injektion angepasst werden

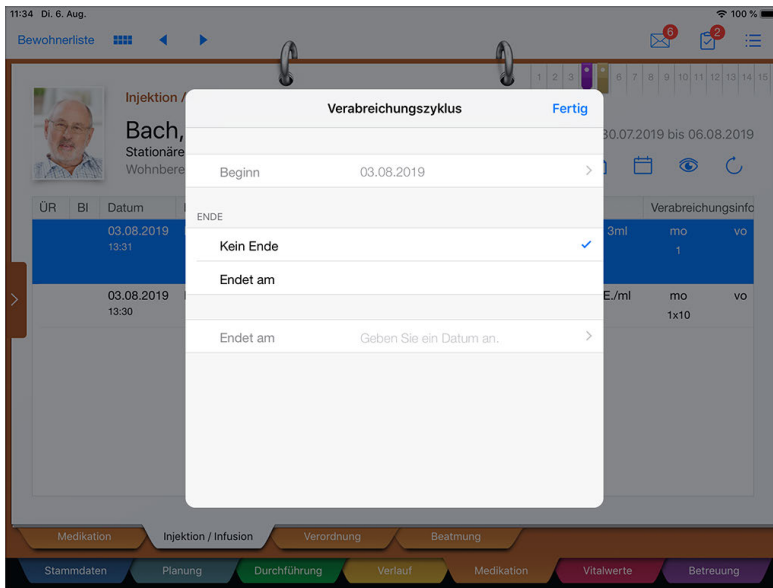
Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Tippen Sie hier weiter unten auf "Verabreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können Sie unter "Ende" zwischen den Optionen "Kein Ende" und "Endet am" wählen. Wenn Sie die Option "Endet am" ausgewählt haben, müssen Sie noch das Datum der letzten Verabreichung auswählen. Speichern Sie die Angaben anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



Bestimmung der neuen Gültigkeit

Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Tippen Sie auch hier noch einmal auf "Fertig". MediFox übernimmt die angepassten Daten nun in die Pflegemappe und berücksichtigt diese auch im Leistungsnachweis und in der Tagesstruktur.

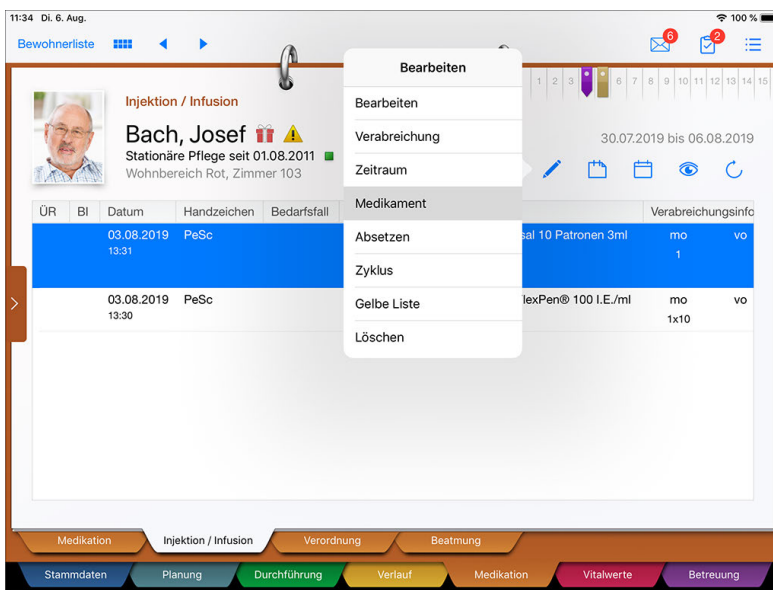
Dokumentation

Medikation

Medikament wechseln

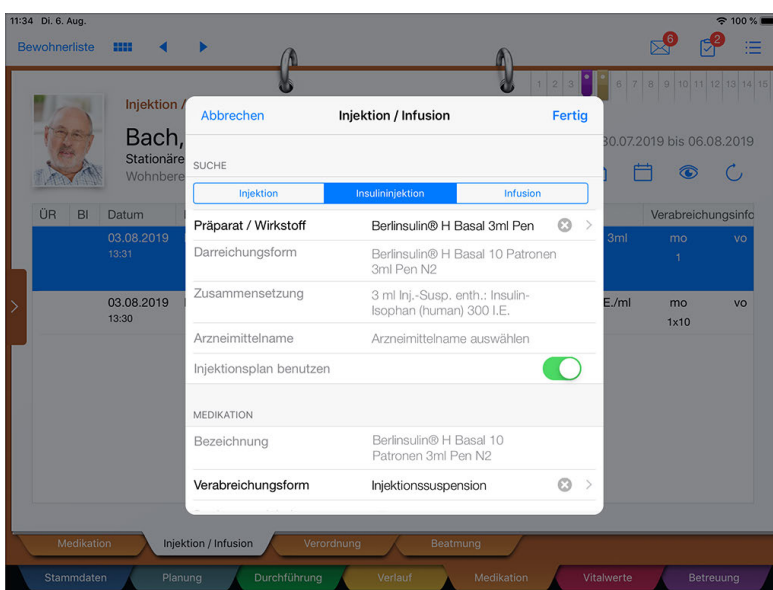
Sie können ein Medikament durch ein anderes ersetzen. Das ist z. B. praktisch, wenn ein Bewohner sein Medikament nicht verträgt und vom Arzt ein neues Medikament verschrieben bekommt. Das ehemalige Medikament wird dabei abgesetzt und das neue Medikament mit dem ursprünglichen Verabreichungsschema übernommen.

Wählen Sie dazu das bisherige Medikament aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Medikament".



Über "Medikament" kann das aktuelle Präparat gewechselt werden

Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Wählen Sie hier unter "Präparat / Wirkstoff" ein neues Präparat aus und legen Sie anschließend die restlichen Angaben wie "Darreichungsform" usw. fest.

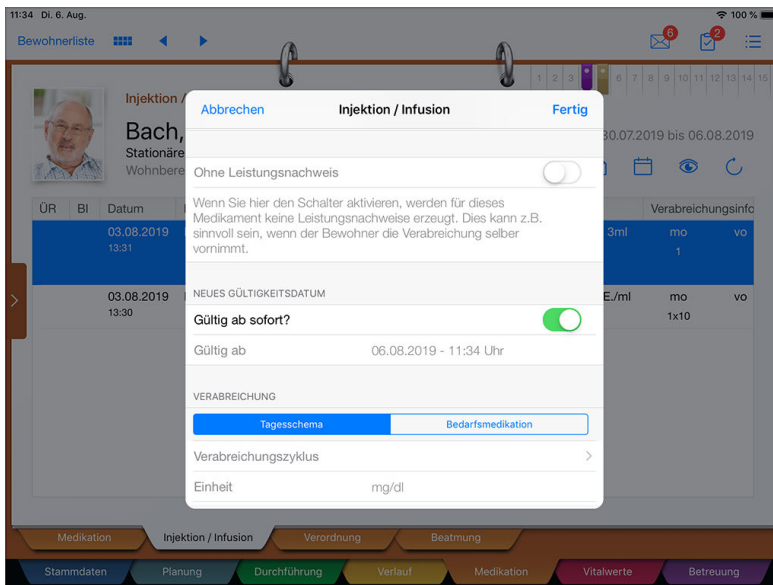


Auswahl des neuen Präparats

Dokumentation

Medikation

Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Präparat verabreicht werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass das neue Präparat direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und dann unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben. **Bitte beachten Sie:** Die Gültigkeit des bisherigen Medikaments endet automatisch mit Gültigkeit des neuen Medikaments.



Angabe der neuen Gültigkeit

Die Angaben unter "Verabreichung" können bzw. müssen Sie nicht bearbeiten, denn MediFox übernimmt automatisch das Verabreichungsschema des ursprünglichen Medikaments. Sie können die neuen Angaben also mit "Fertig" bestätigen.

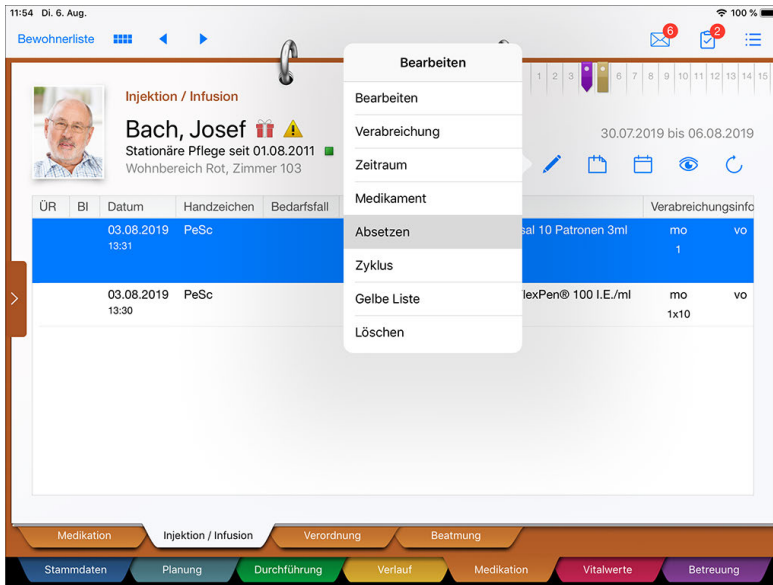
MediFox beendet die Gültigkeit der ursprünglichen Medikation nun zu dem angegebenen Zeitpunkt und legt gleichzeitig einen weiteren Eintrag für das neue Medikament an. Die Anpassungen werden von MediFox außerdem im Leitungsnachweis und der Tagesstruktur berücksichtigt.

Dokumentation

Medikation

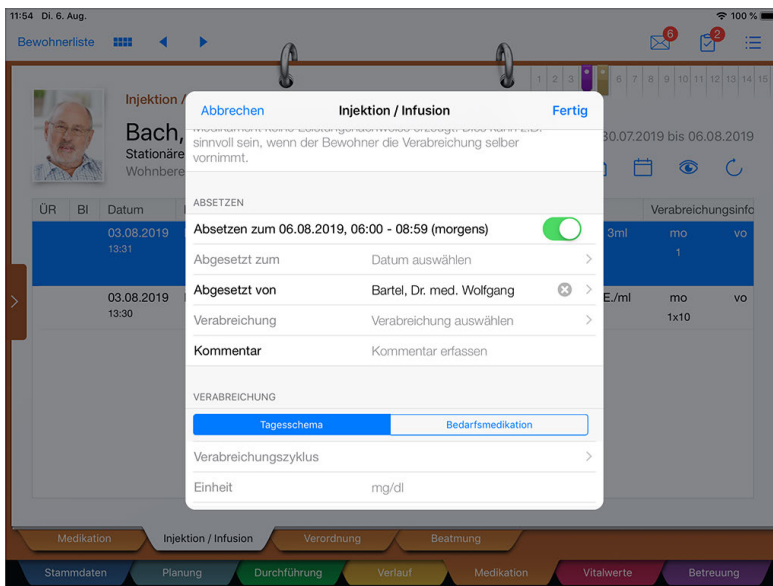
Injektion absetzen

Um die Verabreichung einer Injektion / Infusion einzustellen, muss Ihnen eine Genehmigung bzw. Verordnung des behandelnden Arztes vorliegen. Sofern Ihnen eine entsprechende Verordnung vorliegt, können Sie die Verabreichung eines jederzeit beenden. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Absetzen" aus.



Absetzen einer Injektion

Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Geben Sie im unteren Bereich des Dialogs das Datum an, zu dem das Medikament abgesetzt werden soll und wählen Sie den Arzt, der die Verordnung zum Absetzen ausgestellt hat. Speichern Sie Ihre Angaben über "Fertig".



Bestimmung des Zeitpunktes zum Absetzen

Sämtliche Folgeverabreichungen werden jetzt zu dem angegebenen Datum automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt, damit das Medikament nicht weiter verabreicht wird. Auch aus dem Doku-Blatt "Injektion / Infusion" wird der Eintrag entfernt. Um sich die abgesetzten Injektionen / Infusionen eines

Dokumentation

Medikation

Bewohners wieder anzeigen zu lassen, tippen Sie einfach auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Abgesetzte Medikamente" die Option "Anzeigen" aus. Abgesetzte Injektionen / Infusionen werden in der Übersicht in **roter Schrift** dargestellt.

The screenshot shows a mobile application interface for medication management. At the top, it displays the date '11:55 Di. 6. Aug.' and a 'Bewohnerliste' button. The main header area includes a patient profile for 'Bach, Josef', a warning icon, and the dates '30.07.2019 bis 06.08.2019'. Below this is a table of medication records. The table has columns for 'ÜR', 'BI', 'Datum', 'Handzeichen', 'Bedarfsfall', 'BTM', 'Bezeichnung', and 'Verabreichungsinfc'. Two records are visible, both in red text, indicating they are discontinued. The first record is for 'Berlinsulin® H Basal 10 Patronen 3ml Pen N2' with a frequency of 'mo 1' and 'vo'. The second record is for 'Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2' with a frequency of 'mo 1x10' and 'vo'. At the bottom, there is a navigation bar with tabs for 'Medikation', 'Injektion / Infusion', 'Verordnung', and 'Beatmung'. Below this is a secondary navigation bar with tabs for 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Bezeichnung	Verabreichungsinfc
		03.08.2019 13:31	PeSc			Berlinsulin® H Basal 10 Patronen 3ml Pen N2	mo 1 vo
		03.08.2019 13:30	PeSc			Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2	mo 1x10 vo

Abgesetzte Injektion

Dokumentation

Medikation

Pausierte Injektionen

Am MediFox-PC können Sie Injektionen pausieren, wenn Sie das Präparat nicht absetzen sondern die Verabreichung lediglich für einen bestimmten Zeitraum aussetzen wollen. Diese Option steht auf dem CarePad derzeit nicht zur Verfügung. Damit Sie pausierte Präparate trotzdem erkennen, werden diese in der Übersicht mit **blauem Text** dargestellt. Auch bei pausierten Präparaten werden die noch folgenden Verabreichungen automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt.

The screenshot displays the MediFox-PC interface for patient management. At the top, it shows the date '11:55 Di. 6. Aug.' and a 'Bewohnerliste' (Resident List) button. The main header area includes a patient profile for 'Bach, Josef', a photo, and a warning icon. Below this, it states 'Stationäre Pflege seit 01.08.2011' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 103'. A date range '30.07.2019 bis 06.08.2019' is also visible. The central part of the screen features a table with columns for 'ÜR', 'BI', 'Datum', 'Handzeichen', 'Bedarfsfall', 'BTM', 'Bezeichnung', and 'Verabreichungsinf'. A single entry is shown for '03.08.2019 13:30' with the medication 'Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2' and a frequency of 'mo 1x10'. The bottom of the interface has a navigation bar with tabs for 'Medikation', 'Injektion / Infusion', 'Verordnung', and 'Beatmung', and a secondary bar with 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

ÜR	BI	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	BTM	Bezeichnung	Verabreichungsinf
		03.08.2019 13:30	PeSc			Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2	mo 1x10

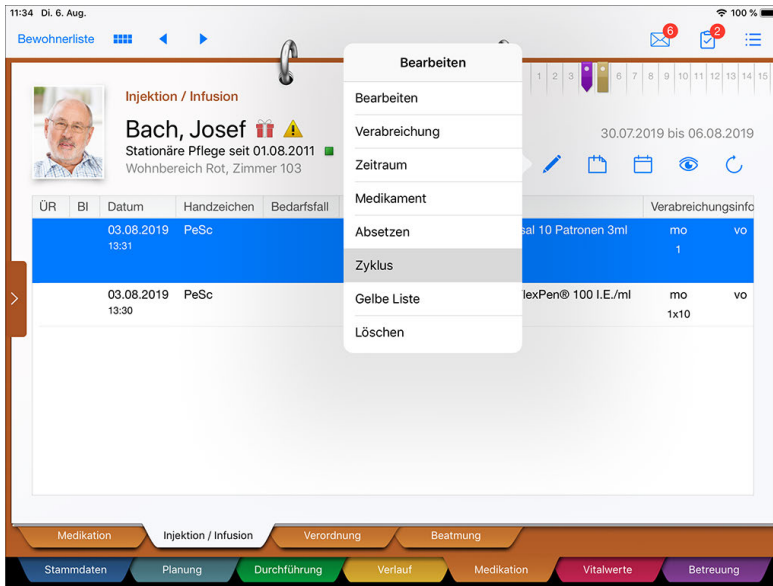
Pausierte Injektion

Dokumentation

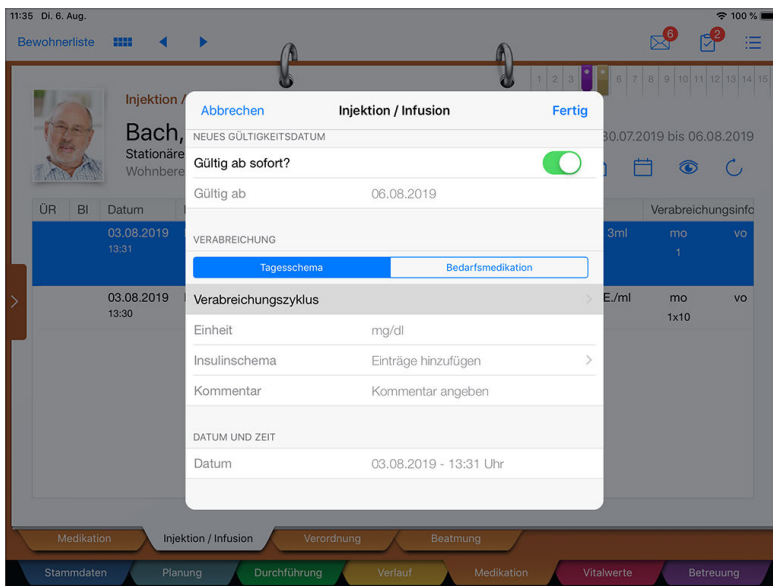
Medikation

Zyklus ändern (Injektion)

Sie können den Verabreichungszyklus einer Injektion nachträglich ändern. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Zyklus".



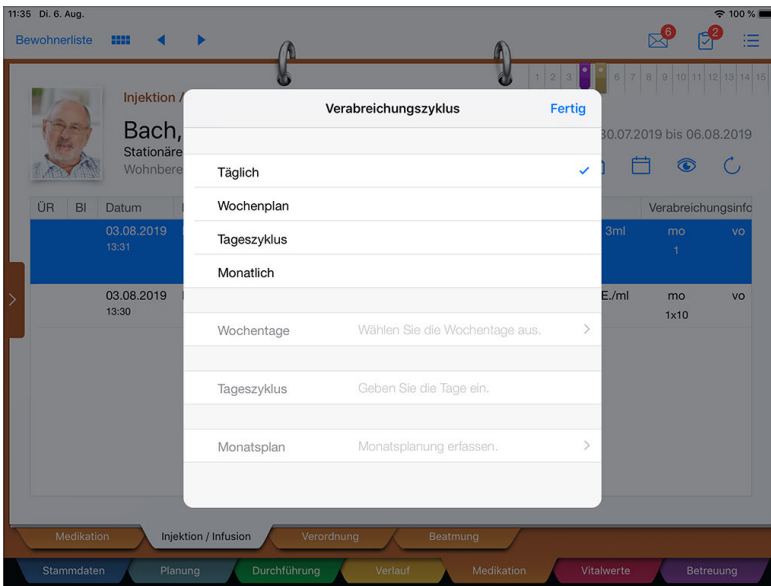
Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich. Tippen Sie hier weiter unten auf "Verabreichungszyklus".



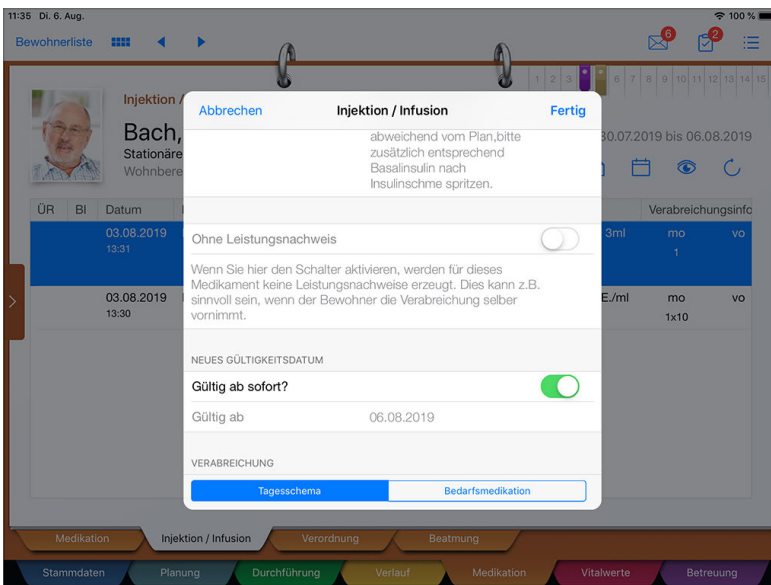
Im nächsten Schritt können Sie den Verabreichungszyklus gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die geänderte Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



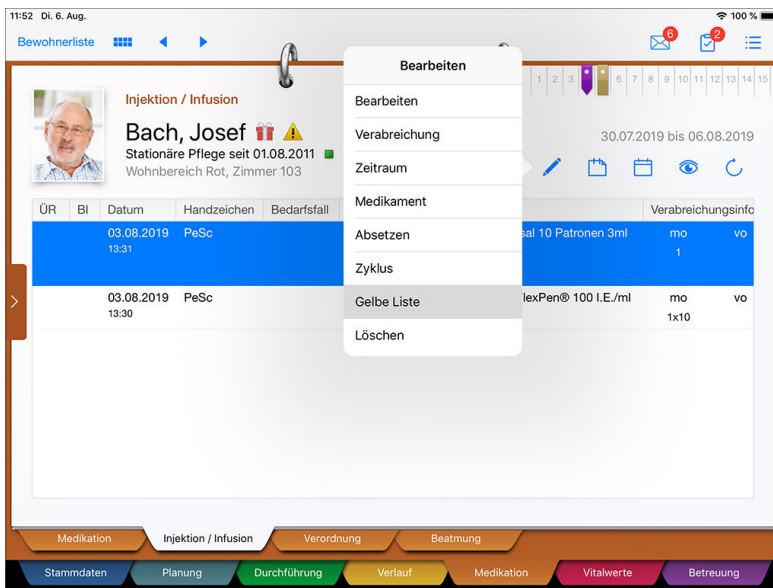
Sie können den Zyklus nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Zyklus" nicht erneut zur Verfügung. Haben Sie den Zyklus z. B. so angepasst, dass sich dieser ab der folgenden Woche ändert, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche einen neuen Eintrag mit angepasstem Zyklus. Erst der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

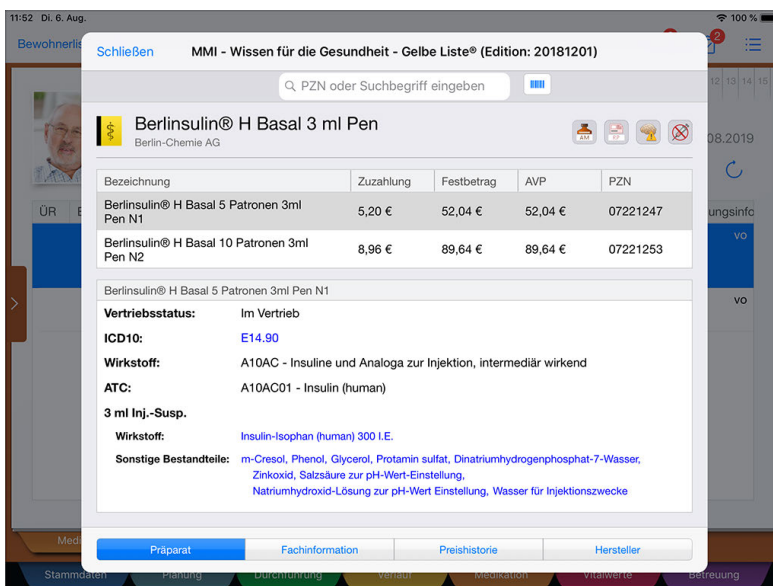
Medikament in der Gelben Liste anzeigen

Bei Bedarf können Sie sämtliche Detailinformationen zu einem Medikament direkt in der Gelben Liste nachschlagen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Gelbe Liste".



Medikament in der Gelben Liste nachschlagen

Der entsprechende Eintrag der Gelben Liste wird direkt geöffnet und Sie können sich über die genauen Angaben des Medikaments informieren. Den geöffneten Dialog blenden Sie anschließend wieder aus, indem Sie oben links auf "Schließen" tippen.



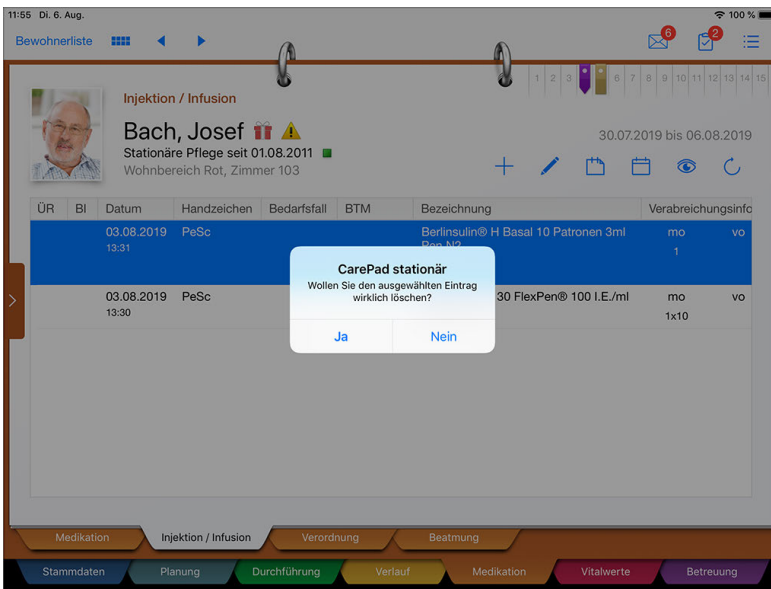
Detaillierte Informationen in der Gelben Liste

Dokumentation

Medikation

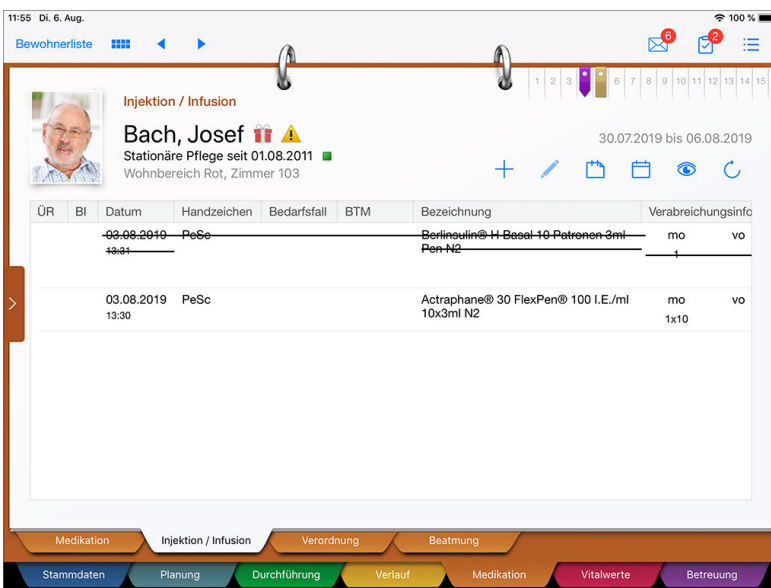
Injektion löschen

Sie können Injektionen löschen, sollten diese nicht mehr benötigt werden. Dies bietet sich z. B. für fehlerhaft erstellte Einträge an. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Löschen". Sie werden dann noch einmal gefragt, ob der ausgewählte Eintrag wirklich gelöscht werden soll. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Die Injektion wird nun gelöscht und die Verabreichung entsprechend eingestellt.



Löschen einer Injektion

Sie können sich die gelöschten Einträge wieder anzeigen lassen, indem Sie das Augensymbol antippen und unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" auswählen. Gelöschte Einträge werden dabei durchgestrichen dargestellt.



Gelöschte Injektionen

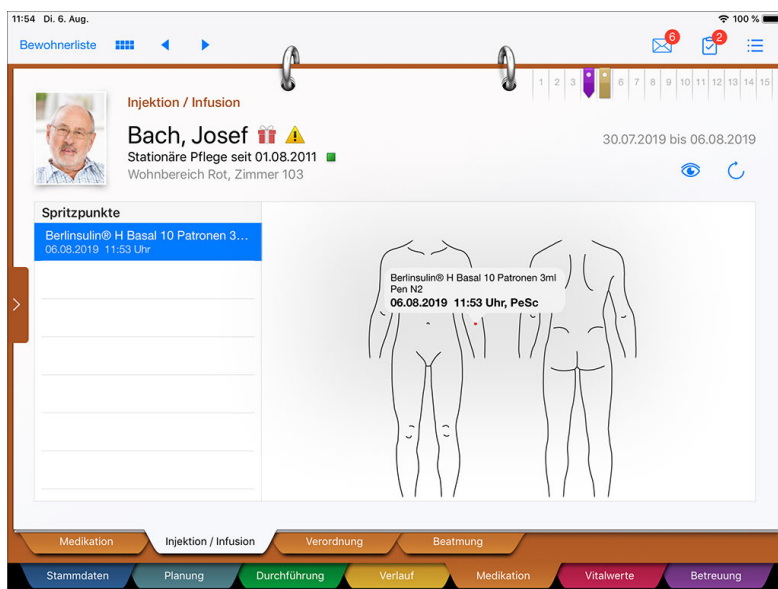
Dokumentation

Medikation

Spritzplan

Beim Anlegen einer Injektion / Infusion können Sie entscheiden, ob für die Verabreichung der Medikation der Injektionsplan verwendet werden soll. Wenn Sie sich für den Einsatz des Injektionsplans entschieden haben, werden Sie beim Abzeichnen der Leistungserbringung im Leistungsnachweis dazu aufgefordert, die Körperstelle zu markieren, an der die Injektion gesetzt wurde. Die Spritzpunkte werden anschließend im Spritzplan gespeichert. Um den Spritzplan zu öffnen, tippen Sie auf das Augensymbol und wählen die Option "Spritzplan" aus.

Im Spritzplan werden Ihnen auf der linken Seite unter "Spritzpunkte" die zuletzt durchgeführten Injektionen angezeigt. Indem Sie einen der Einträge auswählen, wird der dazugehörige Spritzpunkt auf der Darstellung des Körpers hervorgehoben.



Spritzplan für Injektionen

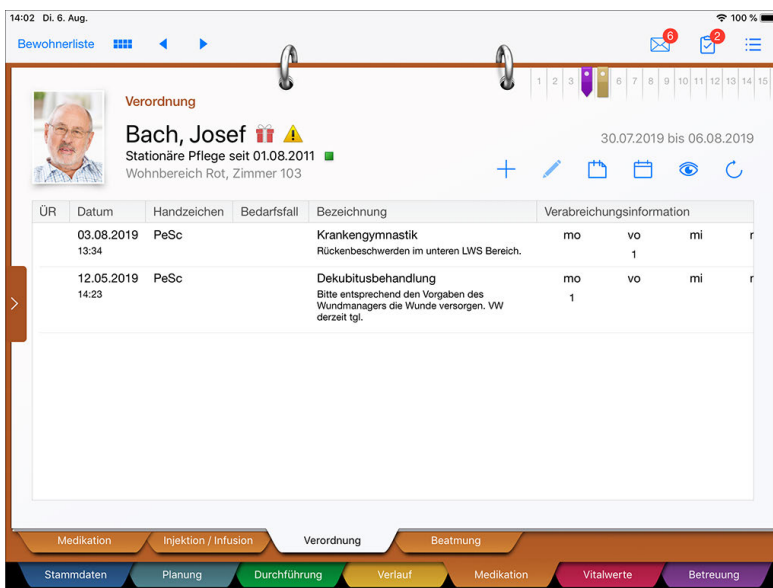
Der Spritzplan dient ausschließlich der Information. Sie können hier also keine Einträge erstellen oder bearbeiten. Um wieder zur vorherigen Ansicht zurückzukehren, tippen Sie erneut auf das Augensymbol und wählen unter "Darstellung" die Option "Tabelle" aus.

Dokumentation

Medikation

Verordnung

Sämtliche Verordnungen, die Ihren Bewohnern ausgestellt wurden, können Sie im Dokumentationsblatt "Verordnungen" dokumentieren. So zum Beispiel Verordnungen wie "Atemübungen", "Gewichtskontrolle" und viele mehr.



14:02 Di, 6. Aug. 100%

Bewohnerliste

Verordnung

Bach, Josef 🎁 ⚠️
Stationäre Pflege seit 01.08.2011
Wohnbereich Rot, Zimmer 103

30.07.2019 bis 06.08.2019

ÜR	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	Bezeichnung	Verabreichungsinformation		
	03.08.2019 13:34	PeSc		Krankengymnastik Rückenbeschwerden im unteren LWS Bereich.	mo	vo	mi
	12.05.2019 14:23	PeSc		Dekubitusbehandlung Bitte entsprechend den Vorgaben des Wundmanagers die Wunde versorgen. VW derzeit tgl.	1		

Medikation Injektion / Infusion **Verordnung** Beatmung

Stammdaten Planung Durchführung **Verlauf** Medikation Vitalwerte Betreuung

Verordnung eines Bewohners

Das Doku-Blatt bieten Ihnen vielseitige Funktionen zur Verwaltung der Verordnungen Ihrer Bewohner. Für detaillierte Informationen zu den einzelnen Funktionen wählen Sie bitte eines der folgenden Themen aus:

- [Verordnung anlegen](#)
- [Verordnung bearbeiten](#)
- [Verabreichung ändern](#)
- [Zeitraum ändern](#)
- [Verordnung absetzen](#)
- [Pausierte Verordnungen](#)
- [Zyklus ändern](#)
- [Verordnung löschen](#)

Dokumentation

Medikation

Verordnung anlegen

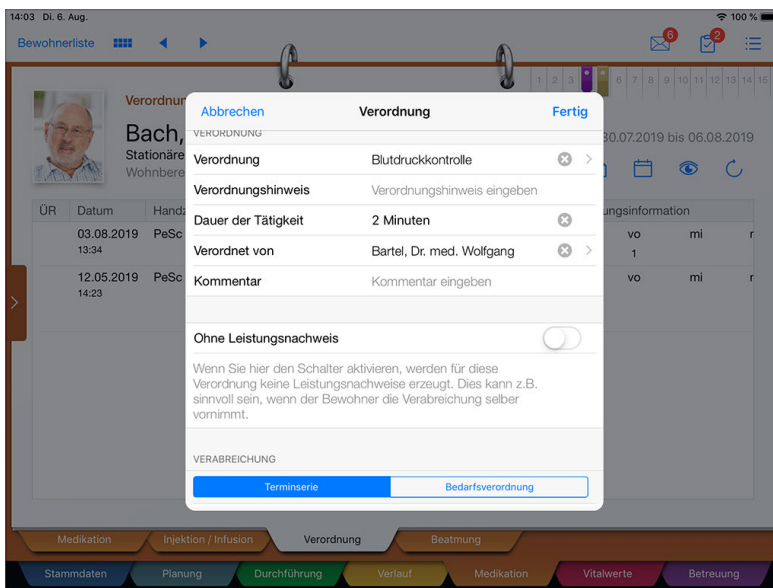
Im Folgenden wird Ihnen beschrieben, wie Sie Verordnungen und Bedarfsverordnungen auf dem CarePad erfassen.

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Verordnung" öffnet sich.
2. Tippen Sie auf "Verordnung auswählen". Sie können nun eine der in MediFox gespeicherten Verordnungsleistungen auswählen, beispielsweise "Krankengymnastik".



An Ihrem MediFox-PC können Sie weitere Verordnungsleistungen anlegen. Rufen Sie dafür den Leistungs-/Maßnahmenkatalog auf und legen Sie wie gewohnt die entsprechende Leistung an. Setzen Sie dann im Register "Einstellung" einen Haken bei der Option "Verordnungsleistung".

3. Geben Sie bei Bedarf einen Verordnungshinweis an. Dies können Informationen zur Häufigkeit oder Durchführung der Leistung sein.
4. Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Durchführung der Leistung vorgesehen sind.



Anlegen einer Verordnung

5. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der die Leistung verordnet hat.
6. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft die Verordnungsleistung erbracht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

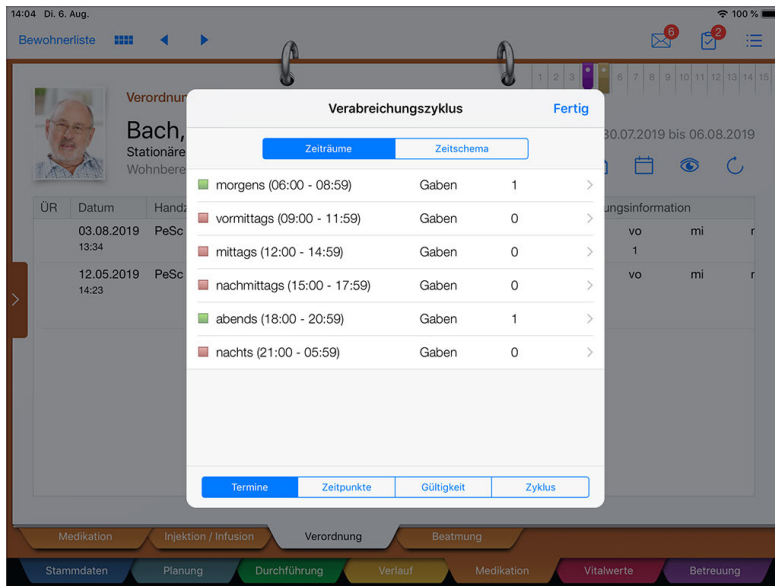
Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn die Leistung an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus erbracht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen die Leistung erbracht werden soll. Beispielsweise am Nachmittag (Zeiträume).

Dokumentation

Medikation



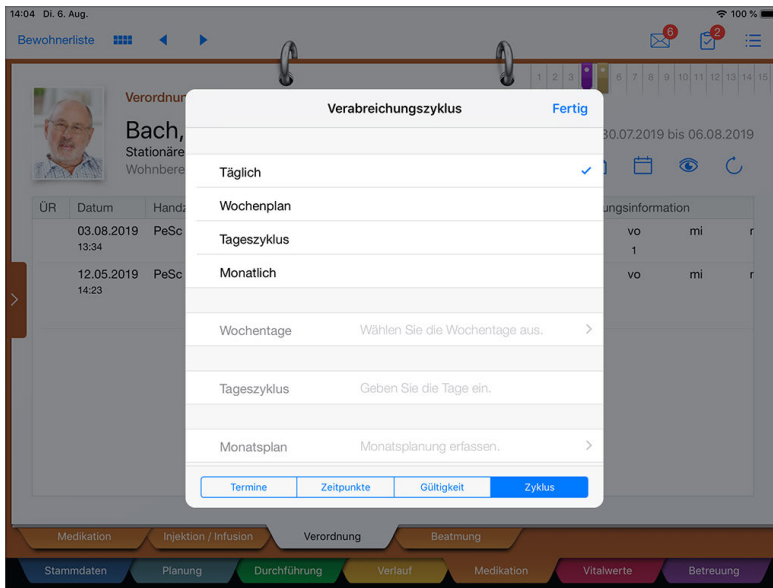
Auswahl der angeordneten Zeiträume zur Leistungserbringung

Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn die Leistung alle drei Stunden erbracht werden soll. Unter "Beginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner die Leistungen durchführen soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, wird die Leistung zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden erbracht.

- Zeitpunkte: Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit die Leistung erbracht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- Gültigkeit: Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange die Verordnungsleistung erbracht werden soll.
- Zyklus: Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher nur angegeben, zu welchen Zeiten eine Leistung erbracht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft der Bewohner der Verordnungsleistung nachkommen soll, etwa täglich oder wöchentlich.


Dokumentation

Medikation



Option 2: Bedarfsverordnung

Wenn die angegebene Leistung nur bei Bedarf erbracht werden soll (z. B. bei Kreislaufproblemen), wählen Sie die Option "Bedarfsverordnung" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsverordnungen lediglich angeben, in welchem Fall die Leistung erbracht werden soll und wie viele Einheiten der Leistung in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl der Leistungserbringungen pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Verordnung im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Verordnungsleistung erbracht haben.

Die Angaben im Feld "Bedarfsfall" können auch nach dem Speichern des Eintrags noch geändert werden, sollte die Beschreibung z. B. nicht genau genug sein. Bedarfsverordnungen werden in dem Doku-Blatt mit einem gelben Fragezeichensymbol  gekennzeichnet.



Bedarfsverordnungen werden Ihnen im Leistungsnachweis standardmäßig nicht angezeigt, da diese an keinen festen Zeitpunkt gebunden sind und daher regulär nicht abgezeichnet werden müssen. Im Leistungsnachweis können Sie Bedarfsverordnungen trotzdem anzeigen lassen, indem Sie das Kalendersymbol antippen und dann die Option "Bedarfsleistungen" auswählen.

Die Angabe des Verabreichungszeitraums ist einerseits für die Dokumentation, andererseits für den Leistungsnachweis relevant. Alle in diesem Dokumentationsblatt erfassten Verordnungsleistungen werden hinterher zu den angegebenen Zeitpunkten im Leistungsnachweis aufgeführt. Dort können Sie die Durchführung der Leistungen quittieren (abzeichnen).

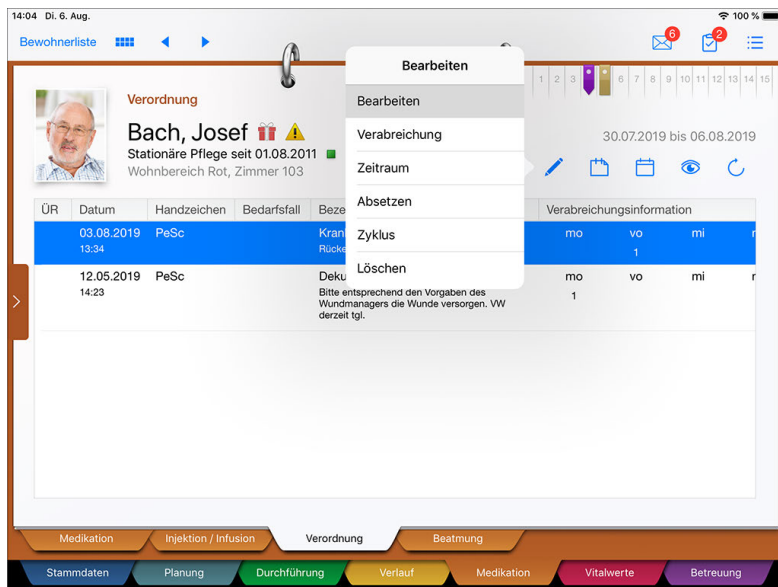
7. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der neue Eintrag wird nun erzeugt.

Dokumentation

Medikation

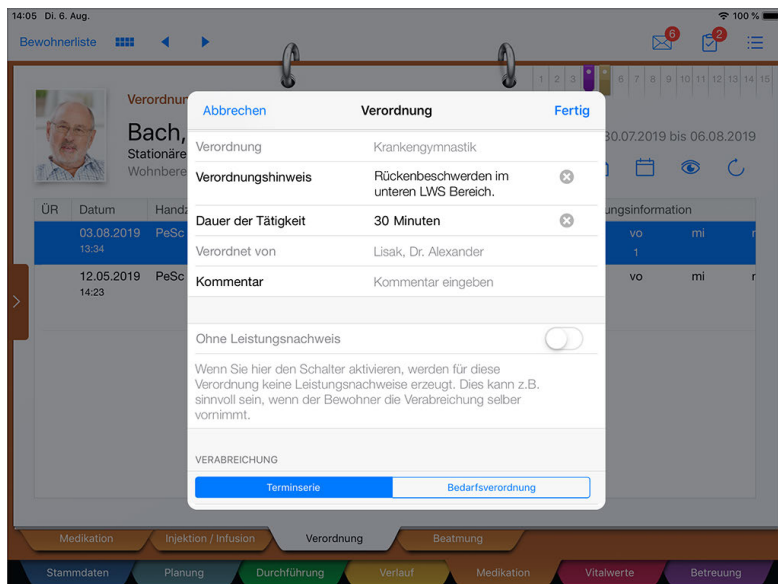
Verordnung bearbeiten

Sie können bestimmte Angaben einer Verordnung wie z. B. die Dauer der Tätigkeit nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten".



Bearbeiten einer Verordnung

Der Dialog "Verordnung" öffnet sich. Hier können Sie die im Abschnitt "Verordnung" schwarz dargestellten Angaben wie "Verordnungshinweis" oder "Kommentar" bearbeiten. Nehmen Sie die gewünschten Anpassungen vor und speichern Sie diese mit "Fertig".



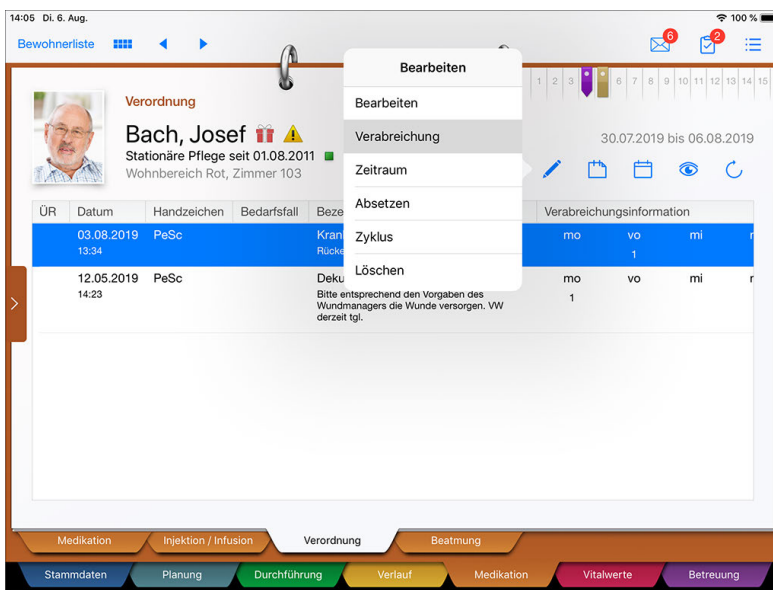
Ändern bestehender Angaben

Dokumentation

Medikation

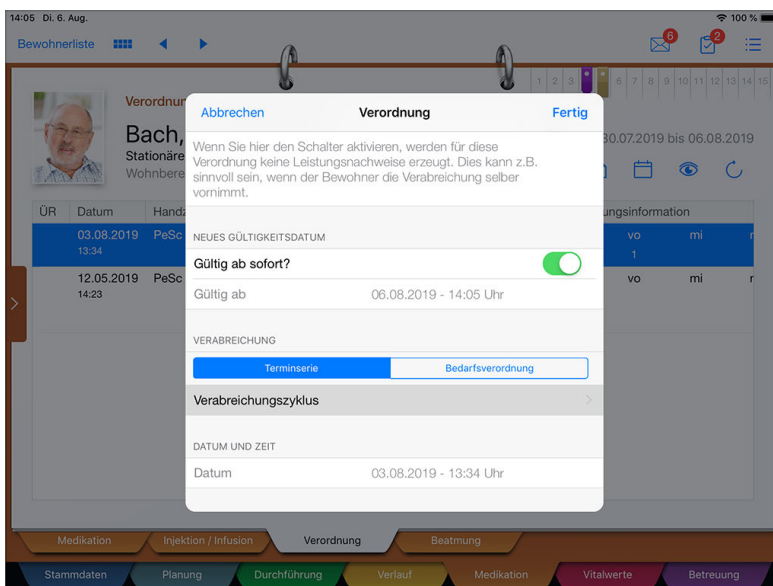
Verabreichung ändern (Verordnung)

Sie können die Zeitpunkte der Verabreichung der Verordnungsleistung nachträglich anpassen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Verabreichung" aus.



Bearbeiten des Verabreichungszyklus

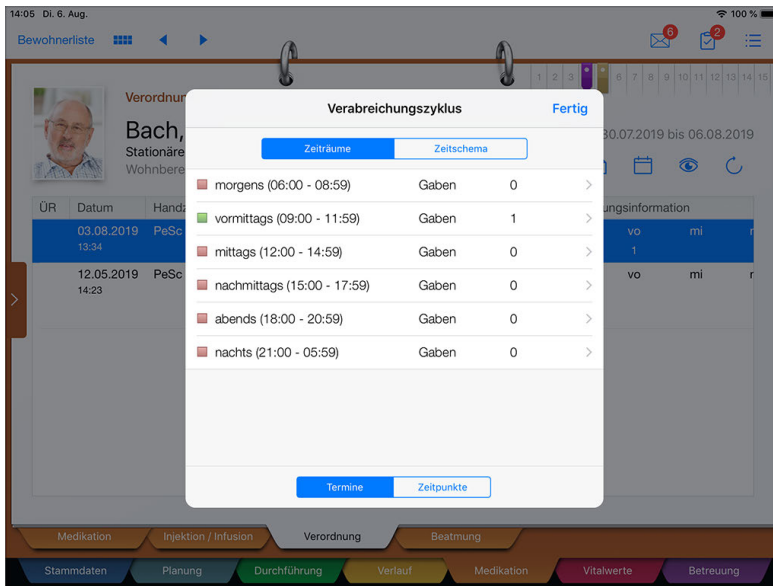
Der Dialog "Verordnung" öffnet sich. Tippen Sie hier im unteren Bereich auf "Verabreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können Sie die Zeiträume der Verabreichung oder das Zeitschema gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

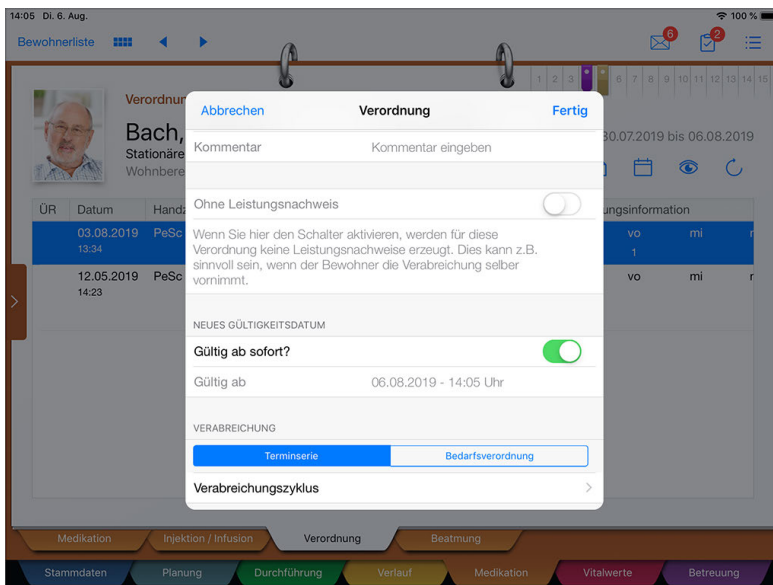
Dokumentation

Medikation



Ändern der angeordneten Zeiträume zur Leistungserbringung

Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die geänderte Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Bestimmung der neuen Gültigkeit

Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



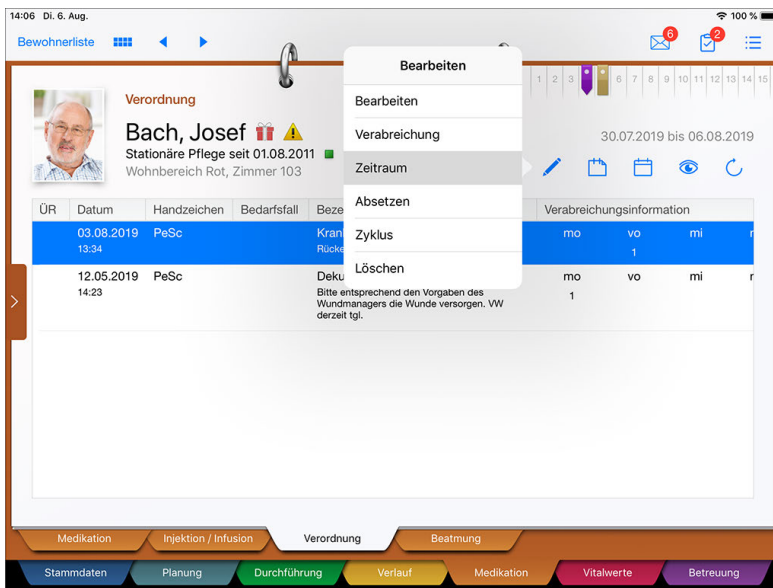
Sie können die Verabreichung nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Verabreichung" nicht erneut zur Verfügung. MediFox beendet die Gültigkeit der bisherigen Verordnung und legt einen neuen Eintrag mit angepasster Verabreichung an. Erst der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

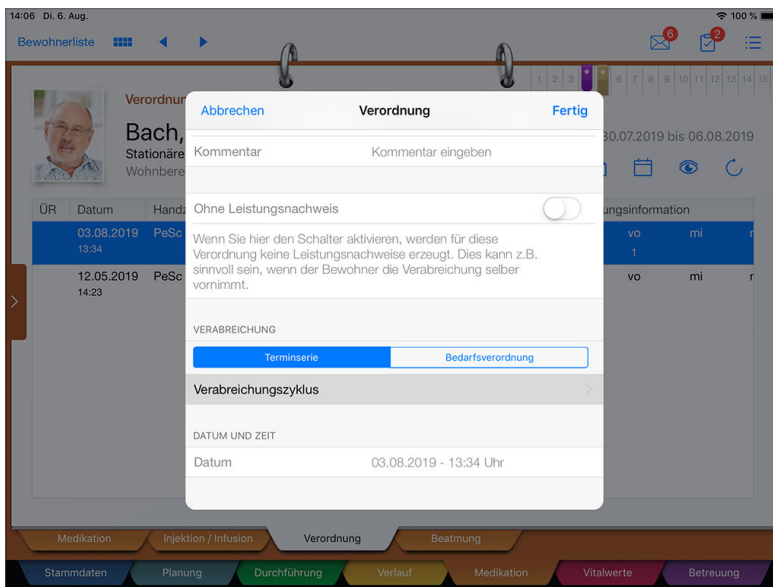
Zeitraum ändern (Verordnung)

Sie können den Gültigkeitszeitraum einer Verordnung nachträglich anpassen, etwa wenn diese zeitlich begrenzt werden soll. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Zeitraum".



Über "Zeitraum" kann die Gültigkeit der Verordnung bearbeitet werden

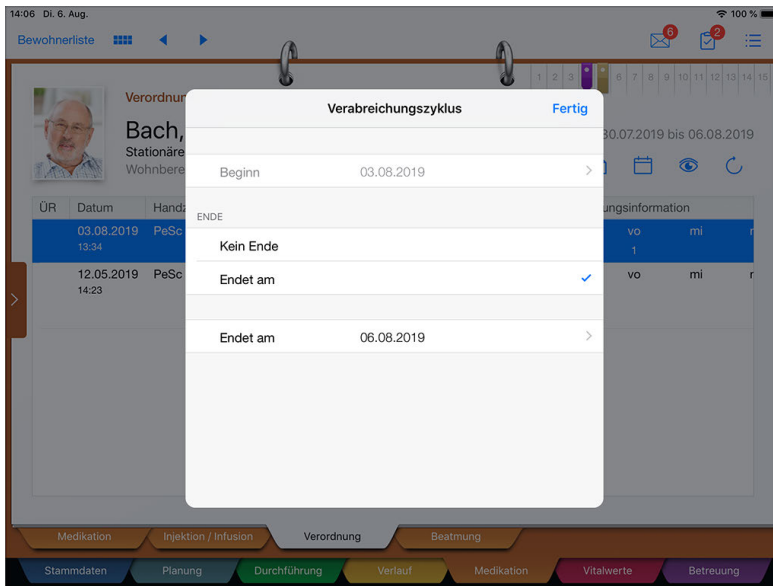
Der Dialog "Verordnung" öffnet sich. Tippen Sie im unteren Bereich auf "Verabreichungszyklus".



Im nächsten Schritt können Sie unter "Ende" zwischen den Optionen "Kein Ende" und "Endet am" wählen. Wenn Sie die Option "Endet am" ausgewählt haben, müssen Sie noch das Datum der letzten Verabreichung auswählen. Speichern Sie die Angaben anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



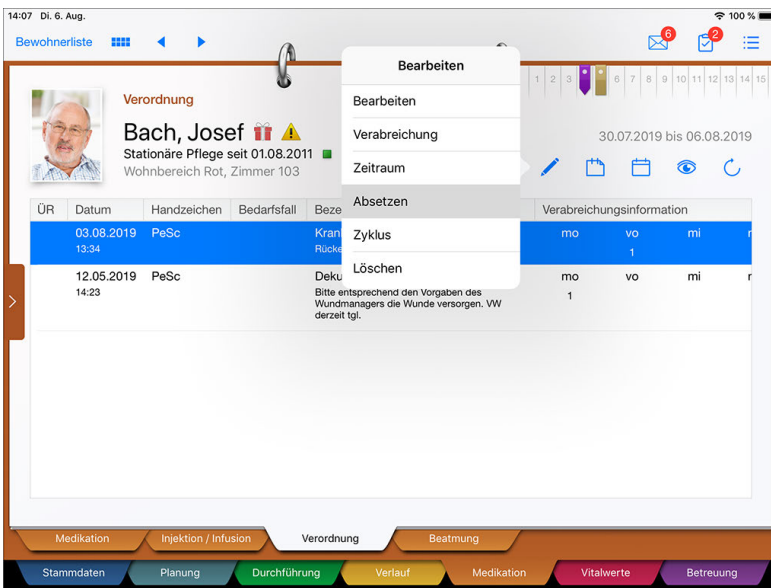
Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Tippen Sie auch hier noch einmal auf "Fertig". MediFox übernimmt die angepassten Daten nun in die Pflegemappe und berücksichtigt diese auch im Leistungsnachweis und in der Tagesstruktur.

Dokumentation

Medikation

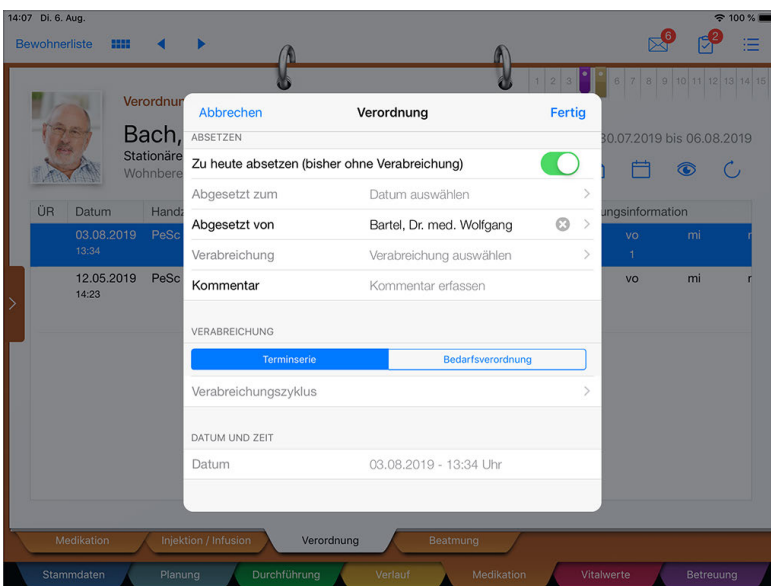
Verordnung absetzen

Sie können die Durchführung einer Verordnungsleistung jederzeit einstellen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Absetzen" aus.



Absetzen einer Verordnung

Der Dialog "Verordnung" öffnet sich. Geben Sie im unteren Bereich des Dialogs das Datum an, zu dem die Verordnung abgesetzt werden soll und wählen Sie den Arzt aus, der die Verordnung zum Absetzen ausgestellt hat. Speichern Sie Ihre Angaben über "Fertig".



Angabe des Zeitpunktes zum Absetzen der Verordnung

Sämtliche Folgeverabreichungen werden jetzt zu dem angegebenen Datum automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt, damit die Leistung nicht weiter erbracht wird. Auch aus dem Doku-Blatt "Verordnung" wird der Eintrag entfernt.

Dokumentation

Medikation

Um sich die abgesetzten Verordnungen eines Bewohners wieder anzeigen zu lassen, tippen Sie einfach auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Abgesetzte Verordnungen" die Option "Anzeigen" aus. Abgesetzte Verordnungen werden in der Übersicht in **roter Schrift** dargestellt.

14:07 Di, 6. Aug. Bewohnerliste

Verordnung

Bach, Josef 30.07.2019 bis 06.08.2019
Stationäre Pflege seit 01.08.2011
Wohnbereich Rot, Zimmer 103

OR	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	Bezeichnung	Verbreichungsinformation		
	03.08.2019 13:34	PeSc		Krankengymnastik Rückenbeschwerden im unteren LWS Bereich.	mo	vo	mi
	12.05.2019 14:23	PeSc		Dekubitusbehandlung Bitte entsprechend den Vorgaben des Wundmanagers die Wunde versorgen. VW derzeit tgl.	mo	vo	mi

Medikation Injektion / Infusion **Verordnung** Beatmung

Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Abgesetzte Verordnung

Dokumentation

Medikation

Pausierte Verordnung

Am MediFox-PC können Sie Verordnungen pausieren, wenn Sie die Leistung nicht absetzen sondern die Durchführung lediglich für einen bestimmten Zeitraum aussetzen wollen. Diese Option steht auf dem CarePad derzeit nicht zur Verfügung. Damit Sie pausierte Verordnungen trotzdem erkennen, werden diese in der Übersicht mit **blauem Text** dargestellt. Auch bei pausierten Verordnungen werden die noch folgenden Durchführungen automatisch aus dem Leistungsnachweis entfernt.

The screenshot shows the MediFox PC interface. At the top, it displays the date '14:08 Di. 6. Aug.' and a 'Bewohnerliste' button. The main content area is titled 'Verordnung' and features a patient profile for 'Bach, Josef' with a photo, a warning icon, and a yellow triangle icon. Below the name, it states 'Stationäre Pflege seit 01.08.2011' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 103'. The order is dated '30.07.2019 bis 06.08.2019'. A table below shows the order details:

ÜR	Datum	Handzeichen	Bedarfsfall	Bezeichnung	Verabreichungsinformation
	12.05.2019 14:23	PeSc		Dekubitusbehandlung Bitte entsprechend den Vorgaben des Wundmanagers die Wunde versorgen. WW derzeit tgl.	mo vo mi 1

At the bottom of the screen, there are several navigation tabs: 'Medikation', 'Injektion / Infusion', 'Verordnung', and 'Beatmung'. Below these, a row of colored buttons includes 'Stammdaten', 'Planung', 'Durchführung', 'Verlauf', 'Medikation', 'Vitalwerte', and 'Betreuung'.

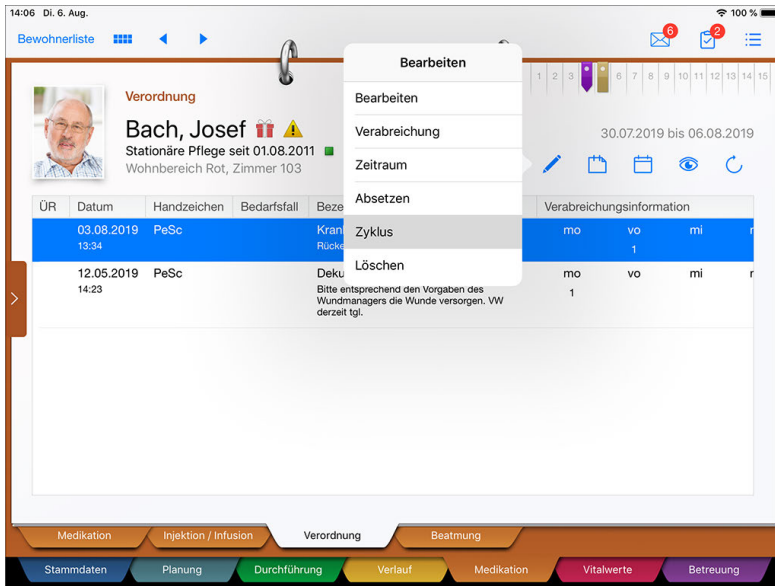
Pausierte Verordnung

Dokumentation

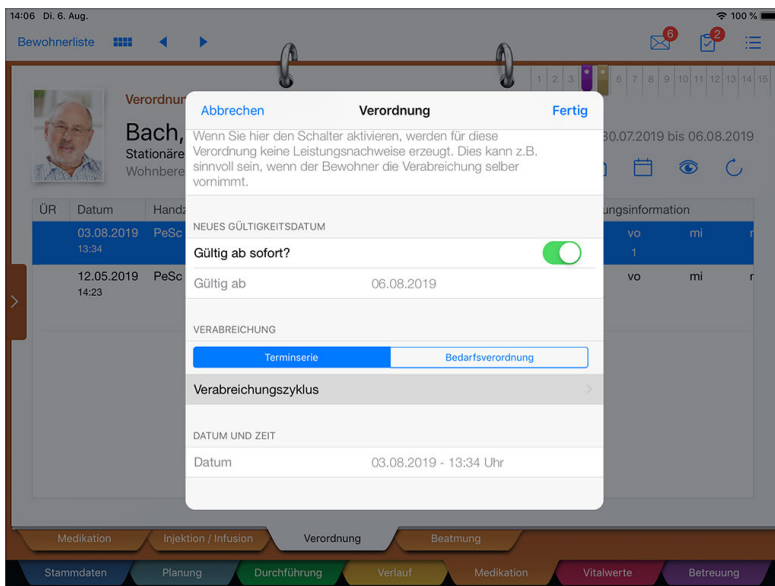
Medikation

Zyklus ändern (Verordnung)

Sie können den Verabreichungszyklus einer Verordnung nachträglich ändern. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Zyklus".



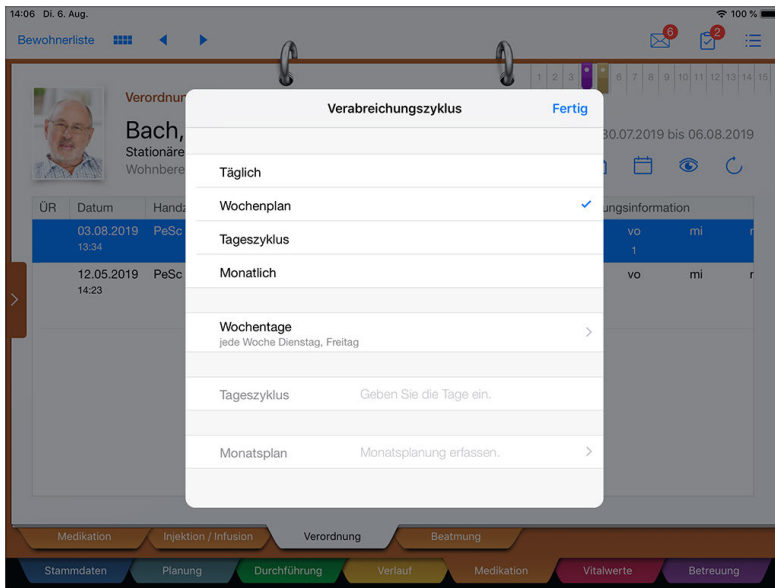
Der Dialog "Verordnung" öffnet sich. Tippen Sie hier weiter unten auf "Verabreichungszyklus".



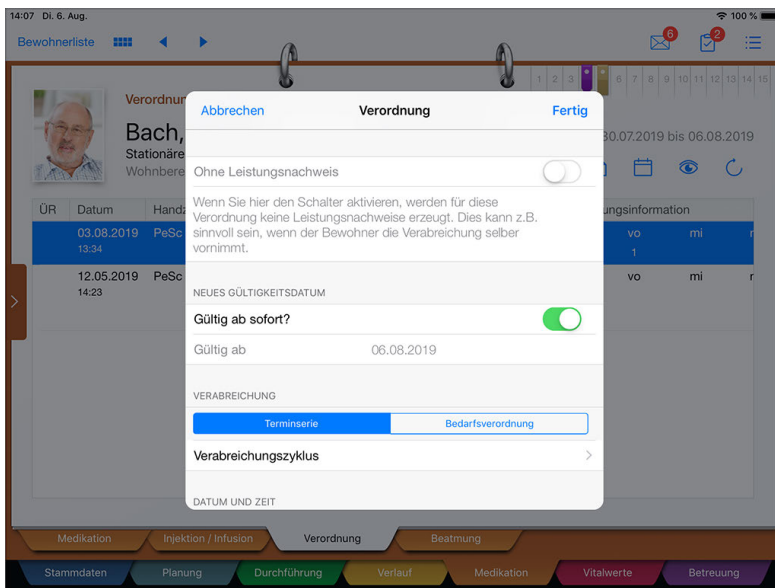
Im nächsten Schritt können Sie den Verabreichungszyklus gemäß den neuen Anforderungen bearbeiten. Bestätigen Sie die Anpassungen anschließend mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation



Sie gelangen nun zur vorherigen Ansicht zurück. Geben Sie jetzt noch unter "Neues Gültigkeitsdatum" an, ab wann das neue Schema angewendet werden soll. Standardmäßig ist hier die Option "Gültig ab sofort" aktiviert, sodass die geänderte Verabreichung direkt nach dem Speichern gültig ist. Sie können diese Option aber auch deaktivieren und unter "Gültig ab" ein abweichendes Datum mit Uhrzeit angeben.



Bestätigen Sie alle Anpassungen noch einmal mit "Fertig". Der Dialog wird nun geschlossen und MediFox übernimmt die Änderungen in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



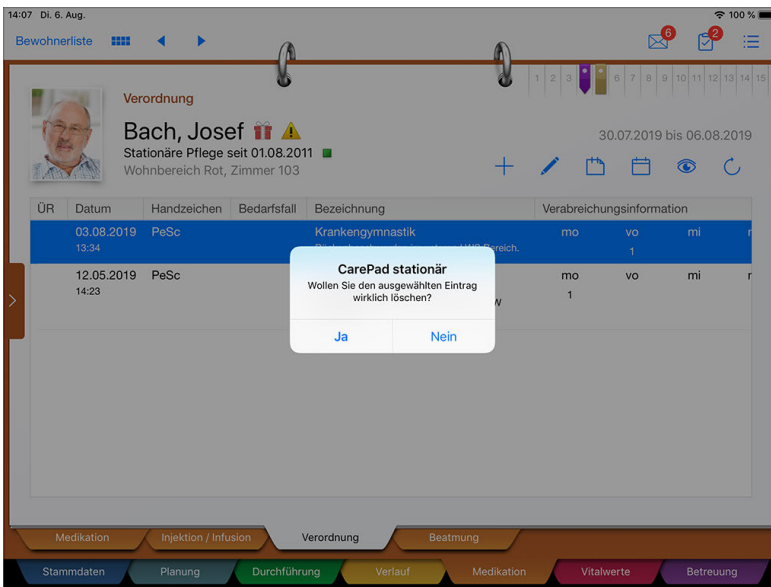
Sie können den Zyklus nicht mehrfach hintereinander ändern. Wenn Sie unmittelbar nach einer erfolgten Änderung denselben Eintrag wieder auswählen und dann auf das Stiftsymbol tippen, steht Ihnen die Option "Zyklus" nicht erneut zur Verfügung. Haben Sie den Zyklus z. B. so angepasst, dass sich dieser ab der folgenden Woche ändert, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche einen neuen Eintrag mit angepasstem Zyklus. Erst der neue Eintrag kann wieder bearbeitet werden.

Dokumentation

Medikation

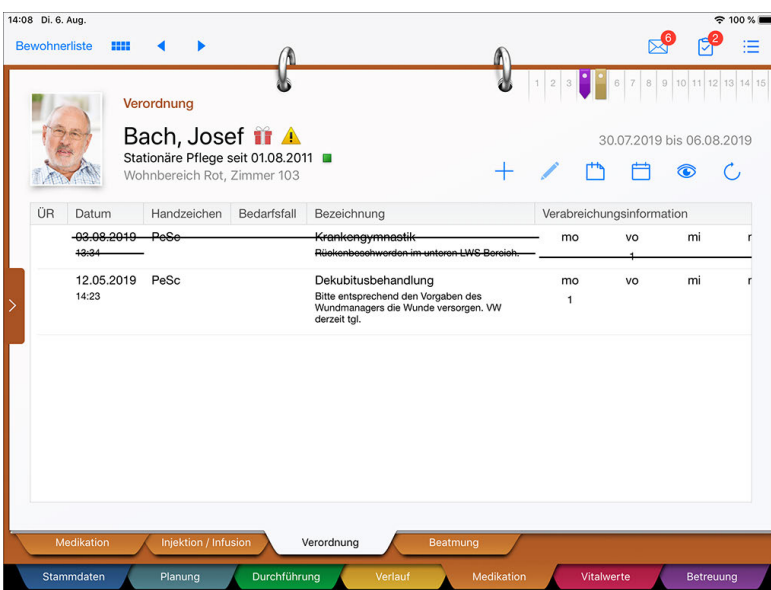
Verordnung löschen

Sie können Verordnungen löschen, sollten diese nicht mehr benötigt werden. Dies bietet sich z. B. für fehlerhaft erstellte Einträge an. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus dem Doku-Blatt aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Löschen". Sie werden dann noch einmal gefragt, ob der ausgewählte Eintrag wirklich gelöscht werden soll. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja". Die Verordnung wird nun gelöscht und die Verabreichung entsprechend eingestellt.



Verordnung löschen

Sie können sich die gelöschten Einträge wieder anzeigen lassen, indem Sie das Augensymbol antippen und unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" auswählen. Gelöschte Einträge werden dabei durchgestrichen dargestellt.



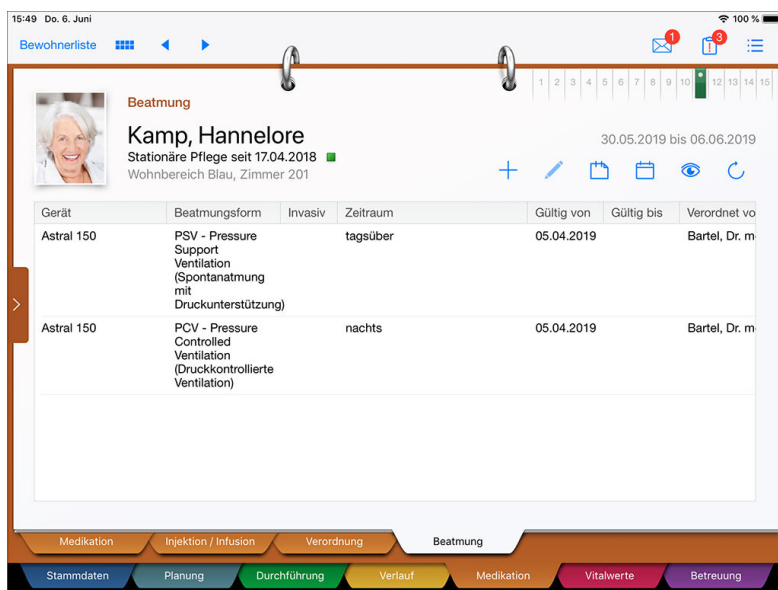
Löschen einer Verordnung

Dokumentation

Medikation

Beatmung

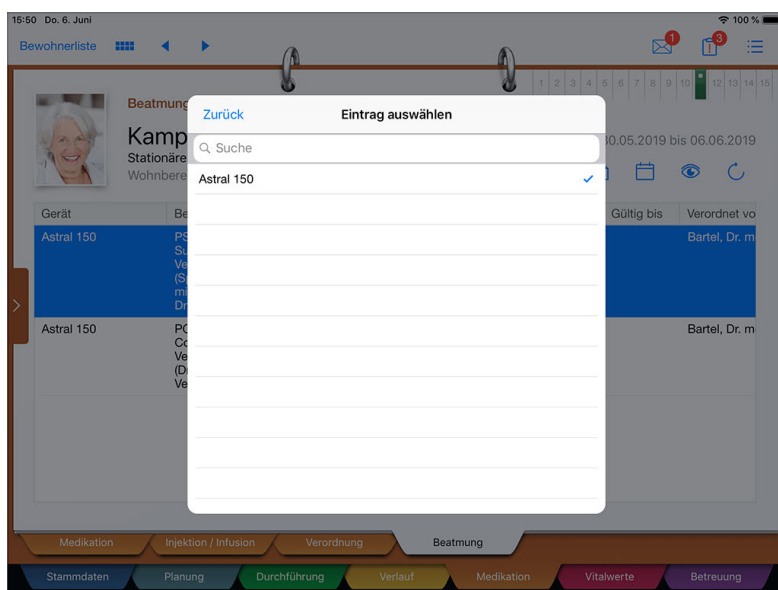
Im Dokumentationsblatt "Beatmung" können Sie die Informationen einer ärztlichen Verordnung zur Beatmung wie beispielsweise die Einstellungsparameter der Beatmungsgeräte hinterlegen. Um Einträge in diesem Doku-Blatt erfassen zu können, muss dem Bewohner mindestens ein Beatmungsgerät zugeordnet sein. Die Zuordnung nehmen Sie am PC vor. Wie Sie dabei vorgehen, erfahren Sie in der Online-Hilfe zur PC-Version.



Informationen zu den Beatmungsgeräten eines Bewohners

Eintrag hinzufügen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Beatmung hinzufügen" öffnet sich.
2. Tippen Sie im geöffneten Dialog auf "Gerät" und wählen Sie eines der verfügbaren Geräte aus.

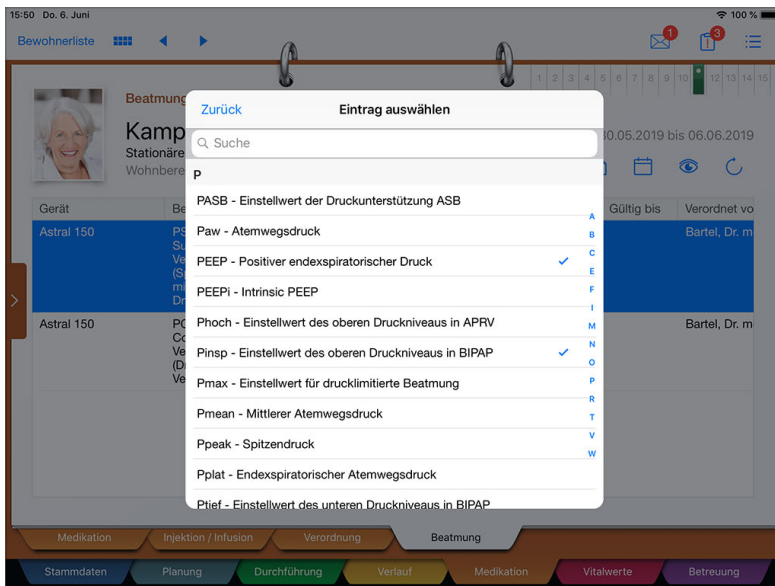


Auswahl eines Beatmungsgeräts

Dokumentation

Medikation

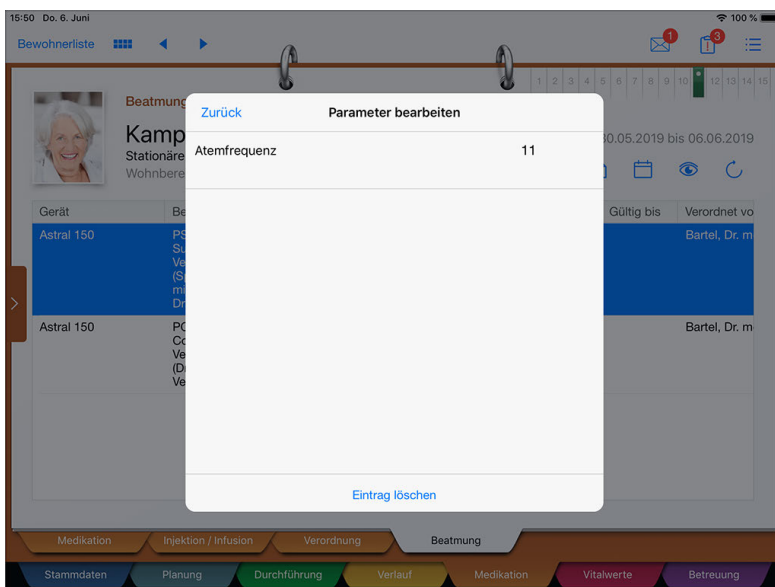
3. Tippen Sie auf "Geräteparameter bearbeiten" und dann auf "Geräteparameter hinzufügen". Wählen Sie nun alle Geräteparameter aus, die für die Einstellung des Beatmungsgerätes relevant sind. Tippen Sie dann einmal auf "Zurück".



Auswahl der Geräteparameter

Die gewählten Geräteparameter werden in die Auswahl übernommen.

4. Tippen Sie einen Parameter aus der Übersicht an. Sie können nun den dazugehörigen Wert eingeben.



Wert eines Parameters bestimmen

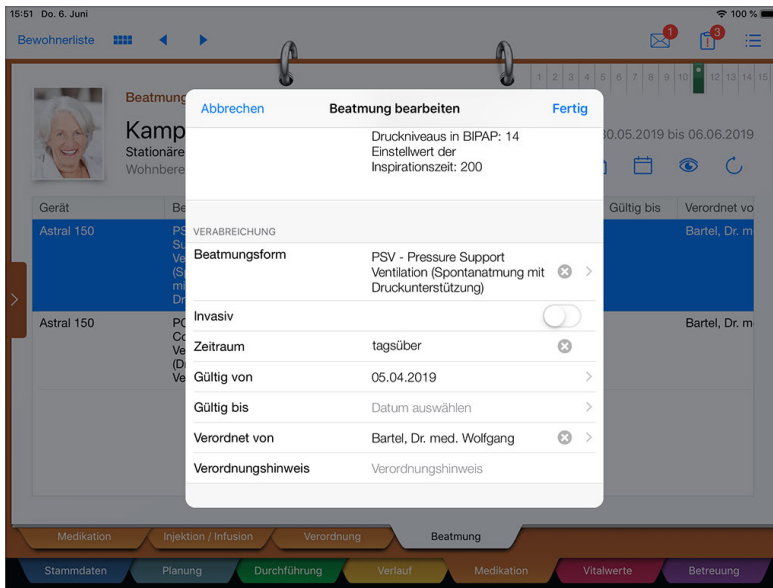
Tippen Sie anschließend erneut auf "Zurück".

5. Gehen Sie wie in Schritt 3 alle Parameter durch und erfassen Sie die dazugehörigen Werte. Tippen Sie dann wieder auf "Zurück", um mit den Verabreichungsinformationen fortzufahren.

6. Tippen Sie im Bereich "Verabreichung" auf "Beatmungsform" und wählen Sie die anzuwendende Beatmungsform aus.

Dokumentation

Medikation



Angabe der Beatmungsform

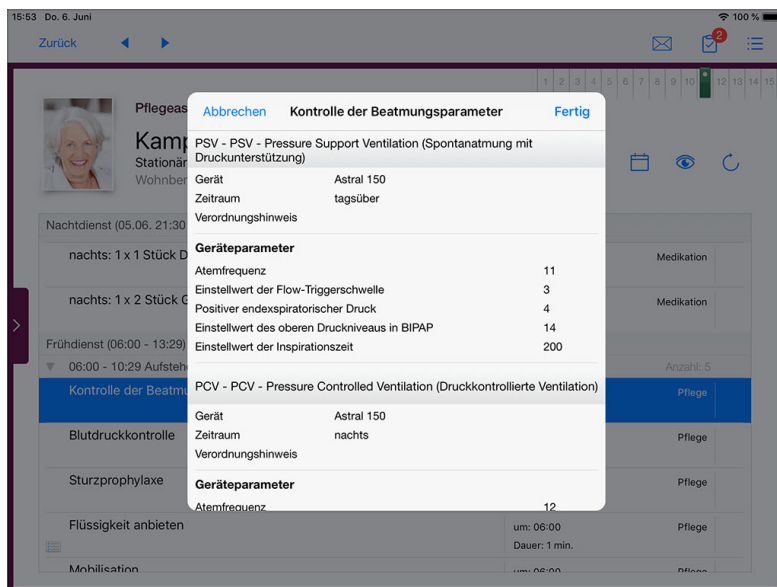
7. Wählen Sie unter "Invasiv" aus, ob die Beatmung invasiv beatmet wird.
8. Geben Sie unter "Zeitraum" an, während welcher Tageszeit die vorherigen Geräteeinstellungen anzuwenden sind. Diese Angabe ist wichtig, da Sie mehrere Einträge pro Gerät und Bewohner erfassen können. Liegen z. B. zwei Verordnungen mit unterschiedlichen Parametern für die Beatmung am Tag und in der Nacht vor, können Sie diese parallel dokumentieren. Um die Einträge entsprechend unterscheiden zu können, geben Sie an dieser Stelle den dazugehörigen Zeitraum wie "Tagsüber" oder "Nachts" ein.
9. Tragen Sie unter "Gültig von" ein, ab wann die Geräteeinstellungen anzuwenden sind. Sind die Geräteeinstellungen zeitlich begrenzt gültig, geben Sie zudem unter "Gültig bis" das Ende der Gültigkeit ein.
10. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der die Verordnung zur Beatmung ausgestellt hat.
11. Eventuelle Verordnungshinweise vom Arzt vermerken Sie im Feld "Verordnungshinweis".
12. Speichern Sie Ihre Eingaben mit "Fertig".

Dokumentation

Medikation

Hinweis zum Leistungsnachweis

Die im Doku-Blatt "Beatmung" erfassten Einträge dienen in erster Linie der Dokumentation. Standardmäßig gehen daraus also keine Leistungen für den Leistungsnachweis hervor. Es ist allerdings möglich, Leistungen am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Beatmung“ zu verknüpfen. Beim Abzeichnen der Leistungen im Leistungsnachweis werden dann die für den Bewohner vorliegenden Einträge bzw. Verordnungen zur Beatmung eingeblendet. Dadurch ist beispielsweise ein direkter Abgleich der aktuell eingestellten Geräteparameter mit denen der Verordnung möglich.



Beatmungsinformationen im Leistungsnachweis

Einträge bearbeiten

Sie können bestehende Einträge bearbeiten, indem Sie diese auswählen und dann über das Stiftsymbol auf "Bearbeiten" tippen. So können Sie beispielsweise nachträglich Verordnungshinweise ergänzen oder die Gültigkeit ändern.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Löschen". Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Vitalwerte

Im Register "Vitalwerte" können Sie die wichtigsten Daten zum Gesundheitszustand eines Bewohners hinterlegen. Mit dem MediFox CarePad lassen sich die Vitalwerte besonders bequem erfassen, da Sie alle Werte direkt beim Bewohner eingeben können. Damit entfällt das Schreiben von Notizzetteln und es können keine Informationen auf dem Weg ins Stationszimmer verloren gehen. Alle Register für die Vitalwerte sind nach dem gleichen Prinzip organisiert und intuitiv zu bedienen. In dieser Anleitung stellen wir Ihnen alle Doku-Blätter im Detail vor, damit Sie uneingeschränkt mit der Pflegemappe arbeiten können. Bei weiteren Fragen steht Ihnen Ihr MediFox Kundenbetreuer natürlich ebenfalls gerne zu Seite.

Das Register besteht aus folgenden Doku-Blättern:

- [Vitalwerte](#)
- [Blutzuckerprofil](#)
- [Ernährung](#)
- [Trinkprotokoll](#)
- [Einfuhr / Ausfuhr](#)
- [Ausscheidung](#)
- [Miktion](#)



MediFox fasst die lebenswichtigen Vitalwerte all Ihrer Bewohner in der Vitalwerteübersicht zusammen. Diese erreichen Sie auf dem CarePad über *Navigation / Care Cockpit / Vitalwerteübersicht*. Mithilfe dieser Übersicht können Sie sich einen schnellen Eindruck über den aktuellen Gesundheitszustand Ihrer Bewohner verschaffen, ohne die Pflegemappe jedes Bewohners aufrufen zu müssen.

Dokumentation

Vitalwerte

Vitalwerte

Im Dokumentationsblatt "Vitalwerte" können Sie die gemessenen Vitalwerte Ihrer Bewohner erfassen. Die grundlegenden Vitalwerte wie Atemfrequenz, Blutdruck oder Blutzucker sind für die Dokumentation bereits vorausgewählt. Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen & Warnungen* weitere Vitalwerte auswählen, die Ihnen dann in der Pflegemappe zur Verfügung stehen.

Bereits erfasste Vitalwerte

ÜR	Datum	Hdz	Art	Wert	Bemerkung	Kommentar
	06.03.2018 14:44	PeSc	Atemfrequenz	12 /min		
	03.03.2018 17:11	PeSc	Blutzucker	102 mg/dl		
	03.03.2018 16:34	PeSc	Atemfrequenz	14 /min		
	03.03.2018 16:04	PeSc	Puls	66 S/min		
	03.03.2018 16:04	PeSc	Körpergröße	174 cm		
	03.03.2018 16:04	PeSc	Körpergewicht	68,5 kg		
	03.03.2018	PeSc	Body-Mass-Index	22.6 (Normalgewicht)		

Vitalwerte erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Vitalwerte" öffnet sich.

Erfassung der gemessenen Vitalwerte

VITALWERTE	Wert	Aktion
Atemfrequenz	13 /min	✕ >
Blutdruck	120 / 80 mmHg	✕ >
Blutzucker	102 mg/dl	✕ >
Body-Mass-Index	22,6 (Normalgewicht)	
Körpergewicht	68,5 kg	✕ >
Körpergröße	Körpergröße erfassen	>
Körpertemperatur	37,2 °C	✕ >
Puls	Puls erfassen	>

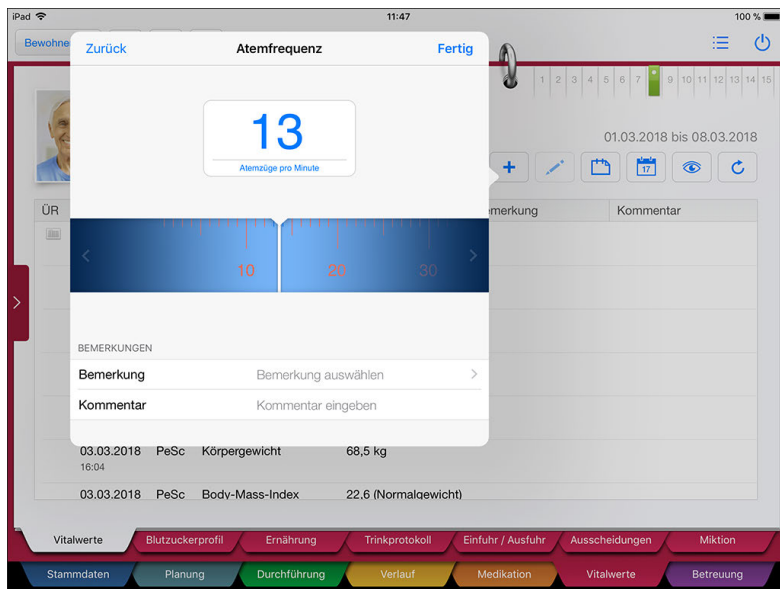
DATUM & ZEIT
08.03.2018 - 11:42 Uhr >

2. Füllen Sie die erforderlichen Felder wie z. B. Körpertemperatur, Puls, Atemfrequenz usw. aus. Sie können die gemessenen Werte auf zwei Arten erfassen:

Dokumentation

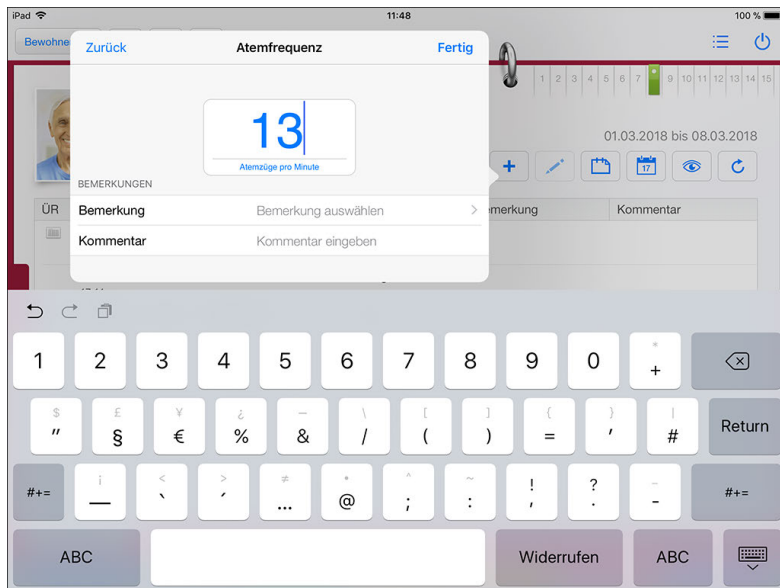
Vitalwerte

Option 1: Wischen Sie auf der Skala mit dem Finger nach links oder rechts, bis Sie den gemessenen Wert eingestellt haben.



Angabe des Vitalwerts über die Skala

Option 2: Tippen Sie den Wert mit dem Finger an. MediFox blendet daraufhin die Tastatur ein, über die Sie den ermittelten Wert eingeben können.



Durch Antippen der Zahl wird die Tastatur eingeblendet



Das Dokumentationsblatt "Vitalwerte" beinhaltet Auswahllisten für bestimmte Vitalwerte, mit denen Sie die gemessenen Werte noch weiter konkretisieren können. Beispielsweise können Sie unter "Atemfrequenz" auswählen, ob die Atmung normal, unregelmäßig, langsam etc. war. Bei diesen und weiteren Einträgen aus den Auswahllisten handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell bearbeiten und erweitern können. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Vorgabewerte*. Dort finden Sie den Katalog "Vitalwerte", der wiederum Unterkataloge für die einzelnen Kategorien beinhaltet. Dort können Sie die gewünschten Einstellungen vornehmen.

Dokumentation

Vitalwerte

Sie können selbst entscheiden, wie viele Vitalwerte Sie dokumentieren wollen. Wenn Sie z. B. nur den Blutdruck gemessen haben, können Sie auch nur diesen Wert angeben und den Eintrag trotzdem speichern. Aus Ihren Angaben zu Größe und Gewicht eines Bewohners errechnet MediFox automatisch den BMI und gibt an, ob der Wert als Normal-, Über- oder Untergewicht einzustufen ist. MediFox berücksichtigt dabei eventuelle Amputationen aus dem Doku-Blatt "Gesundheit".



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" auswählen, ob der BMI nach WHO-Formel oder mit Angabe des Alters berechnet werden soll. Dort finden Sie auch die Einstellungsmöglichkeiten zu den Standardeinheiten der Vitalwerte wie Blutzucker, Cuffdruck und Kapnometrie.

3. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Die gemessenen Vitalwerte werden nun jeweils als Einzeleinträge in der Übersicht hinterlegt.

Warnungen

Sollten die von Ihnen gemessenen Werte außerhalb der voreingestellten Grenzwerte liegen, weist Sie MediFox mit einem Warnsymbol darauf hin. Beispielsweise warnt Sie MediFox, wenn die Atemfrequenz bei unter 12 bzw. über 15 Atemzügen pro Minute liegt. Sie können das Warnsymbol antippen und sich anzeigen lassen, inwiefern der Wert den Grenzwert über- bzw. unterschritten hat.

ÜR	Datum	Hdz	Ar.	Wert	Bemerkung	Kommentar
	06.03.2018	PeSc	Atemfrequenz	12 /min		
	03.03.2018	PeSc	Blutzucker	102 mg/dl		
	03.03.2018	PeSc	Atemfrequenz	14 /min		
	03.03.2018	PeSc	Körpertemperatur	37,2 °C		
	03.03.2018	PeSc	Puls	66 S/min		
	03.03.2018	PeSc	Body-Mass-Index	22,6 (Normalgewicht)		
	03.03.2018	PeSc	Körpergröße	174 cm		

Warnung bei überschrittener Grenze eines Vitalwerts

Die Grenzwerte können Sie am MediFox-PC bewohnerübergreifend sowie bewohnerspezifisch konfigurieren. Die bewohnerübergreifenden Grenzwerte stellen Sie dort unter *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen und Warnungen* im Register "Grenzwerte" ein. Hier können Sie auch angeben, ob MediFox automatisch einen Übergabebereiter setzen soll, wenn Sie einen bestimmten Vitalwert mit abweichenden Grenzwerten in das Dokumentationsblatt "Vitalwerte" eintragen. Die bewohnerspezifischen Grenzwerte legen Sie über die elektronische Pflegemappe des Bewohners fest. Bei geöffneter Pflegemappe finden Sie dazu im Menüband die Schaltfläche "Vitalwerte" vor. Durch Klicken auf diese Schaltfläche öffnet sich der Dialog "Grenzwerte des Bewohners". Setzen Sie hier einen Haken bei "Für diesen Bewohner abweichend einstellen" und nehmen Sie dann die gewünschten Einstellungen vor.

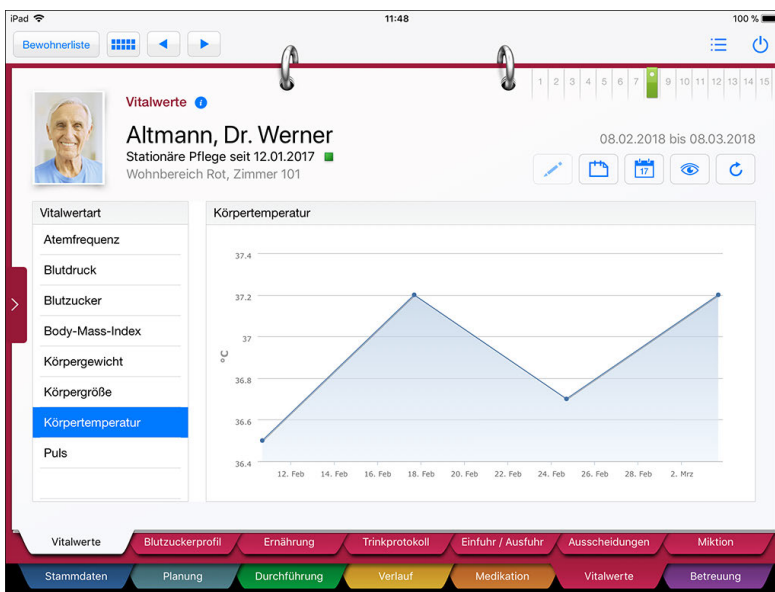
Dokumentation

Vitalwerte

Verlauf

Um zu sehen, wie sich die Vitalwerte Ihres Bewohners mit der Zeit entwickeln, können Sie sich einen grafischen Verlauf darstellen lassen. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und dann unter "Darstellung" auf "Diagramm". Auf der rechten Seite wird Ihnen dann ein Liniendiagramm angezeigt, das die Entwicklung der von Ihnen gemessenen Vitalwerte darstellt. Wählen Sie auf der linken Seite den Vitalwert aus, für den das Diagramm dargestellt werden soll.

Außerdem können Sie über das Kalendersymbol auswählen, für welchen Zeitraum der Verlauf angezeigt werden soll.



Vitalwert in der Verlaufsansicht

Um wieder zur vorherigen Ansicht zurückzukehren, tippen Sie erneut auf das Augensymbol und dann auf "Tabelle".

Übergabereiter setzen

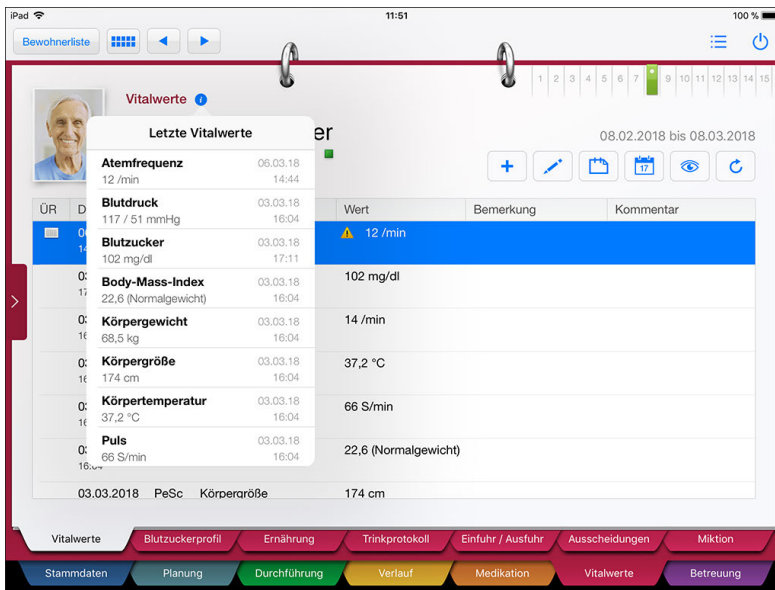
Sie können direkt aus dem Doku-Blatt heraus einen Eintrag für das Übergabebuch erstellen. Wählen Sie dafür einen Vitalwert aus und tippen Sie dann auf das Übergabe-Symbol. Wählen Sie unter "Übergabereiter" die Option "Neu" aus. Der Dialog "Übergabereiter" öffnet sich. Tippen Sie hier in das noch freie Textfeld und geben Sie Ihre Anmerkungen für das Übergabegespräch ein. Speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig". Der Eintrag wird daraufhin im Übergabebuch erzeugt.

Dokumentation

Vitalwerte

Zuletzt gemessene Vitalwerte anzeigen

Wenn Vitalwerte an einem Tag mehrfach gemessen werden, so werden auch entsprechend viele Einträge in der Übersicht aufgeführt. Wenn Sie sich nur schnell einen Überblick über die letzten Messergebnisse verschaffen möchten, können Sie oben links auf das blaue Info-Symbol tippen. In der Übersicht werden Ihnen alle aktuellen Werte übersichtlich aufgezeigt.



Information über zuletzt gemessene Vitalwerte

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Doku-Blatt "Vitalwerte" mit Leistungen verknüpfen

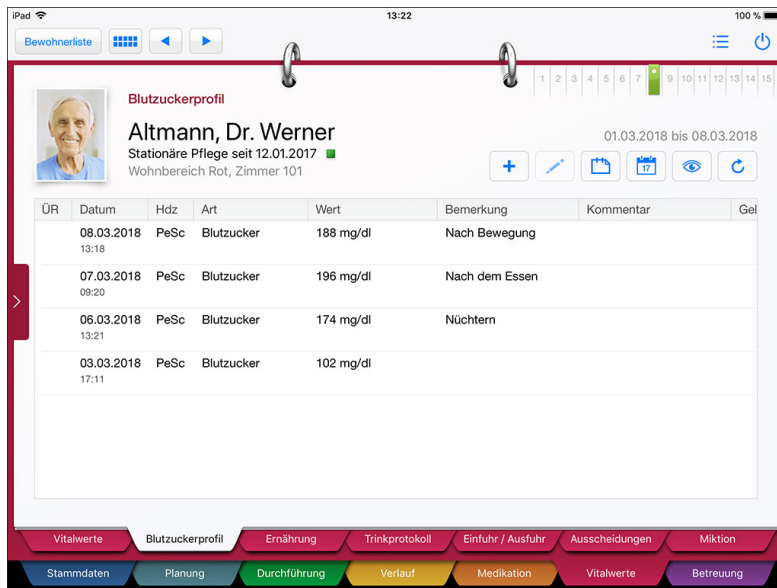
Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Vitalwerte“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen der Vitalwerte geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Vitalwerte" gespeichert. Dies eignet sich zum Beispiel in Zusammenhang mit Leistungen wie "Sauerstoffgabe" oder "Atemübungen", um während der Leistungserbringung gleichzeitig die Atemfrequenz oder den Puls des Bewohners zu dokumentieren. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Blutzuckerprofil

Im Dokumentationsblatt "Blutzuckerprofil" können Sie die gemessenen Blutzucker- und Insulinwerte des Bewohners dokumentieren.

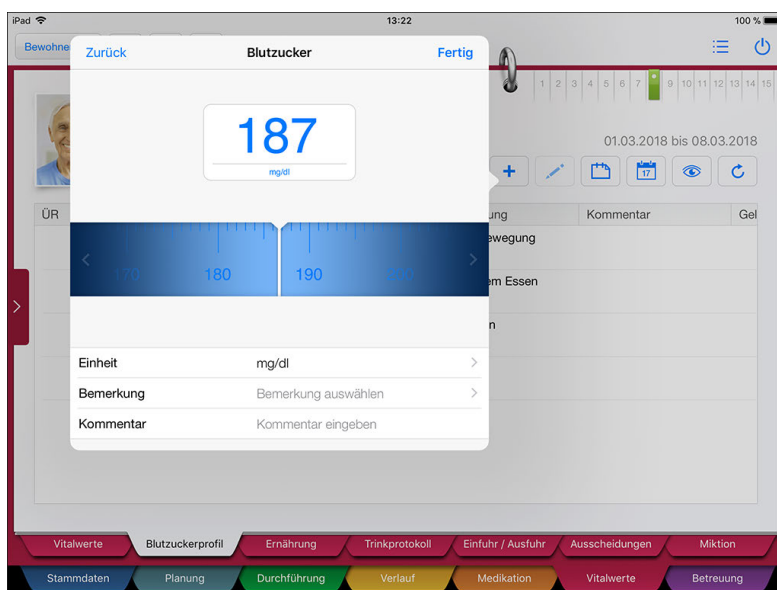


Gemessene Blutzuckerwerte eines Bewohners

Blutzuckerwerte erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Neues Blutzuckerprofil" öffnet sich.
2. Tippen Sie auf "Blutzuckerwert erfassen". Sie können die gemessenen Werte auf zwei Arten erfassen:

Option 1: Wischen Sie auf der Skala mit dem Finger nach links oder rechts, bis Sie den gemessenen Wert eingestellt haben.

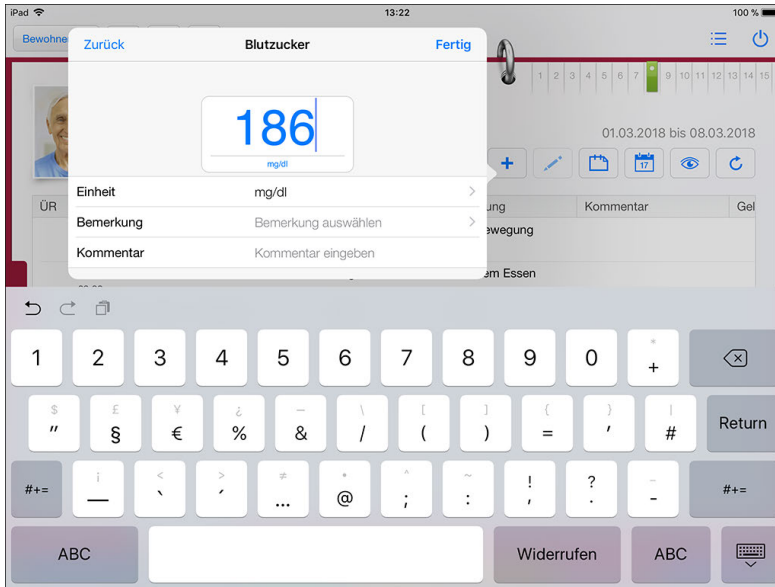


Blutzuckerwert über die Skala erfassen

Dokumentation

Vitalwerte

Option 2: Tippen Sie den Wert mit dem Finger an. MediFox blendet daraufhin die Tastatur ein, über die Sie den ermittelten Wert eingeben können.



Eingabe des Blutzuckerwerts über die Tastatur

3. Bei Bedarf können Sie jetzt noch unter "Insulin" den gemessenen Insulinwert angeben. Dabei steht Ihnen unter "Bemerkung" eine Auswahlliste zur Verfügung, mit der Sie die Insulinart (z. B. Humaninsulin) bestimmen können.



Bei der Bemerkung aus Schritt 3 handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell anpassen und erweitern können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog "Vitalwerte", der die entsprechenden Unterkataloge beinhaltet.

4. Speichern Sie den Eintrag abschließend mit "Fertig".

Einträge löschen

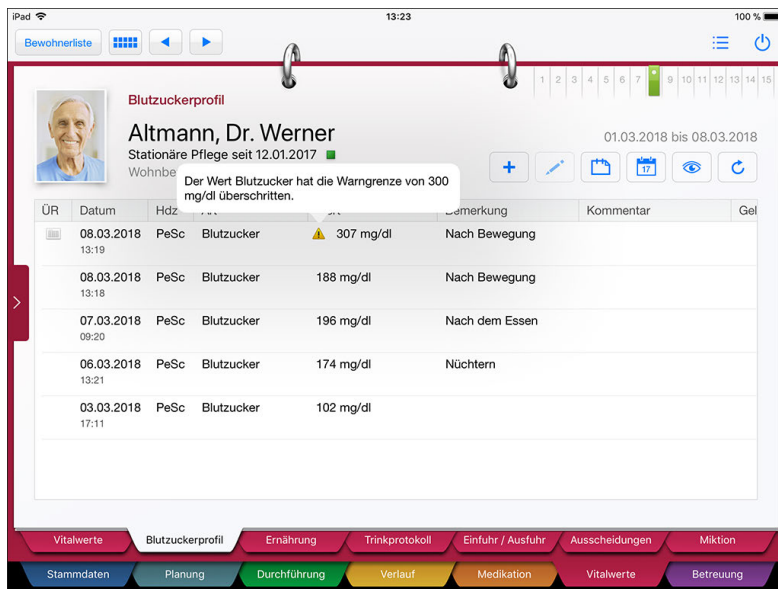
Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Vitalwerte

Warnungen

Sollten die von Ihnen gemessenen Werte außerhalb der voreingestellten Grenzwerte liegen, weist Sie MediFox mit einem Warnsymbol darauf hin. Beispielsweise warnt Sie MediFox, wenn der Blutzucker mit unter 80 bzw. mehr als 300 mg/dl angegeben wird.



MediFox warnt bei Überschreitung der eingestellten Grenzwerte

Die Grenzwerte können Sie am MediFox-PC bewohnerübergreifend sowie bewohnerspezifisch konfigurieren. Die bewohnerübergreifenden Grenzwerte können Sie unter *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen & Warnungen* im Register "Grenzwerte" einstellen. Hier können Sie auch angeben, ob MediFox automatisch einen Übergabereiter setzen soll, wenn Sie einen bestimmten Vitalwert mit abweichenden Grenzwerten in das Dokumentationsblatt "Vitalwerte" eintragen.

Die bewohnerspezifischen Grenzwerte legen Sie über die elektronische Pflegemappe des Bewohners fest. Bei geöffneter Pflegemappe finden Sie dazu im Menüband die Schaltfläche "Vitalwerte" vor. Durch Klicken auf diese Schaltfläche öffnet sich der Dialog "Grenzwerte des Bewohners". Setzen Sie hier einen Haken bei "Für diesen Bewohner abweichend einstellen" und nehmen Sie dann die gewünschten Einstellungen vor. Darüber hinaus können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" angeben, ob der Blutzucker in mmol/l oder mg/dl angegeben werden soll.

Doku-Blatt "Blutzuckerprofil" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Blutzuckerprofil“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen des Blutzuckerprofils geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Blutzuckerprofil" gespeichert. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Ernährung

Vor allem für Bewohner mit Über- oder Untergewicht empfiehlt sich eine regelmäßige Überwachung der Nahrungsaufnahme. Mit dem Dokumentationsblatt "Ernährung" haben Sie die Möglichkeit, jegliche Mahlzeiten eines Bewohners zu dokumentieren und sich somit einen genauen Überblick über dessen Essgewohnheiten zu verschaffen.

Bereits dokumentierte Mahlzeiten

ÜR	Datum	Hdz	Kcal	kJ	ml	Verz. Anteil	Mahlzeit
	08.03.2018 13:21	PeSc	445	1863	100	1	1 x Butter (Portion) 1 x Ei gekocht (Stück) 1 x Erdbeermarmelade (Portion) 1 x Graubrot (Scheibe) 1 x Joghurt (Becher) 1 x Kakao (Tasse)
	08.03.2018 13:21	PeSc	366	1533	150	¾	1 x Bratensahnesoße (Portion) 1 x Brathähnchen (Portion) 1 x Erbsen (Portion) 1 x Kartoffeln (Portion) 1 x Limonade (Glas)
	07.03.2018 19:03	PeSc	692	2897	100	1	1 x Großes Abendbrot

Damit Sie in diesem Dokumentationsblatt angeben können, welche Mahlzeiten der Bewohner zu sich genommen hat, müssen Sie die in Ihrer Einrichtung angebotenen Mahlzeiten erst am MediFox-PC erstellen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Pflege / Essensplan*. Dort können Sie über "Neu" weitere Mahlzeiten hinzufügen und diese bestimmten Zeiträumen zuordnen (z. B. Frühstück oder Abendbrot). Außerdem können Sie einzelne Mahlzeiten (etwa Kartoffeln und Roulade) zu einem gemeinsamen Menü (Gericht) kombinieren.

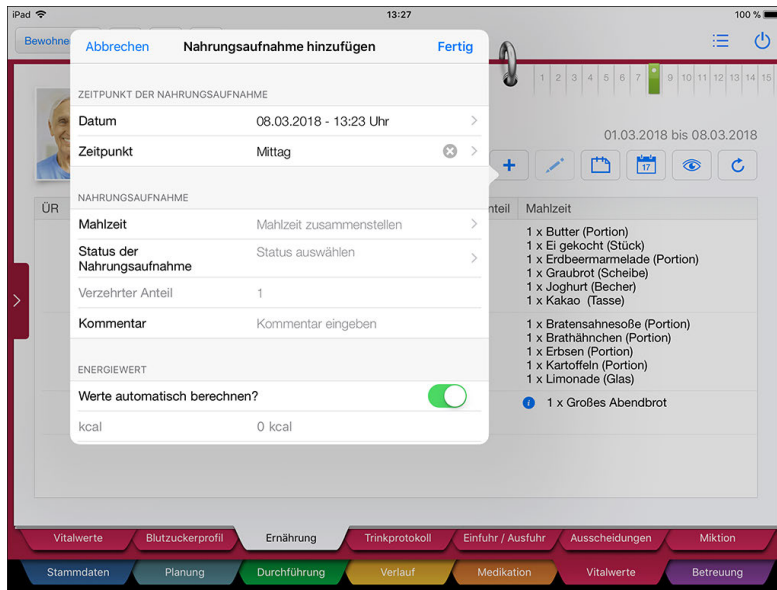
Nachdem Sie alle benötigten Mahlzeiten Ihrer Einrichtung gespeichert haben, können Sie diese im Do-ku-Blatt "Ernährung" an Bewohner zuweisen.

Ernährungseintrag erstellen

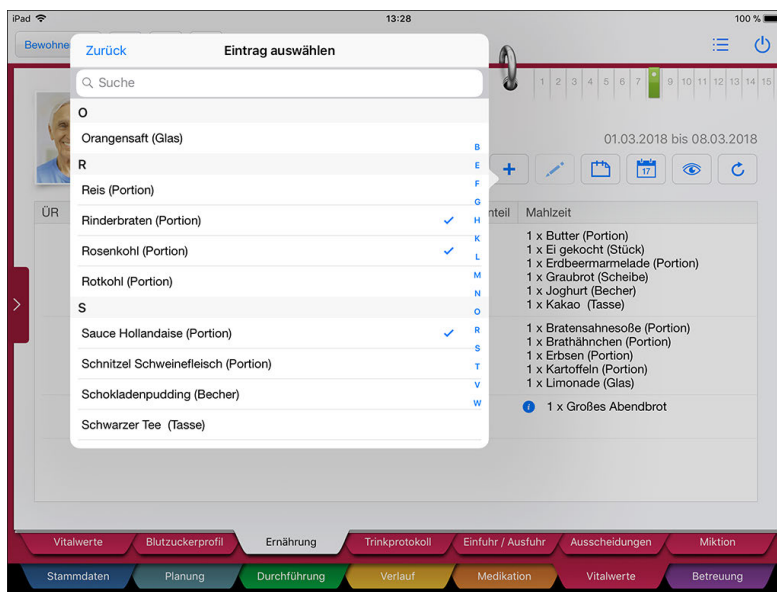
1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen.
2. Wählen Sie im geöffneten Dialog den Zeitpunkt der Mahlzeit aus (z. B. Frühstück).

Dokumentation

Vitalwerte



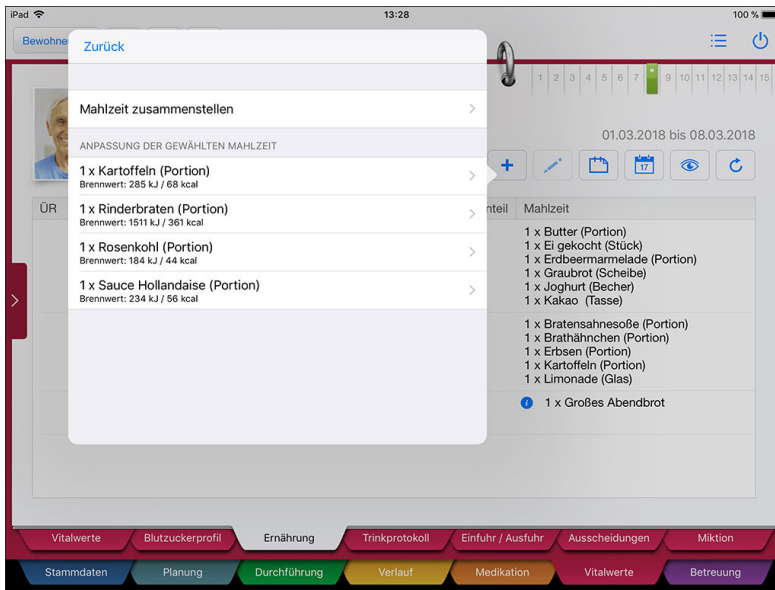
3. Tippen Sie auf "Mahlzeit zusammenstellen" und wählen Sie in der Übersicht aus, welche Lebensmittel und /oder Getränke der Bewohner zu sich genommen hat. Dabei stehen Ihnen nur die Mahlzeiten zur Auswahl, die dem unter Punkt 2 ausgewählten Zeitpunkt (z. B. Frühstück) am MediFox-PC zugeordnet wurden. Wenn Sie alle Mahlzeiten erfasst haben, tippen Sie auf "zurück".



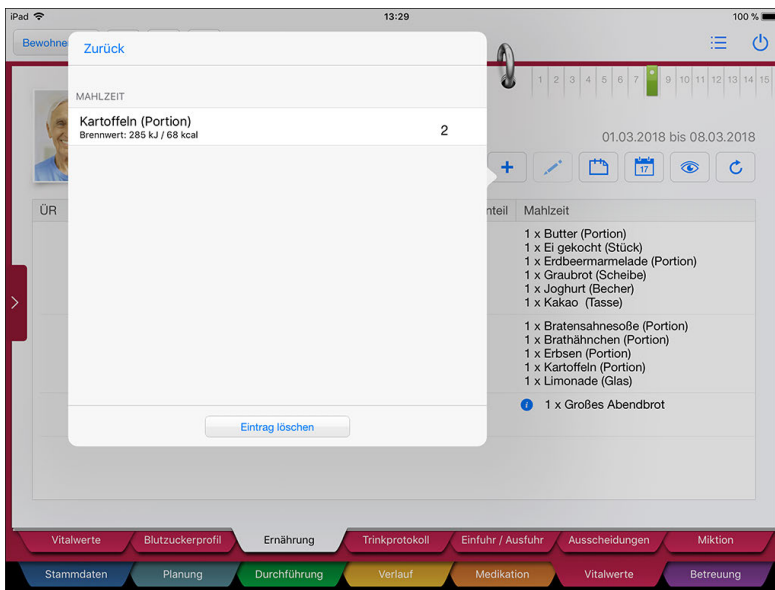
4. Sie sehen nun die ausgewählten Mahlzeiten. Jede Mahlzeit wird dabei mit der Anzahl "1 x" vorbelegt.

Dokumentation

Vitalwerte



Sie können die Anzahl der einzelnen Mahlzeiten ändern. Wählen Sie dazu eine Mahlzeit aus der Übersicht aus. Im nächsten Schritt tippen Sie rechts auf die Anzahl, woraufhin die Tastatur eingeblendet wird. Geben Sie über die Tastatur die Anzahl der Mahlzeit ein. Optional können Sie die Mahlzeit auch über die Schaltfläche "Eintrag löschen" entfernen.



Angabe der Menge einer einzelnen Mahlzeit

Wenn Sie alle alle Mahlzeiten in der entsprechenden Menge erfasst haben, tippen Sie oben links auf "Zurück", bis Sie sich wieder im Bereich "Nahrungsaufnahme hinzufügen" befinden.

5. Geben Sie unter "Status der Nahrungsaufnahme" an, wie mit der Nahrung verfahren wurde. Beispielsweise wurde diese nur bereitgestellt oder vollständig verzehrt.

6. Haben Sie unter "Status der Nahrungsaufnahme" einen Status ausgewählt, der als "gegessen" gilt, so können Sie unter "Verzehrter Anteil" auswählen, zu welchem Teil die Nahrung verzehrt wurde. Etwa 1/2

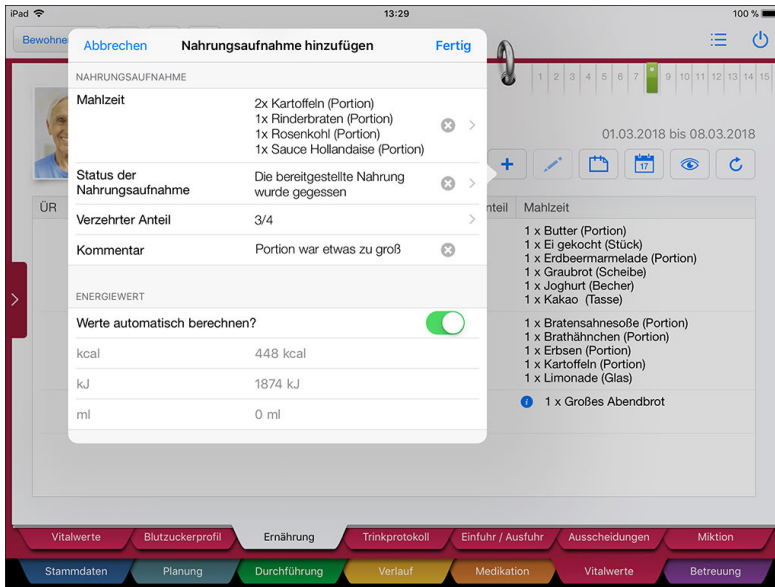
Dokumentation

Vitalwerte

oder 1/4. Die Angabe wirkt sich auch auf den Energiewert aus, denn MediFox reduziert den Energiewert bei Auswahl eines Anteils unter 1 automatisch um den entsprechenden Prozentsatz.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte / Pflege / Mahlzeitstatus* für jeden Status individuell einstellen, ob dieser als "gegessen" gilt und damit eine Angabe der Teilmenge möglich ist.



Angabe des verzehrten Anteils der Mahlzeiten

7. Im Bereich "Energiewert" hat MediFox bereits automatisch den Energiewert der verzehrten Lebensmittel eingetragen. Sollten hier Abweichungen auftreten (z. B. weil der Bewohner eine fettreichere Milch oder Wurst als sonst verzehrt hat), schieben Sie den Regler einfach nach links, um die automatische Berechnung zu deaktivieren. Sie können nun alle Werte unter "kcal", "kJ", und "ml" manuell eintragen.

8. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Ihre Daten werden nun als Eintrag gespeichert.



Wenn Sie für Ihre Bewohner am MediFox-PC eine Ernährungskontrolle (Energiebedarf) eingerichtet haben, sind die dokumentierten Mahlzeiten in diesem Doku-Blatt das relevante Prüfkriterium. So werden Sie unter anderem in der Risiko- und Potenzialanalyse "RuPA-Verlauf" auf Handlungsbedarf hingewiesen, wenn ein Bewohner zu wenig isst

Dokumentation

Vitalwerte

Wenn Sie Mahlzeiten am MediFox-PC zu einem Menü kombiniert haben, und dieses Menü am CarePad für die Nahrungsaufnahme ausgewählt haben, so wird der dazugehörige Eintrag mit einem blauen Info-Symbol gekennzeichnet. Durch Antippen dieses Symbols wird Ihnen angezeigt, aus welchen Mahlzeiten das Menü zusammengestellt ist.

ÜR	Datum	Hdz	Kcal	KJ	ml	Verz. Anteil	Mahlzeit
	08.03.2018 13:21	PeSc	445	1863	100	1	1 x Butter (Portion) 1 x Ei gekocht (Stück) 1 x Erdbeermarmelade (Portion) 1 x Graubrot (Scheibe) 1 x Linsensuppe (Teller)
	08.03.2018 13:21	PeSc	366	1533	150		1 x Großes Abendbrot besteht aus (1 x Bierschinken (Scheibe), 1 x Butter (Portion), 1 x Fleischsalat (Portion), 1 x Fruchtee (Tasse), 1 x Graubrot (Scheibe), 1 x Käse (Scheibe), 1 x Vollkornbrötchen (Stück))
	07.03.2018 19:03	PeSc	692	2897	100	1	1 x Großes Abendbrot

Einblenden der Mahlzeiten eines Menüs

Mahlzeiten als Trinkmenge werten

Sie können am MediFox-PC einstellen, ob Mahlzeiten, die Sie im Dokumentationsblatt "Ernährung" eingetragen haben, zu einem gewissen Prozentsatz als Trinkmenge im Trinkprotokoll sowie im Dokumentationsblatt "Einfuhr / Ausfuhr" gewertet werden sollen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Im Register "Einstellungen" finden Sie den Bereich "Einstellungen zur Berechnung der Flüssigkeit aus Ernährung" vor. Gehen Sie sicher, dass der Haken bei "Einträge auf dem Ernährungsblatt erzeugen automatisch Einträge auf dem Einfuhr / Ausfuhr Blatt" gesetzt wurde. Sofern der Haken gesetzt ist, können Sie den Prozentsatz angeben, zu denen die Mahlzeiten als Trinkmenge gewertet werden sollen.

Einträge löschen

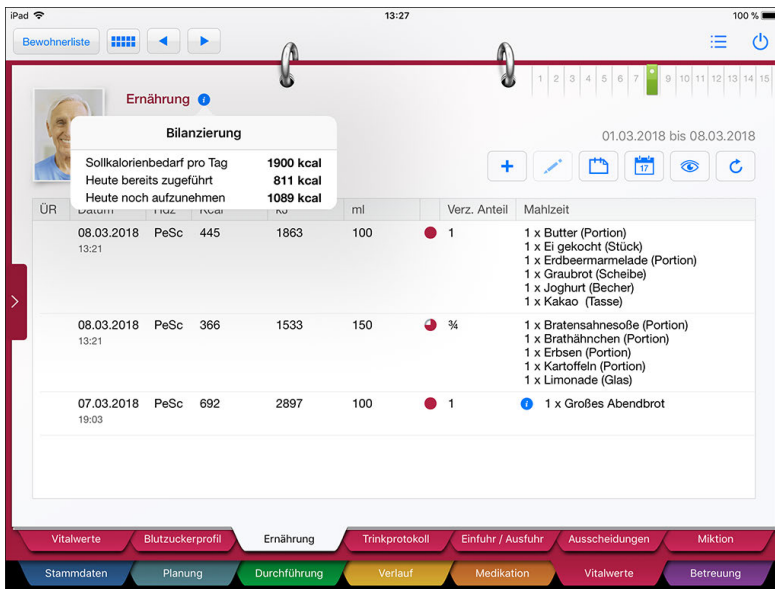
Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Dokumentation

Vitalwerte

Bilanz

Sie können sich anzeigen lassen, wie viel Kalorien der Bewohner am Tag zu sich nehmen muss und wie viel dieser heute bereits zu sich genommen hat. Tippen Sie dazu über dem Bewohnernamen auf das blaue Info-Symbol. In der eingeblendeten Kurzinfor wird Ihnen auch angezeigt, wie viel Kalorien der Bewohner noch zu sich nehmen muss, um den Sollbedarf zu decken.



Bilanz der aufgenommenen Kalorien



Den täglichen Energiebedarf des Bewohners dokumentieren Sie am MediFox-PC unter *Verwaltung / Bewohner* im Register "Gesundheit 1".

Doku-Blatt "Ernährung" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Ernährung“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen der eingenommenen Mahlzeiten geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Ernährung" gespeichert. Dies eignet sich beispielsweise für Leistungen wie "Anreichen von Nahrung und Getränken", da Sie beim Erbringen der Leistung direkt dokumentieren können, welche Mahlzeiten dem Bewohner bereitgestellt wurden. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Trinkprotokoll

Wenn Ihre Bewohner Anzeichen von Flüssigkeitsmangel aufweisen, sollten Sie die tägliche Flüssigkeitszufuhr des Bewohners dokumentieren und den Sollflüssigkeitsbedarf überwachen. Mit dem Dokumentationsblatt "Trinkprotokoll" haben Sie die Möglichkeit, jegliche Getränke zu dokumentieren, die ein Bewohner zu sich nimmt. So können Sie sich einen genauen Überblick zu den Trinkgewohnheiten des Bewohners verschaffen.

ÜR	Datum	Hdz	Menge	Art	Getränk	Kommentar
	08.03.2018 13:21	PeSc	100 ml	Oral	Kakao (Tasse)	Zum Frühstück (Tasse) getrunken
	08.03.2018 13:21	PeSc	38 ml	Oral		Flüssigkeit aus x Butter (Portic gekocht (Stück Erdbeermarmelade (Portion), 1 x G (Scheibe), 1 x (Becher), 1 x K (Tasse) mit 445 1863 kJ. Ohne Berücksichtigung Energiewerte c Getränks.
	08.03.2018 13:21	PeSc	150 ml	Oral	Limonade (Glas)	Zum Mittag 1 x (Glas) getrunken
	08.03.2018	PeSc	30 ml	Oral		Flüssigkeit aus

Dokumentierte Flüssigkeitsaufnahmen



Den Sollflüssigkeitsbedarf eines Bewohners sowie dessen maximale Flüssigkeitszufuhr pro Tag legen Sie am MediFox-PC unter *Verwaltung / Bewohner* im Register "Gesundheit 1" fest. Dort finden Sie den Bereich "Energiebedarf des Bewohners". Klicken Sie dort auf das Pluszeichen, um einen neuen Eintrag zu erstellen, in dem Sie die bevorzugten Mengen eingeben.



Wenn Sie am MediFox-PC für Ihre Bewohner eine Flüssigkeitskontrolle eingerichtet haben, sind die dokumentierten Flüssigkeitsaufnahmen in diesem Doku-Blatt das relevante Prüfkriterium. So werden Sie unter anderem in der Risiko- und Potenzialanalyse "RuPA-Verlauf" auf Handlungsbedarf hingewiesen, wenn ein Bewohner zu wenig trinkt.

Damit Sie im Doku-Blatt "Trinkprotokoll" angeben können, welche Getränke der Bewohner zu sich genommen hat, müssen Sie die in Ihrer Einrichtung angebotenen Getränke erst am MediFox-PC erstellen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Pflege / Essensplan*. Dort können Sie über "Neu" eine weitere Mahlzeit hinzufügen. Da es sich hierbei um ein Getränk handelt, setzen Sie einen Haken bei "Getränk". Setzen Sie außerdem einen Haken bei "Flüssigkeit als Trinkmenge werten", wenn das Getränk auf den Sollflüssigkeitsbedarf des Bewohners angerechnet werden soll (sinnvoll für Wasser, Tee usw.). Ordnen Sie dem Getränk anschließend einen oder mehrere Zeiträume zu, während denen das Getränk ausgegeben wird (z. B. Frühstück oder Abendbrot).

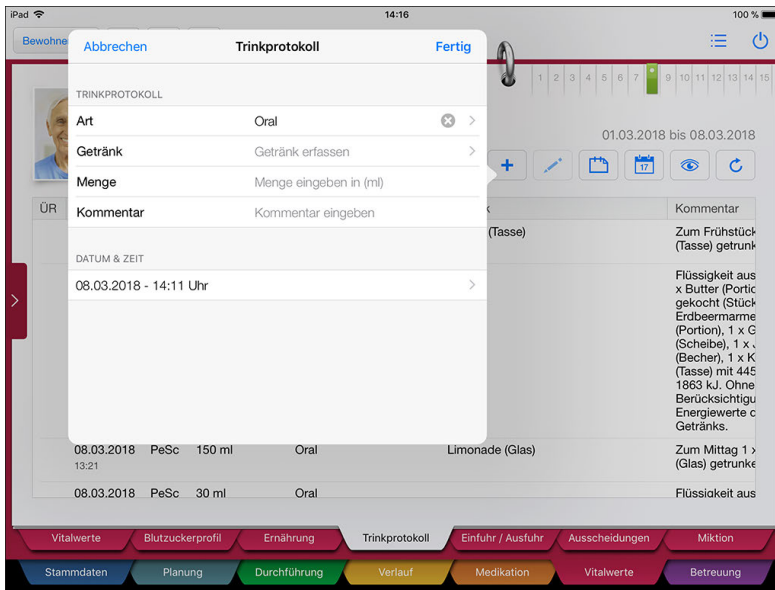
Nachdem Sie alle benötigten Getränke Ihrer Einrichtung gespeichert haben, können Sie diese im Doku-Blatt "Trinkprotokoll" an Bewohner zuweisen.

Dokumentation

Vitalwerte

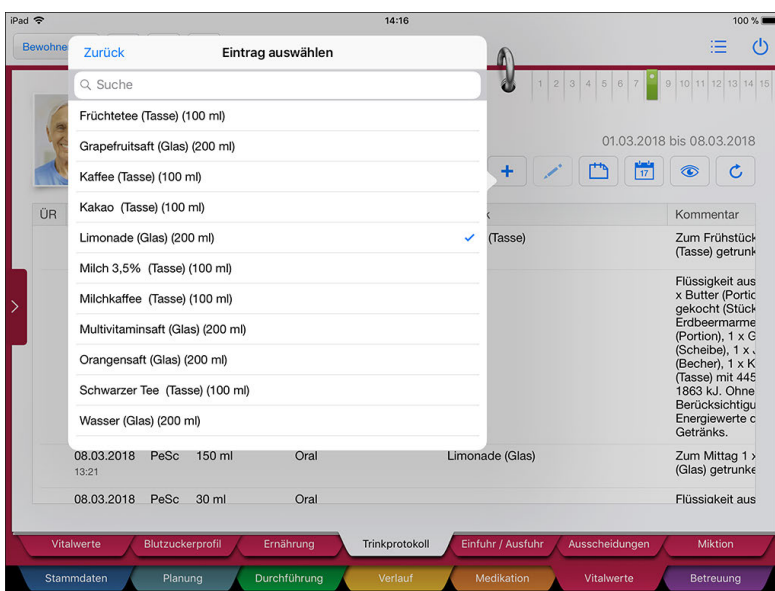
Eintrag im Trinkprotokoll erstellen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Trinkprotokoll" öffnet sich.
2. Wählen Sie unter "Art" aus, wie die Flüssigkeit zugeführt wurde, üblicherweise "Oral". Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Kataloge / Pflege / Einfuhr / Ausfuhr Art* weitere Werte für dieses Auswahlfeld hinzufügen.



Neuer Eintrag im Trinkprotokoll des Bewohners

3. Wählen Sie unter "Getränk" ein oder mehrere Getränke aus, die der Bewohner zu sich genommen hat. Tippen Sie anschließend auf "Zurück".



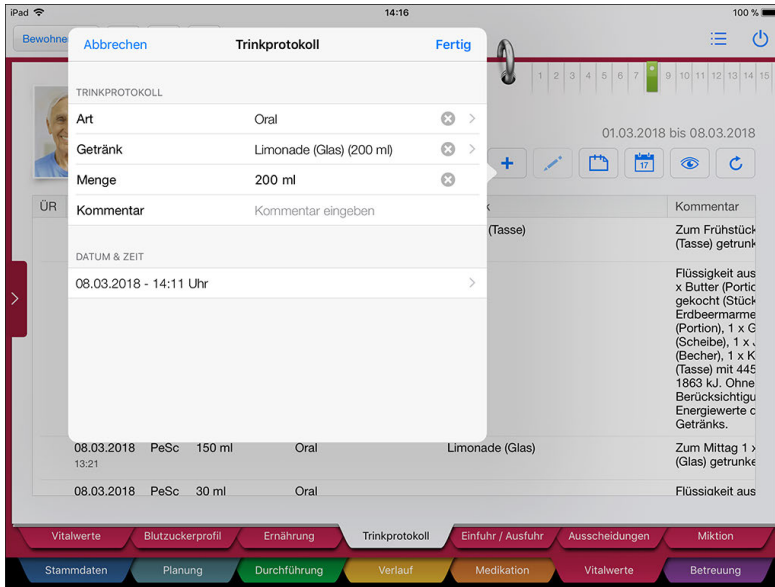
Auswahl der Getränke

4. MediFox trägt die angegebene Menge des Getränks daraufhin automatisch unter "Menge" ein. Bei Auswahl mehrerer Getränke werden die Mengen selbstverständlich addiert. Sollte die Angabe der Menge (in ml) einmal nicht stimmen, weil der Bewohner z. B. ein größeres Glas getrunken hat, das nicht in

Dokumentation

Vitalwerte

der Auswahlliste unter "Getränk" vorgesehen ist, tippen Sie einfach auf das graue x neben der Angabe in Milliliter. Die Menge wird daraufhin entfernt und Sie können einen manuellen Wert eintragen.



Angebe der Trinkmenge

5. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Ihre Daten werden nun als Eintrag gespeichert.

Bilanz

Wenn Sie den Sollflüssigkeitsbedarf eines Bewohners sowie dessen maximale Flüssigkeitszufuhr am MediFox-PC dokumentiert haben, können Sie sich diese Werte auf dem CarePad anzeigen lassen. Tippen Sie dazu auf das blaue Info-Symbol rechts neben dem Bild des Bewohners. In der sich öffnenden Information wird Ihnen auch angezeigt, wie viel Milliliter der Bewohner heute bereits eingeführt hat und wie viel Milliliter laut Flüssigkeitsbedarf noch zugeführt werden müssen.



Sollte der Bewohner trotz der verzehrten Mahlzeiten und der zugeführten Getränke zu einem bestimmten Tagesabschnitt noch zu wenig getrunken haben, erscheint in der Pflege-Mappe rechts neben dem Namen des Bewohners ein gelbes Warnsymbol. Tippen Sie dieses Symbol an, um sich den Grund der Warnmeldung einblenden zu lassen

Mahlzeiten als Trinkmenge werten

Sie können am MediFox-PC einstellen, ob Mahlzeiten, die Sie im Dokumentationsblatt "Ernährung" eingetragen haben, zu einem gewissen Prozentsatz als Trinkmenge im Trinkprotokoll sowie im Dokumentationsblatt "Einfuhr / Ausfuhr" gewertet werden sollen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Im Register "Einstellungen" finden Sie den Bereich "Einstellungen zur Berechnung der Flüssigkeit aus Ernährung". Gehen Sie sicher, dass der Haken bei "Einträge auf dem Ernährungsblatt erzeugen automatisch Einträge auf dem Einfuhr / Ausfuhr Blatt" gesetzt wurde. Sofern der Haken gesetzt ist, können Sie den Prozentsatz angeben, zu denen die Mahlzeiten als Trinkmenge gewertet werden sollen.

Dokumentation

Vitalwerte

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Doku-Blatt "Trinkprotokoll" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Trinkprotokoll“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen der eingenommenen Trinkmenge geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Trinkprotokoll" gespeichert. Dies eignet sich beispielsweise für Leistungen wie "Anreichen von Nahrung und Getränken", da Sie beim Erbringen der Leistung direkt dokumentieren können, welche Getränke dem Bewohner bereitgestellt wurden. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Einfuhr / Ausfuhr

Das Dokumentationsblatt "Einfuhr / Ausfuhr" fasst alle Einfuhren/Ausfuhren des Bewohners zentral zusammen. Die hier vorliegenden Einträge stammen sowohl aus den Einfuhr-Dokumentationsblättern wie "Ernährung" und "Trinkprotokoll", als auch aus den Ausfuhr-Dokumentationsblättern wie "Ausscheidung" und "Miktion". So können Sie sich einen schnellen Überblick über all das verschaffen, was der Bewohner zu sich genommen oder von sich gegeben hat. Natürlich können Sie hier auch eine weitere Einfuhr oder Ausfuhr dokumentieren.

Übersicht der Ein- und Ausfuhren

UR	Datum	Hdz	Typ	Menge	Art	Gelöscht am	Gelöscht von
	08.03.2018 14:12	PeSc	Ausfuhr	300 ml	Urin		
	08.03.2018 13:21	PeSc	Einfuhr	100 ml	Oral Zum Frühstück 1 x Kakao (Tasse) getrunken.		
	08.03.2018 13:21	PeSc	Einfuhr	38 ml	Oral Flüssigkeit aus Mahlzeit 1 x Butter (Portion), 1 x Ei gekocht (Stück), 1 x Erdbeermarmelade (Portion), 1 x Graubrot (Scheibe), 1 x Joghurt (Becher), 1 x Kakao (Tasse) mit 445 kcal/ 1863 kJ. Ohne Berücksichtigung der Energiewerte des Getränks.		
	08.03.2018 13:21	PeSc	Einfuhr	150 ml	Oral Zum Mittag 1 x Limonade (Glas) getrunken.		
	08.03.2018 13:21	PeSc	Einfuhr	30 ml	Oral Flüssigkeit aus Mahlzeit 1 x Bratensahnesoße (Portion), 1 x Brathähnchen (Portion), 1 x		



Sie können am MediFox-PC einstellen, dass die Einträge aus dem Dokumentationsblatt "Ernährung" nicht im Dokumentationsblatt "Einfuhr / Ausfuhr" berücksichtigt werden sollen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Im Register "Einstellungen" finden Sie den Bereich "Einstellungen zur Berechnung der Flüssigkeit aus Ernährung" vor. Entfernen Sie dort den Haken bei "Einträge auf dem Ernährungsblatt erzeugen automatisch Einträge auf dem Einfuhr / Ausfuhr Blatt". Hier können Sie außerdem einstellen, zu welchem Prozentsatz die aufgenommene Nahrung als Flüssigkeitszufuhr gewertet werden soll. Der Wert bezieht sich auf den Energiewert (kcal) der Nahrung.

Einfuhr / Ausfuhr dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Einfuhr/Ausfuhr" öffnet sich.
2. Geben Sie die Menge der Einfuhr bzw. Ausfuhr an. Sie können die Einfuhr und Ausfuhr parallel dokumentieren.
3. Wählen Sie die Art der Einfuhr bzw. Ausfuhr aus. Bei einer Ausfuhr können Sie außerdem unter "Einheit" auswählen, ob Sie den Wert in Gramm (g) oder Milliliter (ml) angeben wollen.

Dokumentation

Vitalwerte

Bestimmung der Art und Menge der Einfuhr bzw. Ausfuhr

Wenn Ihnen eine bestimmte Art der Einfuhr/Ausfuhr zur Auswahl fehlt, können Sie diese am MediFox-PC selbst hinzufügen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Pflege / Einfuhr / Ausfuhr Art*. Wählen Sie hier eine bereits vorhandene Art der Einfuhr/Ausfuhr aus oder legen Sie einen neuen Eintrag über "Neu" an. Setzen Sie dann im Bereich "Mit folgenden Dokumentationsblättern verknüpfen" einen Haken bei "Einfuhr/Ausfuhr". Nachdem Sie die hier vorgenommenen Einstellungen gespeichert haben, stehen Ihnen die entsprechenden Einträge im Dokumentationsblatt zur Verfügung.

4. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Ihre Daten werden nun als Eintrag gespeichert.

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Bilanz

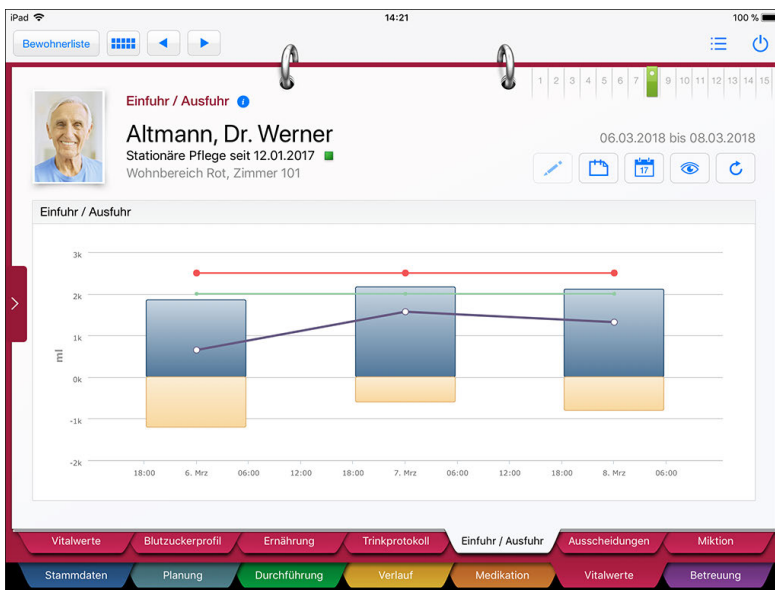
Sie können sich zusammenfassend anzeigen lassen, wie viel Milliliter der Bewohner heute schon ausgeschieden bzw. zugeführt hat und welche Tagesbilanz sich daraus ergibt. Tippen Sie dazu auf das blaue Info-Symbol oberhalb des Bewohnernamens. Die Tagesbilanz ergibt sich aus der Einfuhrmenge abzüglich der Ausfuhrmenge.

Dokumentation

Vitalwerte

Verlauf

Um zu sehen, wie sich das Verhältnis zwischen den Ein- und Ausfuhrn Ihres Bewohners mit der Zeit entwickelt, können Sie sich einen grafischen Verlauf darstellen lassen. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und dann unter "Darstellung" auf "Diagramm". So wird Ihnen ein Säulendiagramm angezeigt, das Ihnen das Verhältnis zwischen Ein- und Ausfuhrn darstellt. Der blaue Bereich steht dabei für die Einfuhrmenge und der orangene Bereich für die Ausfuhrmenge. Tippen Sie auf den farbigen Bereich einer Säule, um sich die genaue Einfuhr- bzw. Ausfuhrmenge anzeigen zu lassen. Über das Kalendersymbol können Sie außerdem auswählen, für welchen Zeitraum der Verlauf angezeigt werden soll. Etwa für den letzten Monat oder das letzte Quartal.



Gegenüberstellung der dokumentierten Ein- und Ausfuhrn

Die rote Linie im Diagramm steht für die maximal zulässige Flüssigkeitszufuhr pro Tag. Die grüne Linie dagegen für den täglichen Sollflüssigkeitsbedarf des Bewohners. Diese Linien werden Ihnen nur angezeigt, wenn Sie die entsprechenden Grenzwerte für die Flüssigkeitszufuhr des Bewohners am MediFox-PC hinterlegt haben. Die lilafarbene Linie stellt den Verlauf der Tagesbilanz dar.

Um wieder zur vorherigen Ansicht zurückzukehren, tippen Sie erneut auf das Augensymbol und dann auf "Tabelle".

Doku-Blatt "Einfuhr / Ausfuhr" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Einfuhr / Ausfuhr“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen einer Einfuhr bzw. Ausfuhr geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Einfuhr / Ausfuhr" gespeichert. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Ausscheidung

Im Dokumentationsblatt "Ausscheidungen" können Sie jegliche Ausscheidungen Ihrer Bewohner dokumentieren (Stuhlgang, Urin, Erbrechen, Transpiration usw.). So können Sie z. B. feststellen, ob Ihr Bewohner an Verstopfungen leidet oder sonstige Probleme bezüglich der Ausscheidung vorliegen.

Dokumentierte Ausscheidungen

ÜR	Datum	Hdz	Menge	Art	Bemerkung	Komme
	08.03.2018 14:12	PeSc	300 ml	Urin		
	07.03.2018 14:20	PeSc	600 ml	Urin		
	06.03.2018 14:20	PeSc	100 ml	Urin		
	06.03.2018 14:19	PeSc	800 ml	Urin		
	06.03.2018 14:19	PeSc	300 ml	Urin		

Ausscheidung erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Ausscheidungen" öffnet sich.
2. Geben Sie die Menge der Ausscheidung an, z. B. 300 ml. Unter "Einheit" können Sie dazu zwischen den Standardeinheiten Gramm (g) und Milliliter (ml) wählen.

Angabe der Art und Menge einer Ausscheidung

Abbrechen Ausscheidungen Fertig

AUSSCHIEDUNG

Menge 300 ml ✕

Einheit ml >

Art Urin ✕ >

Kommentar Kommentar eingeben

BEMERKUNG

Bemerkung Urin: Klar ✕ >

DATUM & ZEIT

08.03.2018 - 14:44 Uhr >

Dokumentation

Vitalwerte

3. Wählen Sie die Art der Ausscheidung aus. Wenn Ihnen eine bestimmte Art der Ausfuhr zur Auswahl fehlt, können Sie diese am MediFox-PC selbst hinzufügen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Pflege / Einfuhr / Ausfuhr Art*. Wählen Sie hier eine bereits vorhandene Art der Ausfuhr aus oder legen Sie einen neuen Eintrag über "Neu" an. Wählen Sie unter "Typ" die Option "Ausfuhr" aus. Setzen Sie dann im Bereich "Mit folgenden Dokumentationsblättern verknüpfen" einen Haken bei "Ausscheidung". Nachdem Sie die hier vorgenommenen Einstellungen gespeichert haben, stehen Ihnen die entsprechenden Einträge im Dokumentationsblatt zur Verfügung.

4. Wählen Sie bei Bedarf unter "Bemerkung" eine Konsistenz oder sonstige Konkretisierung für die ausgewählte Ausscheidung aus.

5. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Ihre Daten werden nun als Eintrag gespeichert.



Wenn Sie am MediFox-PC für Ihre Bewohner eine Obstipationskontrolle eingerichtet haben, sind die dokumentierten Ausscheidungen in diesem Doku-Blatt das relevante Prüfkriterium. So werden Sie unter anderem in der Risiko- und Potenzialanalyse "RuPA-Verlauf" auf Handlungsbedarf hingewiesen, wenn ein Bewohner seit einigen Tagen keine relevanten Ausscheidungen hat.

Bilanzierung

Wenn Sie wissen möchten, wie viel Flüssigkeit (ml) der Bewohner am heutigen Tag bereits ausgeschieden hat, müssen Sie die einzelnen Einträge dafür nicht selbst zusammenrechnen. Tippen Sie stattdessen einfach auf das blaue Info-Symbol oberhalb des Bewohnernamens. Dadurch wird Ihnen die Information "Bilanzierung" mit der entsprechenden Angabe der Flüssigkeitsmenge angezeigt.

The screenshot shows the 'Ausscheidung' (Excretion) section of the MediFox app. At the top, there is a 'Bilanzierung' (Balancing) summary box showing 'Ausfuhr heute' (Output today) as 300 ml. Below this is a table with the following data:

ÜR	Datum	Hdz	Menge	Art	Bemerkung	Komme
	08.03.2018 14:12	PeSc	300 ml	Urin		
	07.03.2018 14:20	PeSc	600 ml	Urin		
	06.03.2018 14:20	PeSc	100 ml	Urin		
	06.03.2018 14:19	PeSc	800 ml	Urin		
	06.03.2018 14:19	PeSc	300 ml	Urin		

The bottom of the screen features a navigation bar with tabs for 'Vitalwerte', 'Blutzuckerprofil', 'Ernährung', 'Trinkprotokoll', 'Einfuhr / Ausfuhr', 'Ausscheidungen', and 'Miktion'. The 'Ausscheidungen' tab is currently selected.

Bilanz der heutigen Ausfuhrmenge

Dokumentation

Vitalwerte

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Doku-Blatt "Ausscheidung" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Ausscheidung“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen einer Ausscheidung geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Ausscheidung" gespeichert. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Vitalwerte

Miktion

Im Dokumentationsblatt "Miktion" können Sie die Blasenentleerung (Miktion) Ihrer Bewohner dokumentieren. Dies eignet sich für Bewohner, die von einer Miktionsstörung wie etwa Harninkontinenz betroffen sind. Indem Sie jede Blasenentleerung dokumentieren, erhalten Sie ein übersichtliches Protokoll, das Ihnen Aufschluss darüber gibt, ob sich Miktionsstörungen verbessern oder zunehmend verschlechtern.

Dokumentierte Miktionen

ÜR	Datum	Hdz	Menge	Art	Harndrang	Harnverlust
	08.03.2018 14:45	PeSc	200 ml	Urin		
	08.03.2018 08:40	PeSc	150 ml	Urin	mittlerer Harndrang	kein Harnverlust
	07.03.2018 20:43	PeSc	200 ml	Urin	mittlerer Harndrang	kein Harnverlust
	07.03.2018 14:42	PeSc	230 ml	Urin	starker Harndrang	kein Harnverlust

Miktion erfassen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Miktionsprotokoll" öffnet sich.
2. Geben Sie die Menge der Ausscheidung an, z. B. 300 ml. Unter "Einheit" können Sie dazu zwischen den Standardeinheiten Gramm (g) und Milliliter (ml) wählen.
3. Wählen Sie die Art der Ausfuhr aus (für gewöhnlich Urin). Wenn Ihnen eine bestimmte Art der Ausfuhr zur Auswahl fehlt, können Sie diese am MediFox-PC selbst hinzufügen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Kataloge / Pflege / Einfuhr/Ausfuhr Art*. Wählen Sie hier eine bereits vorhandene Art der Ausfuhr aus oder legen Sie einen neuen Eintrag über "Neu" an. Wählen Sie unter "Typ" die Option "Ausfuhr" aus. Setzen Sie dann im Bereich "Mit folgenden Dokumentationsblättern verknüpfen" einen Haken bei "Miktionsprotokoll". Nachdem Sie die hier vorgenommenen Einstellungen gespeichert haben, stehen Ihnen die entsprechenden Einträge im Dokumentationsblatt zur Verfügung.

Dokumentation

Vitalwerte

The screenshot displays a mobile application interface for documenting a urination event. The main form is titled 'Miktionsprotokoll' and includes the following fields:

- AUSFUHR:**
 - Menge: 200 ml
 - Einheit: ml
 - Art: Urin
 - Kommentar: Kommentar eingeben
- MIKTIONSprotokoll:**
 - Harndrang: mittlerer Harndrang
 - Harnverlust: kein Harnverlust
 - Vorlage: keine Vorlage
 - Toilettengang: Selbständiger Toilettengang
 - Hilfsmittel: Hilfsmittel auswählen

The interface also features a top navigation bar with 'Abbrechen' and 'Fertig' buttons, and a bottom navigation bar with various menu items including 'Vitalwerte', 'Blutzuckerprofil', 'Ernährung', 'Trinkprotokoll', 'Einfuhr / Ausfuhr', 'Ausscheidungen', and 'Miktion'.

Exakte Dokumentation einer Miktion

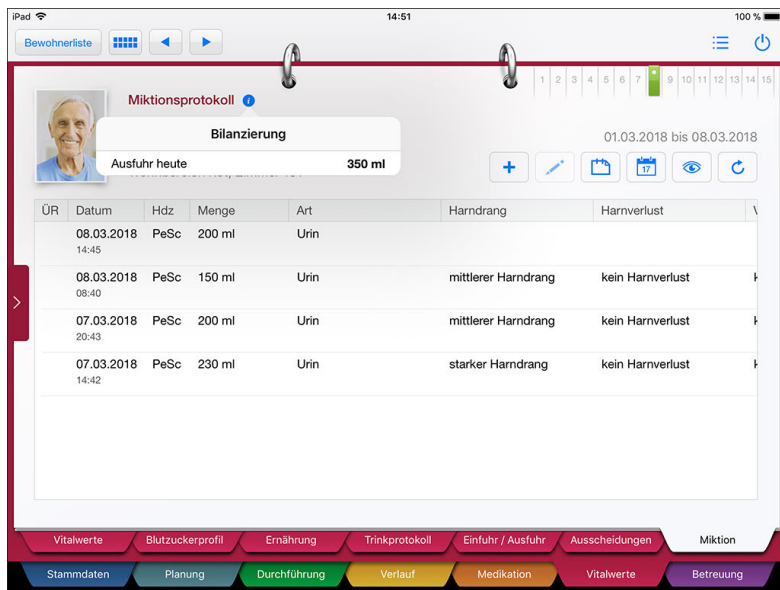
4. Legen Sie unter "Harndrang" die Ausprägung des Harndrangs fest, z. B. "schwacher Harndrang".
5. Geben Sie unter "Harnverlust" an, wie viel Urin der Bewohner (unkontrolliert) verloren hat.
6. Wählen Sie bei Bedarf unter "Vorlage" eine Inkontinenzvorlage aus, sofern Sie die Inkontinenzvorlage des Bewohners gewechselt haben.
7. Wählen Sie unter "Toilettengang" aus, wie selbstständig der Bewohner die Toilette aufgesucht hat.
8. Sollte der Bewohner zum Urinieren ein Hilfsmittel benötigt haben (z. B. eine Urinflasche), geben Sie hier die Art des Hilfsmittels an.
9. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Ihre Daten werden nun als Eintrag gespeichert.

Bilanzierung

Wenn Sie wissen möchten, wie viel Flüssigkeit (ml) der Bewohner am heutigen Tag bereits ausgeschieden hat, müssen Sie die einzelnen Einträge dafür nicht selbst zusammenrechnen. Tippen Sie stattdessen einfach auf das blaue Info-Symbol oberhalb des Bewohnernames. Dadurch wird Ihnen die Information "Bilanzierung" mit der entsprechenden Angabe der Flüssigkeitsmenge angezeigt.

Dokumentation

Vitalwerte



Bilanz der heutigen Miktionsmenge

Einträge löschen

Sie können die bereits dokumentierten Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher auch wieder einblenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus.

Doku-Blatt "Miktionsprotokoll" mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog am MediFox-PC mit dem Doku-Blatt „Miktionsprotokoll“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen einer Ausscheidung (Miktionsprotokoll) geöffnet. Der hier erstellte Eintrag wird dann automatisch im Doku-Blatt "Miktionsprotokoll" gespeichert. Um Leistungen mit diesem Doku-Blatt zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie die Leistungserbringung der ausgewählten Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Dokumentation

Betreuung

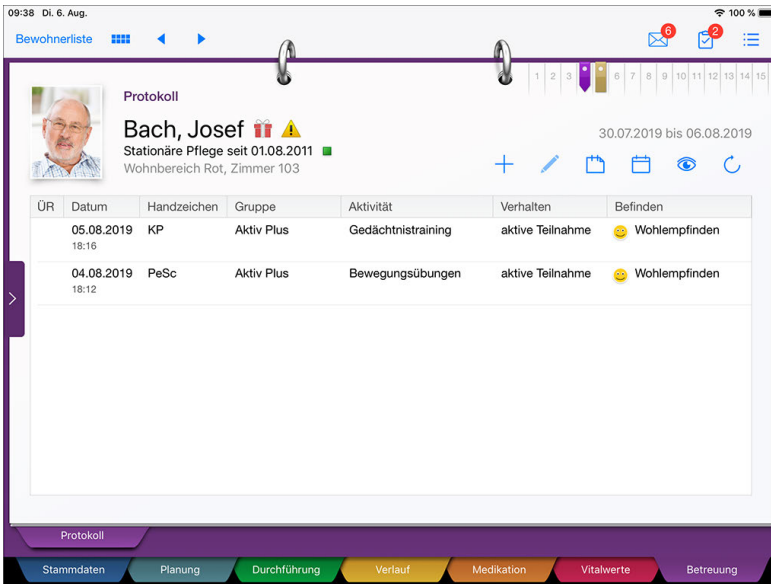
Auf Grundlage des zweiten Pflegestärkungsgesetzes stehen Ihren Bewohnern gemäß § 43b SGB XI zusätzliche Angebote zur Betreuung und Aktivierung zu. Die pflegebedürftigen Bewohner haben dabei einen individuellen Rechtsanspruch auf diese Angebote gegenüber ihrer Pflegekasse. Diese Vorgabe gilt für alle Pflegebedürftigen in Ihrer Einrichtung, also auch für Bewohner mit Pflegegrad 1. Das Register "Betreuung" bietet Ihnen die passende Dokumentationsgrundlage für diese Betreuungsangebote.

Dokumentation

Betreuung

Protokoll

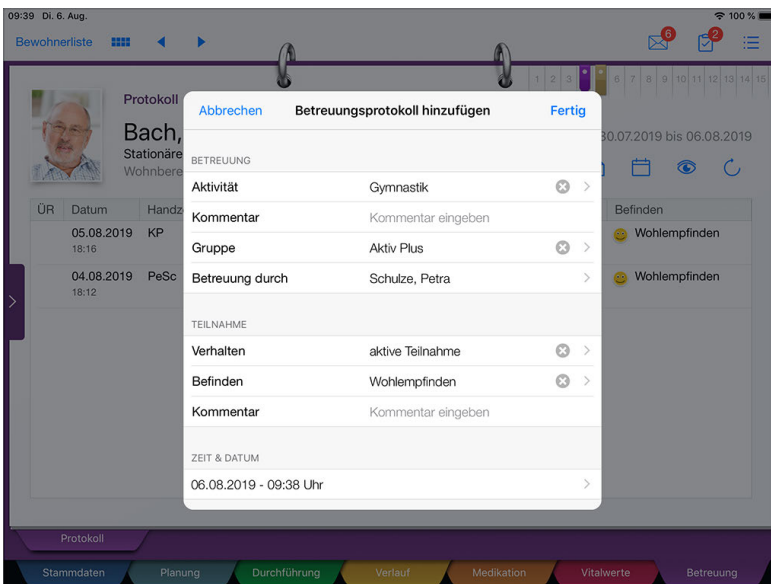
Mit dem Dokumentationsblatt "Protokoll" können Sie die Teilnahme Ihrer Bewohner an Betreuungsangeboten dokumentieren. Dieses Doku-Blatt wird auch als "Betreuungsprotokoll" bezeichnet.



Dokumentierte Betreuungsaktivitäten

Teilnahme an Betreuungsangeboten dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Eingabedialog öffnet sich.
2. Wählen Sie die Aktivität aus, an der der Bewohner teilgenommen hat.



Dokumentation einer durchgeführten Betreuungsaktivität

3. Wählen Sie eine Gruppe aus, mit der die Aktivität durchgeführt wurde (optional). Dabei stehen Ihnen die Gruppen zur Auswahl, die der Einrichtung des Bewohners zugewiesen sind. Am MediFox-PC können

Dokumentation

Betreuung

Sie die vorhandenen Gruppen unter *Administration / Dokumentation / Gruppenverwaltung* verwalten oder neue Gruppen anlegen.

4. Geben Sie unter "Betreuung durch" an, wer die Gruppe betreut hat. Zur Auswahl stehen Ihnen alle Mitarbeiter Ihrer Einrichtung.

5. Dokumentieren Sie das Verhalten sowie das Befinden des Bewohners während der Aktivität. Die Angabe des Befindens wird dann im gespeicherten Datensatz mit einem Smiley 😊 gekennzeichnet.

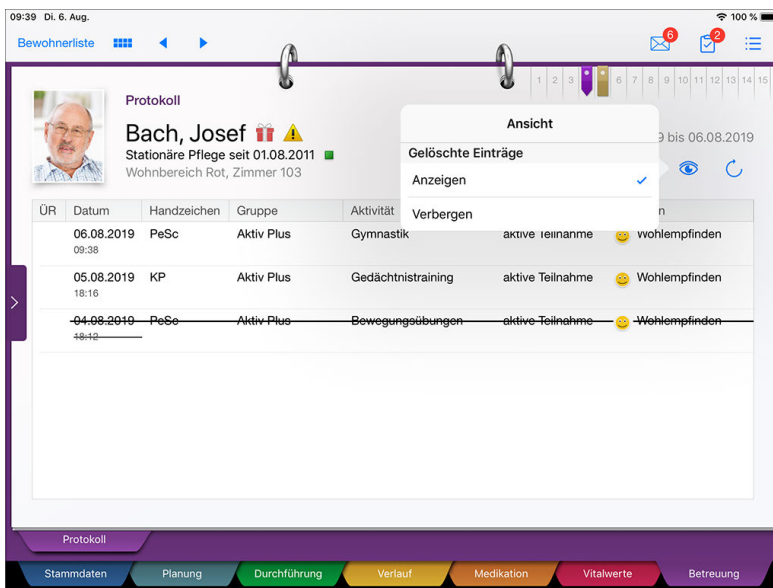


Bei den Einträgen in den Auswahlfeldern „Aktivität“ und „Verhalten“ handelt es sich um Katalogwerte, die Sie am MediFox-PC individuell konfigurieren können. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie dazu den Katalog „Betreuung“, der alle Katalogwerte für die Betreuungsangebote beinhaltet.

6. Speichern Sie Ihre Eingaben mit "Fertig".

Einträge löschen

Sie können erfasste Einträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Sie können gelöschte Einträge daher wieder einblenden, indem Sie auf das Augensymbol tippen und unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" wählen. Gelöschte Einträge werden dann durchgestrichen dargestellt.



Einblenden der gelöschten Einträge

Betreuungsprotokoll mit Leistungen verknüpfen

Sie können die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog mit dem Doku-Blatt „Betreuungsprotokoll“ verknüpfen. Wenn Sie dies tun, wird beim Abzeichnen der verknüpften Leistung im Leistungsnachweis automatisch ein Dialog zum Erfassen einer Betreuungsleistung geöffnet. Dies eignet sich beispielsweise, wenn Sie für bestimmte Leistungen (Waschen, Massage usw.) zusätzlich das Verhalten und Befinden des Bewohners während der Leistungserbringung dokumentieren wollen.

Dokumentation

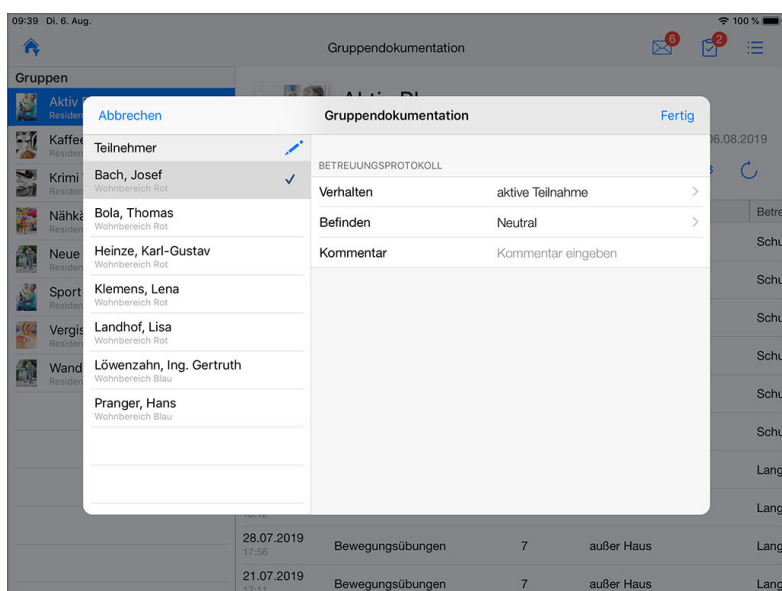
Betreuung

Um Leistungen mit dem Betreuungsprotokoll zu verknüpfen, navigieren Sie zu *Administration / Kataloge / Verwaltung / Leistungs-/Maßnahmenkatalog* und öffnen Sie das Register „Dokumentation“. Dort können Sie eine Leistung mit den gewünschten Erfassungen verknüpfen.

Betreuungsprotokoll mit Gruppendokumentation verknüpfen

Ähnlich wie die Leistungen aus dem Leistungs-/Maßnahmenkatalog können Sie auch die Gruppendokumentation am MediFox-PC mit dem Betreuungsprotokoll verknüpfen. Die dokumentierte Gruppenaktivität wird dann automatisch als Betreuungsleistung im Betreuungsprotokoll erfasst. Navigieren Sie dafür über *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* in das Register "Einstellungen". Im Bereich "Einstellungen zur Gruppendokumentation" können Sie auswählen, ob das Betreuungsprotokoll mit der Gruppendokumentation verknüpft sein soll.

Wenn Sie dann das nächste Mal eine neue Gruppendokumentation erfassen, können Sie unter "Folgende Dokumentationseinträge erfassen" einen Haken bei "Betreuungsprotokoll" setzen. Sie müssen dann für jeden Gruppenteilnehmer zusätzlich das Verhalten sowie das Befinden dokumentieren, damit anschließend ein vollständiger Eintrag im Betreuungsprotokoll erzeugt werden kann.



Betreuungsprotokolle über die Gruppendokumentation erfassen

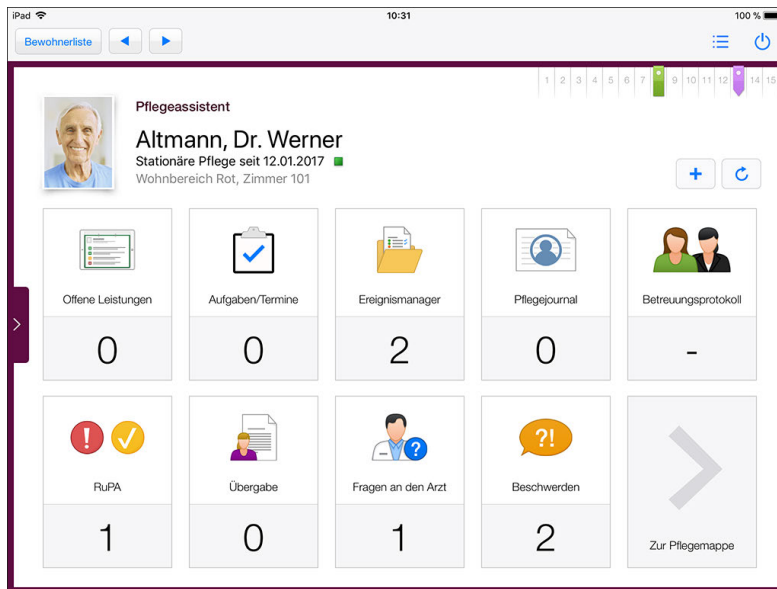


MediFox stationär

Pflegeassistent

Pflegeassistent

Der Pflegeassistent ist ein zentrales Informationsportal, das alle relevanten Daten zur Bewohnerverwaltung aus verschiedenen Programmbereichen zusammenführt. So sehen Sie auf einen Blick, in welchen Bereichen derzeit Handlungsbedarf besteht.



Der Pflegeassistent informiert Sie über den aktuellen Handlungsbedarf eines Bewohners

Die einzelnen Kacheln stehen dabei für einen verknüpften Programmbereich und die Zahl darunter gibt Ihnen Auskunft darüber, wie viele Aufgaben in diesem Bereich zu erledigen sind. Durch Antippen einer Kachel gelangen Sie direkt in den verknüpften Programmbereich. Beispiel: Durch Antippen der Kachel "Pflegejournal" werden Sie direkt zum Pflegejournal des Bewohners weitergeleitet.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Kataloge / Verwaltung / Funktionsprofile* einstellen, welche Kacheln einem Mitarbeiter je nach dessen Funktion im Pflegeassistenten dargestellt werden sollen. So stellen Sie sicher, dass Ihre Mitarbeiter nur die Informationen erhalten, die sie wirklich benötigen.

Je nachdem, welche Einstellungen in den Funktionsprofilen vorgenommen wurden, werden Ihnen im Pflegeassistenten folgende Kacheln angezeigt:

- **Offene Leistungen:** Zeigt Ihnen an, wie viele offene Leistungen für den Bewohner vorliegen. Durch Antippen der Kachel öffnet sich der Leistungsnachweis des Bewohners, in dem Sie die erbrachten Leistungen abzeichnen können. Den Leistungsnachweis rufen Sie sonst über das gleichnamige Dokumentationsblatt im Register "Durchführung" der elektronischen Pflegemappe auf. Genauere Informationen zum Leistungsnachweis erhalten Sie im Kapitel "Die elektronische Pflegemappe".
- **Aufgaben / Termine:** Zeigt Ihnen an, wie viele offene Aufgaben und Termine für den Bewohner vorliegen. Durch Antippen dieser Kachel öffnet sich der Bereich "Aufgaben / Termine", in dem Sie genaue Informationen zu den anstehenden Aufgaben und Terminen des Bewohners erhalten.
- **Ereignismanager:** Zeigt Ihnen an, wie viele Arbeitsschritte aufgrund eines eingetretenen Ereignisses derzeit noch für den Bewohner zu erledigen sind. Durch Antippen dieser Kachel öffnet sich der Ereignismanager, in dem Sie die Arbeitsschritten einsehen und abzeichnen können. Detaillierte Informationen zum Ereignismanager erhalten Sie im nachfolgenden Kapitel.
- **Pflegejournal:** Zeigt Ihnen an, wie viele Einträge aktuell im Pflegejournal des Bewohners vorliegen. Durch Antippen dieser Kachel werden Sie direkt zum [Pflegejournal](#) des Bewohners weitergeleitet.

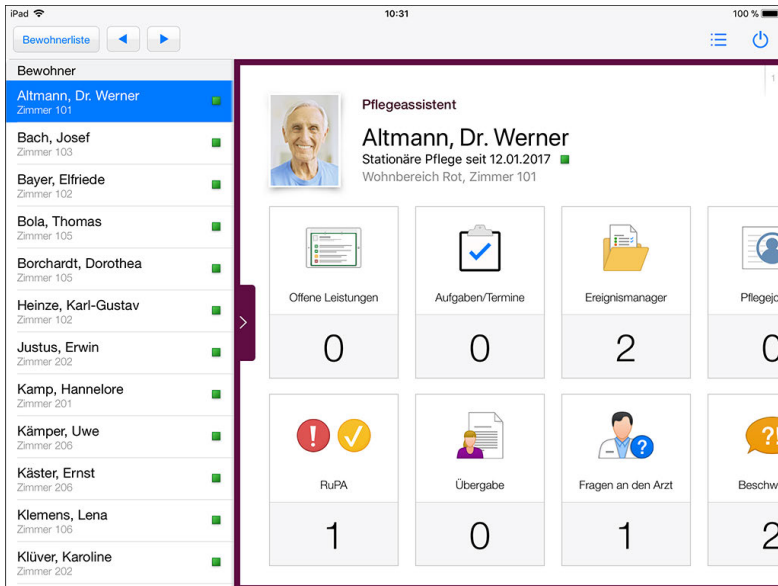
Pflegeassistent

- **Betreuung:** Durch Antippen dieser Kachel werden Sie zum [Betreuungsprotokoll](#) weitergeleitet, in dem Sie die betreuten Aktivitäten Ihres Bewohners dokumentieren können. Das Betreuungsprotokoll können Sie auch über die elektronische Pflegemappe im Register "Betreuung" aufrufen.
- **RuPA:** Zeigt Ihnen die Anzahl an Handlungsbedarfen an, die aufgrund der von der [RuPA](#) überwachten Programmbereiche zusammengefasst wurden. Durch Antippen dieser Kachel öffnen Sie den Bereich "RuPA", der Ihnen anzeigt, in welchen Bereichen (dringender) Handlungsbedarf besteht. Die hier aufgeführten Informationen erhalten Sie auch, indem Sie über *Navigation / Care Cockpit* eine der beiden Risiko- und Potenzialanalysen aufrufen.
- **Übergabe:** Zeigt Ihnen an, wie viele Übergabereiter für diesen Bewohner gesetzt wurden. Durch Antippen dieser Kachel öffnet sich das Übergabebuch des Bewohners, in dem Sie die genauen Informationen zu den Übergabereitern einsehen können. Das [Übergabebuch](#) können Sie sonst auch über *Navigation / Übergabe* aufrufen.
- **Fragen an den Arzt:** Zeigt Ihnen an, wie viele offene Arztfragen für den Bewohner derzeit vorliegen. Durch Antippen dieser Kachel öffnet sich der Bereich "[Arztfragen](#)". Hier können Sie offene Fragen beantworten oder neue Fragen erfassen.
- **Beschwerden:** Zeigt Ihnen an, wie viele noch nicht als "Erledigt" markierte [Beschwerden](#) des Bewohners vorliegen. Durch Antippen dieser Kachel öffnen Sie den Bereich "Beschwerden". Hier können Sie die genauen Informationen zu den offenen Beschwerden des Bewohners einsehen oder eine weitere Beschwerde dokumentieren.
- **Zur Pflegemappe:** Durch Antippen dieser Kachel werden Sie direkt zur elektronischen Pflegemappe des Bewohners weitergeleitet.

Pflegeassistent

Bewohner wechseln

Für einen schnellen Wechsel der Bewohner können Sie sich innerhalb des Pflegeassistenten die Bewohnerliste einblenden. Tippen Sie dazu auf das Pfeilsymbol auf der linken Seite oder "wischen" Sie mit dem Finger vom linken Bildschirmrand nach rechts.



Über den Pfeil am linken Bildschirmrand kann die Bewohnerliste eingeblendet werden

Schnellerfassung

Aus dem Pflegeassistenten heraus können Sie Einträge in anderen Programmbereichen (z. B. der Pflegemappe) erfassen, ohne diese Bereiche direkt zu öffnen. Auf diese Weise reduziert sich der Dokumentationsprozess und Sie können noch schneller mit MediFox stationär arbeiten. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Tippen Sie auf das Pluszeichen rechts oberhalb der Kacheln.
2. Wählen Sie einen Programmbereich aus, in dem Sie einen Eintrag erfassen wollen, z. B. "Vitalwerte." Daraufhin werden die benötigten Eingabe- und Auswahlfelder eingeblendet.
3. Nehmen Sie die gewünschten Eingaben vor und tippen Sie dann auf "Fertig". Der Eintrag wird anschließend in dem gewählten Programmbereich gespeichert.

Pflegeassistent

Der Ereignismanager

Mit dem Ereignismanager steht Ihnen ein systeminternes Qualitätsmanagement zur Verfügung. Der Ereignismanager stellt sicher, dass Sie auf Tagesereignisse wie Stürze o.ä. nach einem definierten Leitfaden handeln und alle erforderlichen Schritte einleiten, die Sie für Ihre Einrichtung als verbindlich festgelegt haben.

Den Ereignismanager erreichen Sie durch Antippen der gleichnamigen Kachel im Pflegeassistenten.

Sobald Sie auf dem CarePad ein relevantes [Tagesereignis](#) in die elektronische Pflegemappe eingeben, erstellt MediFox im Ereignismanager einen Ereigniseintrag und zeigt an, welche Maßnahmen in welcher Reihenfolge durchzuführen sind. Auch der Zeitrahmen, in dem Sie handeln sollen, wird angegeben und überprüft. Falls ein Bewohner stürzt, sind dann beispielsweise der Arzt und die Angehörigen zu informieren sowie ein Sturzprotokoll zu erstellen.

Status	Ereignis vom	Bezeichnung
✓	06.03.2018 10:57 Uhr	Gewichtsverlust
!	06.03.2018 10:56 Uhr	Sturzereignis detailliert

Status	Bezeichnung
✗	Information an den Hausarzt Hausarzt sollte umgehend bei starkem Gewichtsverlust informiert werden,...
✓	Information an Ernährungsmanagement Allegro Care arbeitet mit einer professionellen Ernährungsberaterin zusam...

ÜR	Datum / Zeit	Doku-Blatt	Eintrag
Es sind keine Einträge vorhanden			

Ereignis mit erforderlichen Arbeitsschritten

Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die folgenden Themen separat behandelt:

- [Arbeitsschritte abzeichnen](#)
- [Neues Ereignis anlegen](#)
- [Ereignis löschen](#)

Arztfragen verfassen

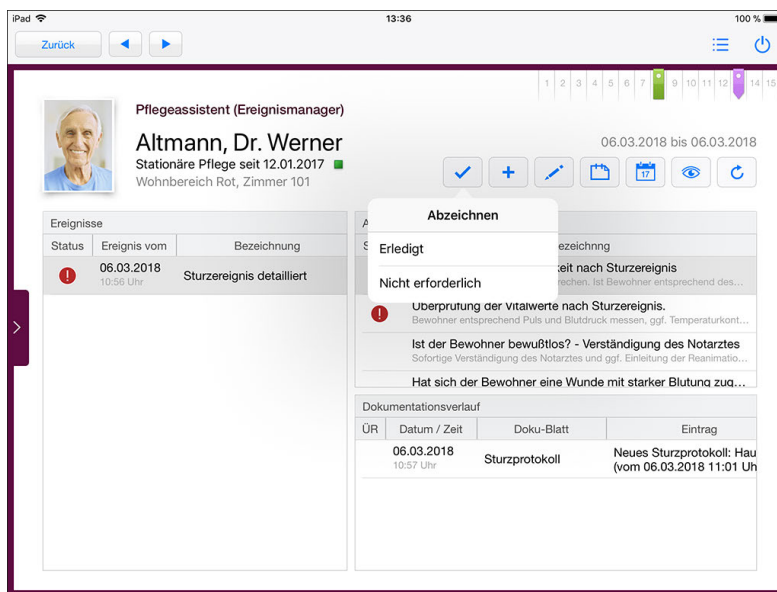
Wenn Sie aufgrund eines bestimmten Ereignis einen Arzt informieren möchten (z. B. weil der Bewohner gestürzt ist), können Sie direkt aus dem Ereignismanager heraus eine Frage an den Arzt verfassen. Tippen Sie dazu auf das Übergabe-Symbol in der Symbolleiste und wählen Sie unter "Frage an den Arzt" die Option "Neuer Eintrag" aus. Der Dialog "Frage" öffnet sich. Wählen Sie hier den gewünschten Arzt aus und formulieren Sie Ihre Frage. Speichern Sie Ihre Eingabe anschließend über "Fertig". Die Frage wird daraufhin im Programmbereich "Fragen an den Arzt" gespeichert, den Sie über die gleichnamige Kachel im Pflegeassistenten aufrufen können.

Pflegeassistent

Der Ereignismanager

Arbeitsschritte abzeichnen

Auf der linken Seite des Ereignismanagers werden Ihnen alle Ereignisse angezeigt, die in dem von Ihnen gewählten Zeitraum vorgefallen sind. Wenn Sie ein Ereignis auswählen, werden Ihnen auf der rechten Seite die dazugehörigen Arbeitsschritte aufgelistet. Haben Sie bereits einen Arbeitsschritt erledigt, wählen Sie diesen aus und tippen Sie dann auf das Quittierungssymbol (Haken) oberhalb der Liste. Sie können daraufhin auswählen, ob Sie den Arbeitsschritt als "Erledigt" oder "Nicht erforderlich" abzeichnen wollen.



Arbeitsschritt als erledigt markieren

Anhand folgender Symbole erkennen Sie den Status der Arbeitsschritte:

- ✔ Der Arbeitsschritt wurde als "erledigt" abgezeichnet
- ✘ Der Arbeitsschritt wurde als "nicht erforderlich" abgezeichnet
- ! Der Arbeitsschritt ist erforderlich (obligatorisch), wurde aber noch nicht abgezeichnet

Nicht erledigte Aufgaben bleiben also mit einem roten Warnsymbol versehen, das erst ausgeblendet wird, wenn der Arbeitsschritt durchgeführt wurde (dies gilt nur für obligatorische Arbeitsschritte).

Abzeichnen rückgängig machen

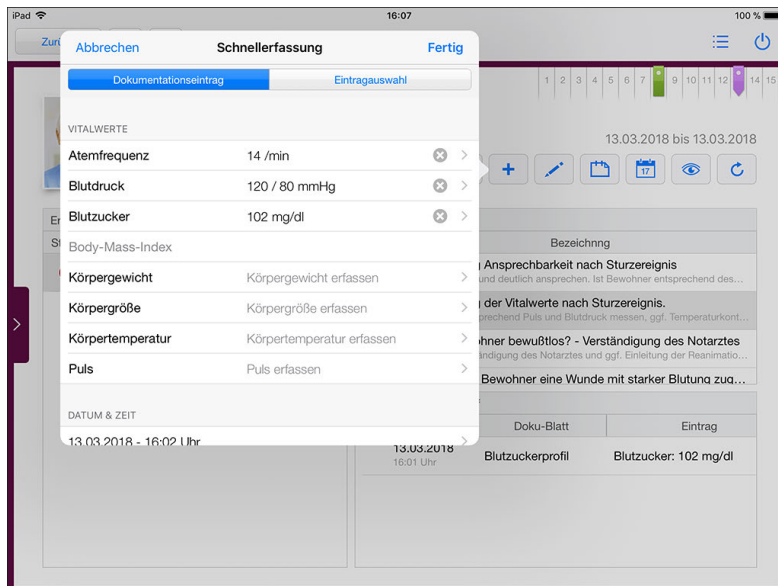
Sie können das Abzeichnen eines Arbeitsschritts rückgängig machen, sollten Sie z. B. den falschen Arbeitsschritt als erledigt markiert haben. Wählen Sie dazu einen bereits abgezeichneten Arbeitsschritt aus und tippen Sie dann nochmals auf den Haken zum Abzeichnen. Hier können Sie nun die Option "Rückgängig" auswählen.

Pflegeassistent

Der Ereignismanager

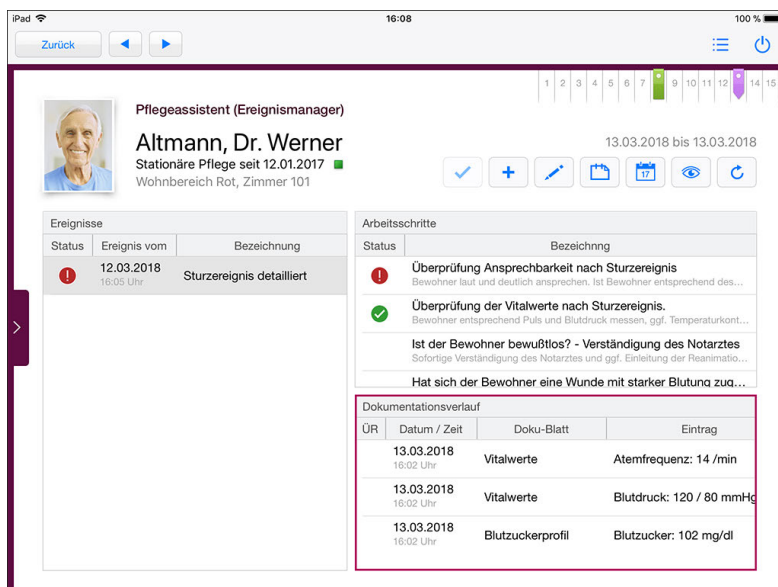
Schnellerfassung

Wurde ein Arbeitsschritt mit der Erfassung eines bestimmten Doku-Blatt-Eintrags verknüpft, öffnet sich beim Abzeichnen eines Arbeitsschritts zusätzlich ein Dialog zur Schnellerfassung der entsprechenden Informationen.



Schnellerfassung eines Eintrags in der Pflegemappe

Wurde ein Eintrag in einem verknüpften Doku-Blatt getätigt, wird dazu im Bereich "Dokumentationsverlauf" ebenfalls ein Eintrag erzeugt. So ist jederzeit nachvollziehbar, wann, von wem und in welchem Doku-Blatt ein Eintrag aus dem Ereignismanager heraus getätigt wurde.



Übersicht der aus dem Ereignismanager erfassten Doku-Einträge

Darüber hinaus können Sie aus dem Ereignismanager heraus auch einfach so Einträge in einem Doku-Blatt der Pflegemappe verfassen, ohne dass eine Verknüpfung zu einem Arbeitsschritt vorliegen muss. Tippen Sie dazu auf das Pluszeichen oberhalb der Liste mit den Arbeitsschritten und wählen Sie dann die Option "Doku-Eintrag" aus. Der Dialog "Schnellerfassung" öffnet sich. Wählen Sie hier ein beliebiges Doku-Blatt aus und erfassen Sie dann die relevanten Informationen.

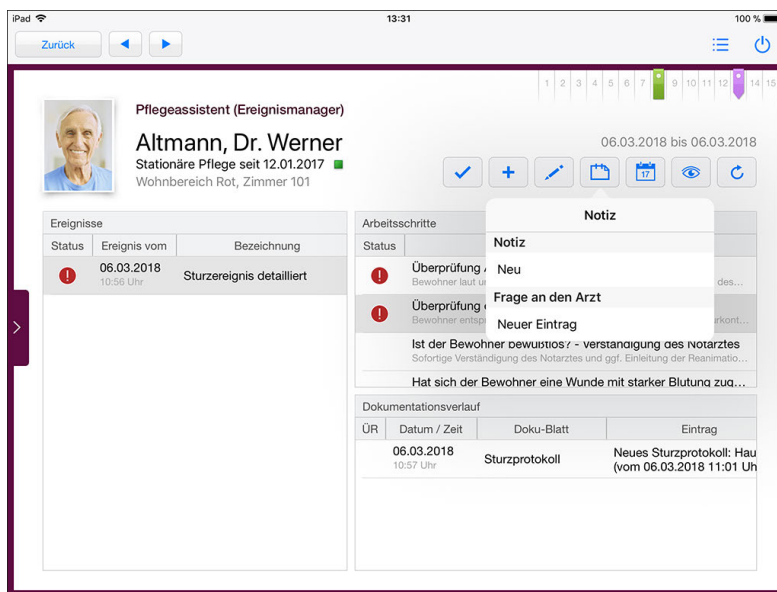
Pflegeassistent

Der Ereignismanager

Nachdem Sie auf "Fertig" getippt haben, erstellt MediFox den entsprechenden Eintrag in der Pflegemappe. Außerdem wird im Ereignismanager im Bereich "Dokumentationsverlauf" ebenfalls protokolliert, welche Einträge mittels Schnellerfassung in der elektronischen Pflegemappe erzeugt wurden.

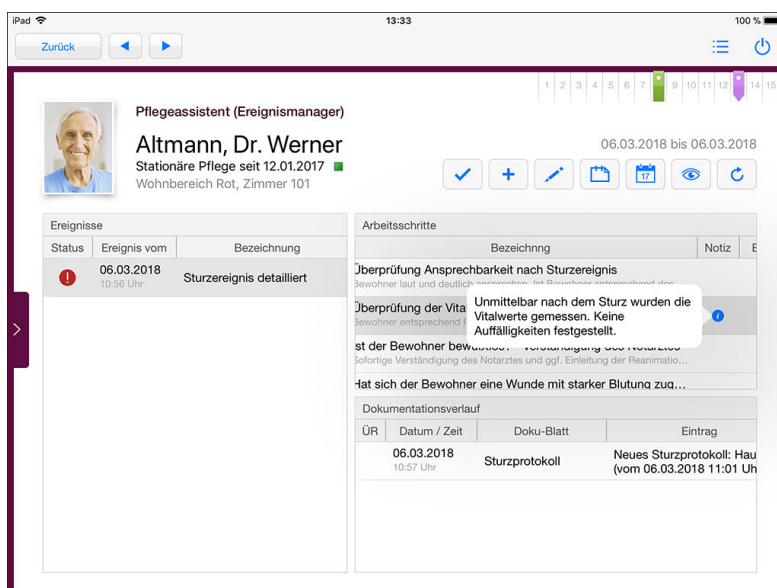
Notizen zu Arbeitsschritten erfassen

Sie können zu den erledigten bzw. nicht erledigten Arbeitsschritten Notizen hinterlegen. Geben Sie beispielsweise an, ob es bei der Ausführung des Arbeitsschritts Probleme gab oder ob sonstige Besonderheiten aufgetreten sind. Wählen Sie dazu einen Arbeitsschritt aus und tippen Sie dann auf das Übergabesymbol oberhalb der Liste. Wählen Sie unter "Notiz" die Option "Neu" aus.



Zu jedem Arbeitsschritt können Notizen und Arztfragen erfasst werden

MediFox öffnet daraufhin den Dialog "Notiz zum Arbeitsschritt", in dem Sie einen Kommentar erfassen und mit "Fertig" speichern können. Der ausgewählte Arbeitsschritt wird anschließend in der Spalte "Notiz" mit einem blauen Info-Symbol gekennzeichnet. Tippen Sie dieses Symbol an, um sich die hinterlegte Notiz einblenden zu lassen.



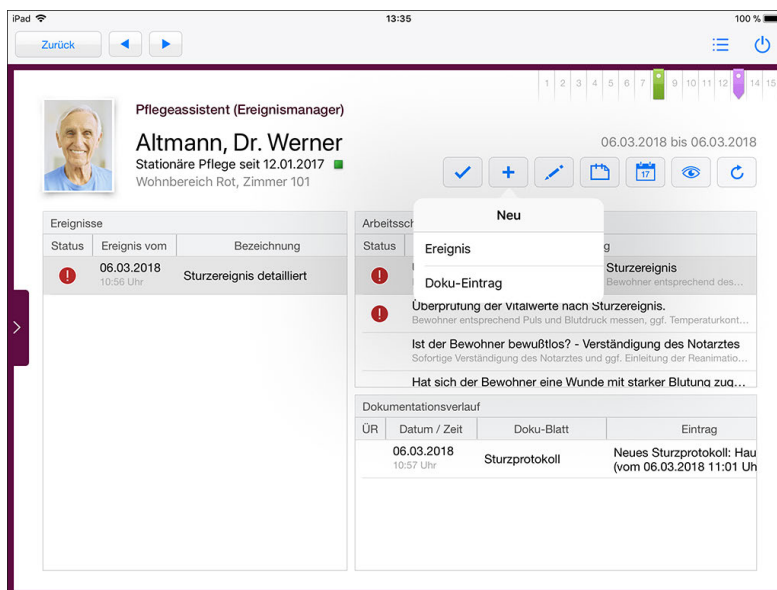
Vorliegende Notizen können über das Info-Symbol eingeblendet werden

Pflegeassistent

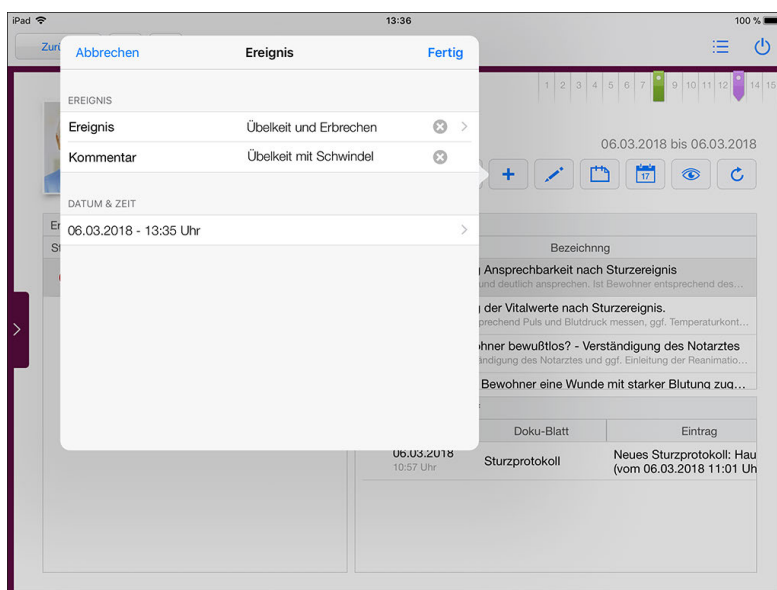
Der Ereignismanager

Ereignis anlegen

Unabhängig von den dokumentierten Tagesereignissen können Sie im Ereignismanager auch manuell Ereignisse hinzufügen. Tippen Sie dazu einfach auf das Pluszeichen oberhalb der Liste mit den Arbeitsschritten und wählen Sie die Option "Ereignis" aus.



Daraufhin öffnet sich der Dialog "Ereignis". Hier können Sie eines der vorgefertigten Ereignisse auswählen und mit "Fertig" bestätigen. Das Ereignis wird daraufhin in der Liste der Ereignisse eingetragen und die entsprechenden Arbeitsschritte erscheinen auf der rechten Seite.



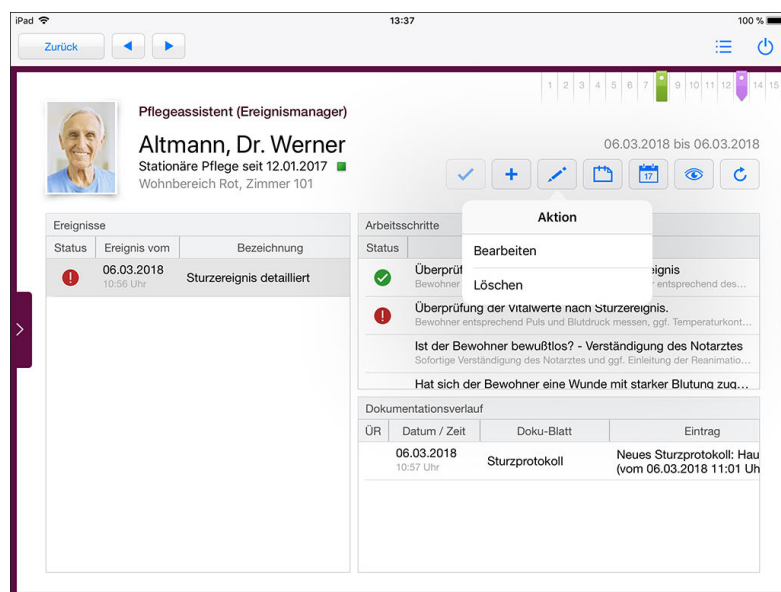
Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Ereignisse* Ihre eigenen Leitfäden für den Ereignismanager definieren oder vorhandene Ereignisse bearbeiten.

Pflegeassistent

Der Ereignismanager

Ereignis löschen

Wenn versehentlich ein falsches Ereignis ausgewählt wurde oder das Ereignis in einem bestimmten Fall keine Arbeitsschritte erfordert, kann das gesamte Ereignis gelöscht werden. Wählen Sie dazu das entsprechende Ereignis auf der linken Seite aus. Tippen Sie dann auf das Stiftsymbol und wählen Sie die Aktion "Löschen" aus. MediFox entfernt daraufhin das gesamte Ereignis mit allen Arbeitsschritten aus dem Ereignismanager.



Über das Stiftsymbol können Ereignisse gelöscht werden

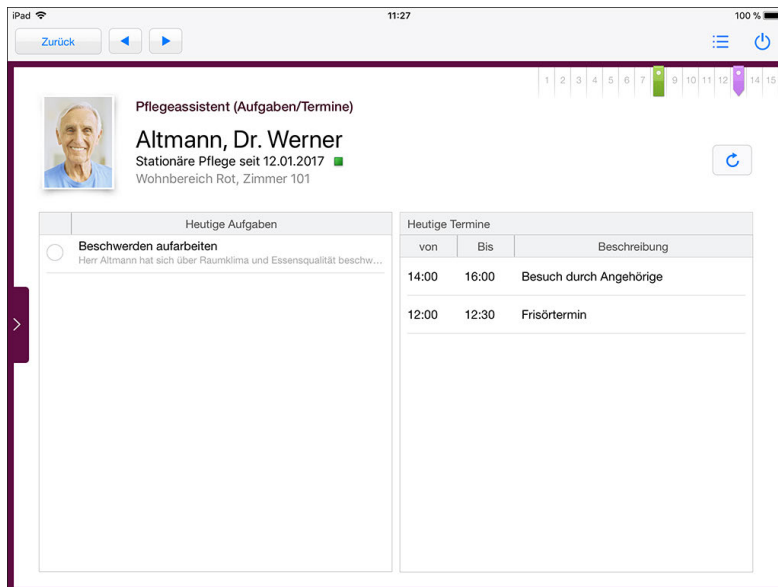
Gelöschte Ereignisse werden zwar ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen. Klicken Sie auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" aus, um sich die gelöschten Ereignisse wieder anzeigen zu lassen. Damit Sie aktive von gelöschten Ereignissen unterscheiden können, werden gelöschte Ereignisse immer durchgestrichen dargestellt.

Beachten Sie: Gelöschte Ereignisse können zwar wieder angezeigt werden. Das Löschen des Ereignisses kann aber nicht rückgängig gemacht werden.

Pflegeassistent

Aufgaben / Termine

Im Bereich "Aufgaben / Termine" werden Ihnen stets die für den heutigen Tag anstehenden Aufgaben und Termine des Bewohners angezeigt.

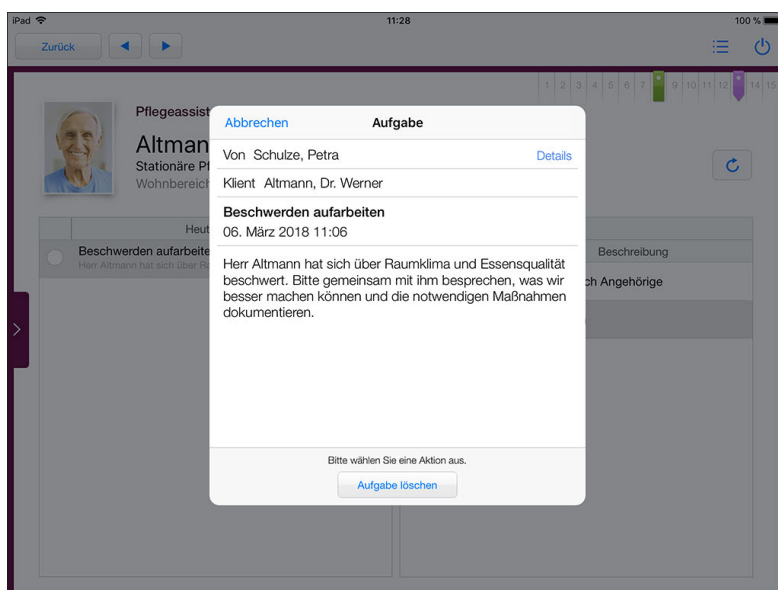


Aktuelle Aufgaben und Termine im Pflegeassistenten

Aufgaben

Beim Erfassen einer Aufgabe am MediFox-PC können Sie angeben, wann die Aufgabe beginnen soll und wann diese spätestens fällig ist. Ist das "Beginnt am-Datum" bereits erreicht, die Aufgabe aber noch nicht erledigt, so wird diese unter den heutigen Aufgaben aufgeführt. Ist das "Fällig am-Datum" bereits überschritten, wird die Aufgabe rot hervorgehoben. Überfällige Aufgaben sollten möglichst zeitnah erledigt werden.

Durch Antippen einer Aufgabe wird ein Dialog mit dem vollständigen Aufgabentext, dem Fälligkeitsdatum und weiteren Informationen eingeblendet. Über diesen Dialog können Sie die Aufgabe auch löschen, indem Sie im unteren Bereich auf die Schaltfläche "Aufgabe löschen" tippen.

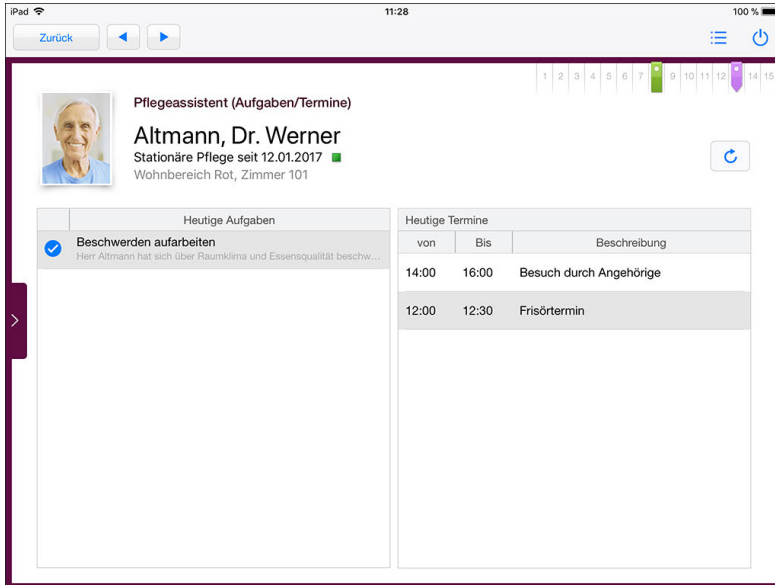


Durch Antippen einer Aufgabe wird diese angezeigt

Pflegeassistent

Aufgaben / Termine

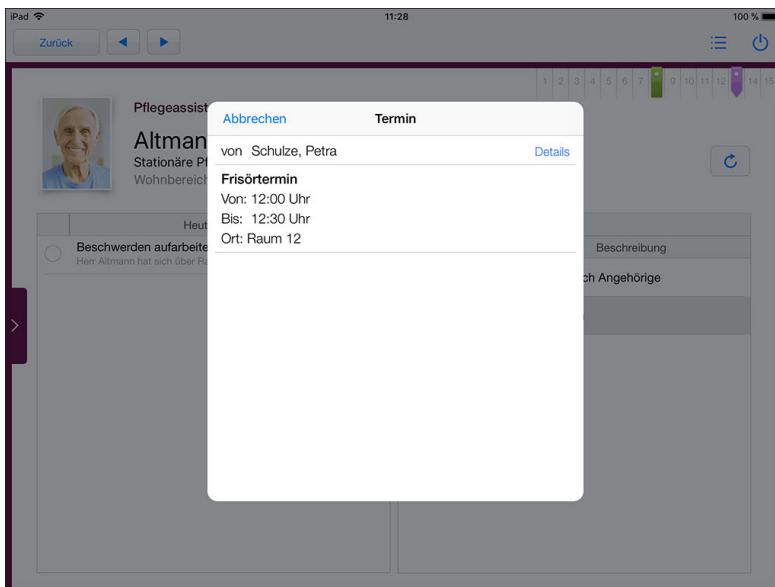
Haben Sie eine Aufgabe erledigt, tippen Sie einfach den Kreis auf der linken Seite der Aufgabe an. Die Aufgabe wird damit abgezeichnet und als erledigt markiert.



Durch Antippen des Kreises wird eine Aufgabe als erledigt markiert

Termine

Durch Antippen eines Termins öffnet sich ein Dialog mit den Detailinformationen zum Termin. Im Gegensatz zu Aufgaben können Termine nicht abgezeichnet oder gelöscht werden.



Durch Antippen eines Termins wird dieser angezeigt

Pflegeassistent

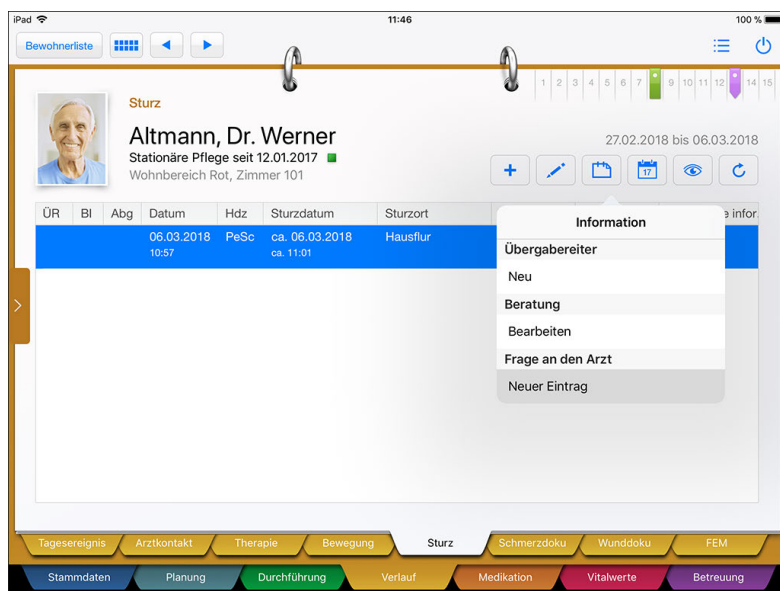
Fragen an den Arzt

Wenn Sie bei der Pflege eines Bewohners feststellen, dass sich dieser verletzt hat oder erkrankt ist, der Vorfall aber noch nicht akut ist, so versorgen Sie den Bewohner ggf. erst einmal selbst mit den entsprechenden Medikamenten bzw. dem passenden Verbandsmaterial. Um sicherzugehen, wie mit dem Bewohner weiter verfahren werden soll, wollen Sie vielleicht einen Arzt kontaktieren.

Damit Sie nicht vergessen, welche Frage(n) Sie dem Arzt stellen wollen, können Sie diese in MediFox stationär ganz einfach dokumentieren. Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie im folgenden Abschnitt erläutert wird.

Frage erfassen

- Option 1: In den Doku-Blättern der elektronischen Pflegemappe, dem Ereignismanager, dem Pflegejournal und weiteren Programmbereichen finden Sie oben rechts das Übergabe-Symbol vor. Tippen Sie dieses Symbol an und wählen Sie dann unter "Frage an den Arzt" die Option "Neuer Eintrag" aus. Daraufhin öffnet sich der Dialog "Frage", in dem Sie einen Arzt auswählen und die gewünschte Frage formulieren können. Beachten Sie: Wenn Sie auf das Übergabe-Symbol klicken, ohne zuvor einen Eintrag aus einem der Dokumentationsblätter auszuwählen, öffnet sich der Dialog "Fragen" automatisch.

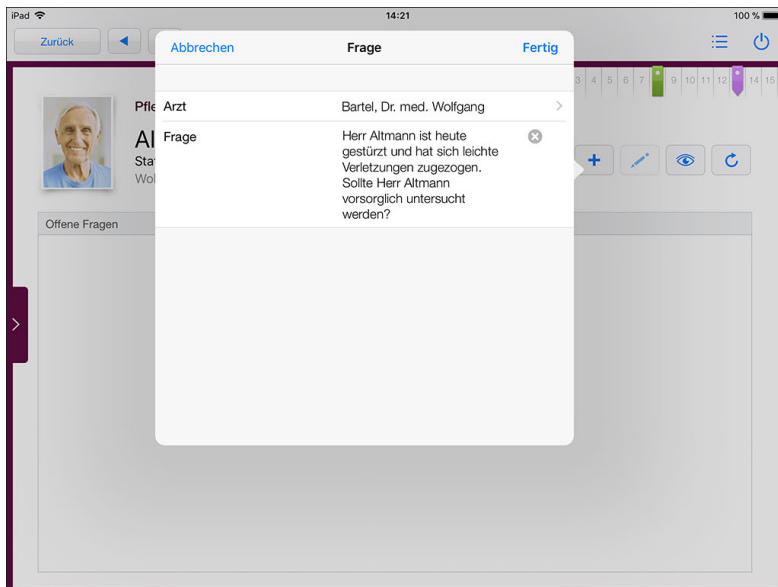


Arztfrage in der elektronischen Pflegemappe erfassen

Pflegeassistent

Fragen an den Arzt

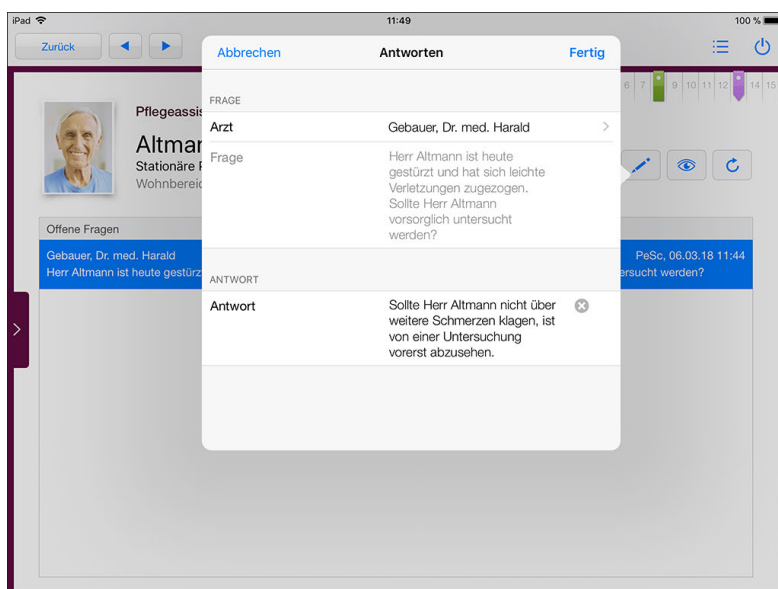
- Option 2: Sie können den Bereich "Fragen an den Arzt" direkt über die gleichnamige Kachel im Pflegeassistenten aufrufen und hier über das Pluszeichen eine weitere Frage erfassen.



Frage an den Arzt im Pflegeassistenten erfassen

Arztfrage beantworten

Wenn Sie den angegebenen Arzt kontaktiert und die Frage geklärt haben, können Sie die Frage in MediFox beantworten. Wählen Sie dazu eine Arztfrage aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol in der Symbolleiste. Wählen Sie in dem sich öffnenden Menü die Option "Antworten" aus. Daraufhin öffnet sich ein Dialog zum Erfassen der Antwort. Geben Sie die Antwort über die Tastatur ein und tippen Sie anschließend auf "Fertig".



Arztfrage im Pflegeassistenten beantworten

Pflegeassistent

Fragen an den Arzt

Der Eintrag wird daraufhin nicht mehr in der Liste der Fragen aufgeführt, da die Frage nun nicht mehr "offen" ist. Die Antwort wird aber in der elektronischen Pflegemappe im Doku-Blatt "Arztkontakt" gespeichert. Wenn Sie auf das Augensymbol und dann auf "Zum Arztkontakt-Blatt" tippen, werden Sie direkt zu diesem Doku-Blatt weitergeleitet.

ÜR	Datum	Hdz	Arzt	Kontaktart	Befund	Diagnose
	06.03.2018 11:45	PeSc	Gebauer, Dr. med. Harald	Frage an den Arzt	Herr Altmann ist heute gestürzt und hat sich leichte Verletzungen zugezogen. Sollte Herr Altmann vorsorglich untersucht werden?	
	06.03.2018 11:00	PeSc	Bayer-Gustke, Dr. med. Renate	Anruf beim Hausarzt	Hausarzt telefonisch informiert	

Beantwortete Fragen werden im Doku-Blatt "Arztkontakt" gespeichert

Arztfrage löschen

Sie können jede Arztfrage bei Bedarf löschen, sollte sich die Frage z. B. in der Zwischenzeit erübrigt oder bereits geklärt haben. Wählen Sie die nicht mehr benötigte Frage dazu aus der Liste aus und tippen Sie dann ebenfalls auf das Stiftsymbol. Wählen Sie in dem sich öffnenden Menü die Option "Löschen" aus. Die Frage wird daraufhin aus der Liste entfernt. Bedenken Sie dabei, dass gelöschte Fragen nicht wiederhergestellt werden können.

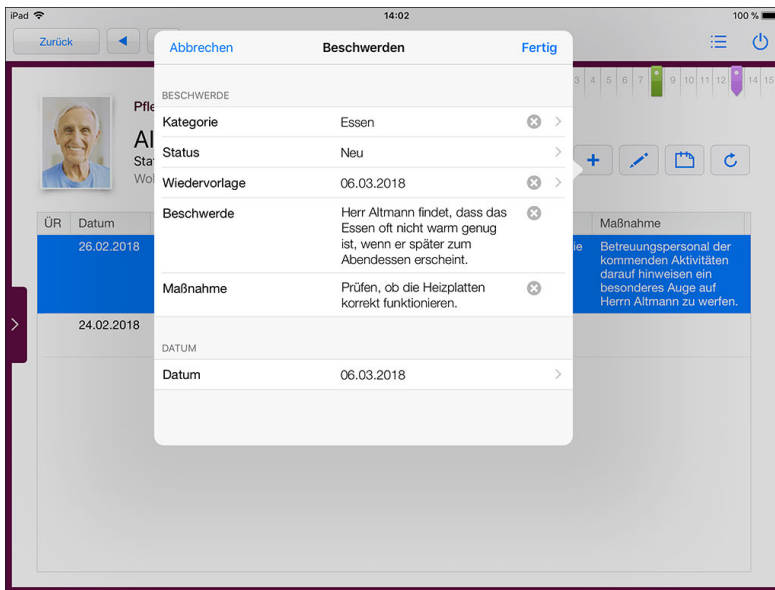
Pflegeassistent

Beschwerden

Wenn ein Bewohner mit bestimmten Leistungen Ihrer Einrichtung nicht zufrieden ist, wird er sich ggf. bei einem Ihrer Mitarbeiter beschweren. Im Bereich "Beschwerden des Bewohners" können Sie die geäußerte Kritik schriftlich festhalten.

Beschwerde erfassen

Tippen Sie auf das Pluszeichen, um eine neue Beschwerde zu erfassen. In dem sich öffnenden Dialog müssen Sie angeben, wann die Beschwerde geäußert wurde und welcher Kategorie die Beschwerde zuzuordnen ist (z. B. Einrichtung oder Essen). Außerdem müssen Sie den aktuellen Status der Beschwerde erfassen. So etwa "Erledigt", falls sich ein Mitarbeiter der Kritik des Bewohners bereits angenommen hat. Die eigentliche Beschwerde sowie mögliche Maßnahmen erstellen Sie individuell per Freitext.



Beschwerde eines Bewohners erfassen

Beschwerde bearbeiten

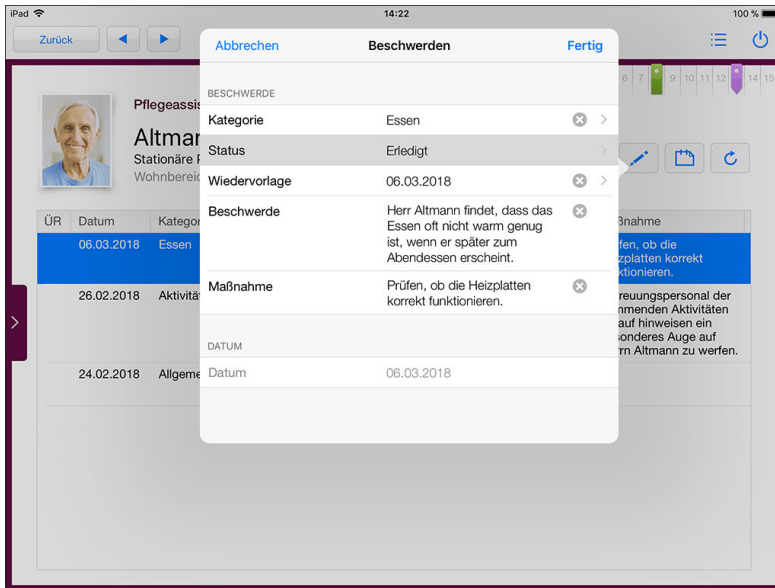
Wurde die Beschwerde nicht vollständig erfasst oder hat sich der Grund der Beschwerde geändert, können Sie den Beschwerdeeintrag nachträglich bearbeiten. Wählen Sie die zu bearbeitende Beschwerde dafür aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Bearbeiten" aus und ändern Sie die Inhalte an den entsprechenden Stellen.

Pflegeassistent

Beschwerden

Beschwerde abschließen

Haben Sie sich einer Beschwerde angenommen, können Sie diese abschließen. Wählen Sie dazu eine Beschwerde aus und klicken Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Bearbeiten" aus und setzen Sie den Status der Beschwerde in dem sich öffnenden Dialog auf "Erledigt". Speichern Sie Ihre Eingabe daraufhin über "Fertig". Die Beschwerde ist somit abgeschlossen und wird aus der Übersicht entfernt. Auch die Anzahl der offenen Beschwerden im Pflegeassistenten wird daraufhin reduziert.



Beschwerde als "erledigt" markieren

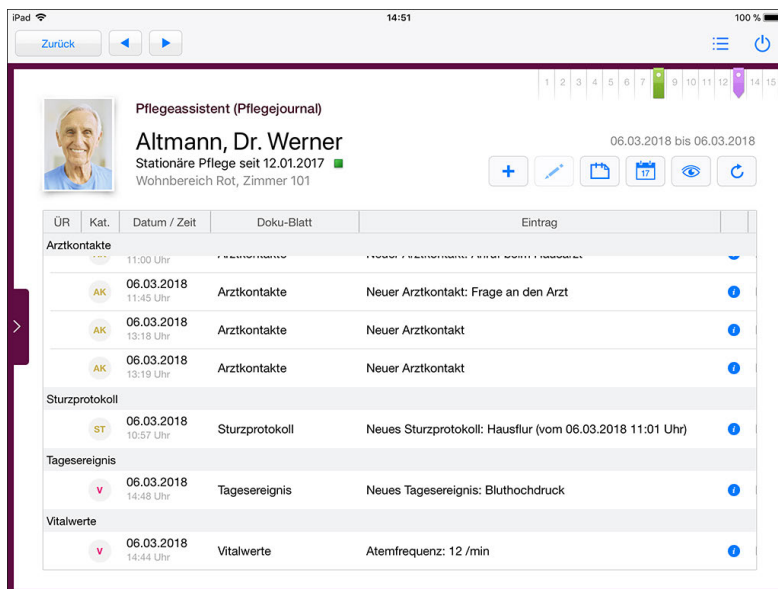
Beschwerde löschen

Hat sich eine Beschwerde in der Zwischenzeit erledigt, können Sie den Beschwerdeeintrag einfach wieder löschen. Wählen Sie die zu löschende Beschwerde dafür aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier die Option "Löschen" aus. Die Beschwerde wird anschließend aus der Übersicht entfernt. Bedenken Sie dabei, dass gelöschte Beschwerden nicht wiederhergestellt werden können.

Pflegeassistent

Pflegejournal

Das Pflegejournal bringt Sie schnell auf den aktuellen Stand der Dinge, wenn Sie sich bei Dienstbeginn oder nach einer arbeitsfreien Zeit über Ihre Bewohner informieren möchten. Das Pflegejournal sammelt automatisch Einträge aus verschiedenen Bereichen der elektronischen Pflegemappe Ihrer Bewohner. Anhand der farbigen Symbole (Pflegejournalkategorien) erkennen Sie sofort, auf welches Thema sich die Einträge beziehen und erhalten daher einen Gesamteindruck von der aktuellen Situation.



Pflegejournalkategorien

Im Pflegejournal werden Ihnen nur die Einträge angezeigt, die über eine Pflegejournalkategorie mit einem bestimmten Bereich in MediFox verknüpft sind. Beispiel: MediFox beinhaltet die Pflegejournalkategorie "Leistungsnachweis". Diese Kategorie ist mit dem Doku-Blatt "Leistungsnachweis" verknüpft. Sobald Sie also eine Leistung im Leistungsnachweis als "abweichend erledigt" oder "nicht erledigt" abzeichnen, wird im Pflegejournal automatisch ein Eintrag dazu erstellt. So sehen Sie direkt, bei welchen Bewohnern Leistungen nicht wie geplant erbracht wurden.

In MediFox sind bereits zahlreiche dieser Kategorien vorhanden, sodass Sie im Pflegejournal über viele dokumentierte Vorfälle aus der Pflegemappe informiert werden.

Bei Bedarf können Sie an Ihrem MediFox-PC weitere Pflegejournalkategorien erstellen oder die bestehenden Kategorien bearbeiten. Die notwendigen Einstellungen dazu finden Sie im Katalog "Pflegejournalkategorien" unter *Administration / Kataloge / Pflege*.

PflegejournalEinträge bearbeiten und löschen

Im Pflegejournal können grundsätzlich nur manuell erstellte Einträge bearbeitet bzw. gelöscht werden. Wählen Sie dazu einen manuell erstellten Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier "Bearbeiten" oder "Löschen" aus. Beim nachträglichen Bearbeiten können Sie sowohl die Kategorie ändern als auch den Text anpassen.

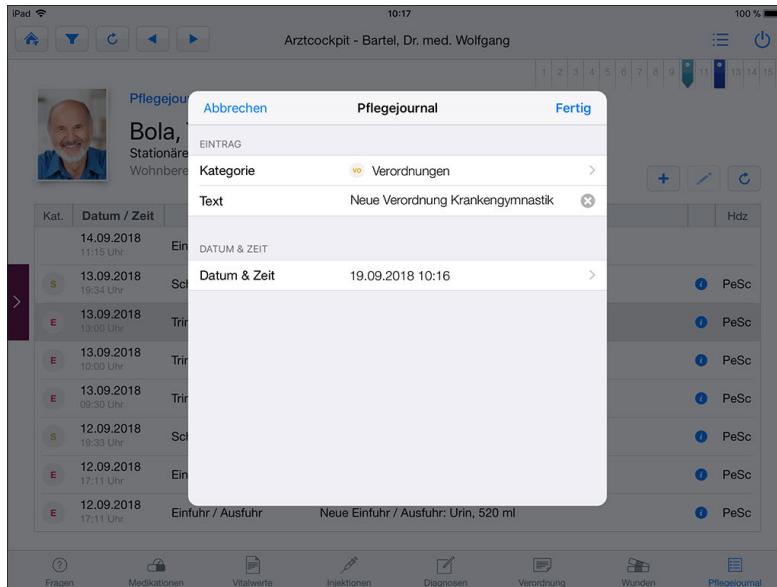
PflegejournalEintrag erfassen

Neben den automatisch erzeugten Einträgen können Sie auch manuell Einträge zum Pflegejournal hinzufügen. Tippen Sie dafür zunächst auf das Pluszeichen. In dem sich öffnenden Dialog wählen Sie dann

Pflegeassistent

Pflegejournal

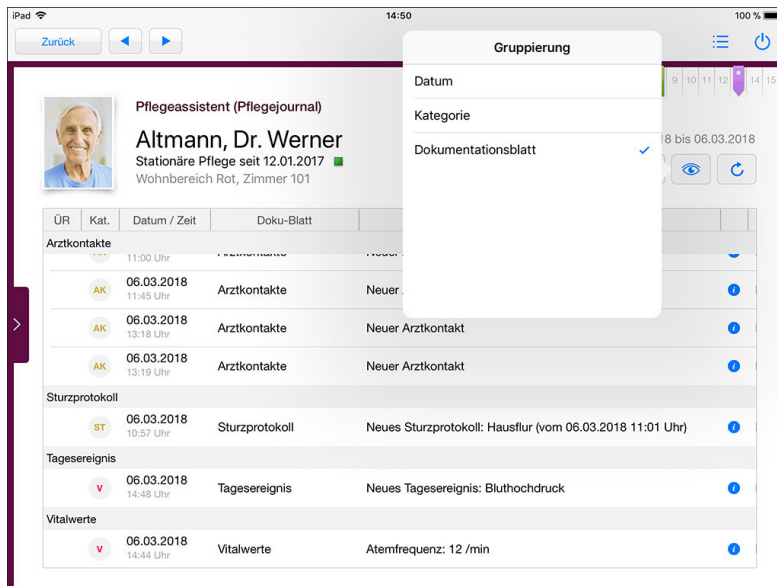
eine passende Pflegejournalategorie aus und tragen unter "Text" die notwendigen Informationen ein. Speichern Sie den Eintrag dann über "Fertig".



Neuer Eintrag im Pflegejournal

Gruppierung

Um mehr Struktur in das Pflegejournal zu bringen, können Sie verschiedene Gruppierungsfunktionen verwenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gruppierung auswählen" eine beliebige Sortierung aus. Wenn Sie z. B. die Gruppierung "Dokumentationsblatt" auswählen, werden alle Einträge nach den Dokumentationsblättern sortiert, aus denen diese generiert wurden.



Gruppierung im Pflegejournal ändern

Zum Datensatz springen

Über die Einträge im Pflegejournal können Sie direkt in die Dokumentationsblätter springen, aus denen die Einträge erzeugt wurden. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie dann über das Augensymbol auf "Zum Datensatz navigieren".

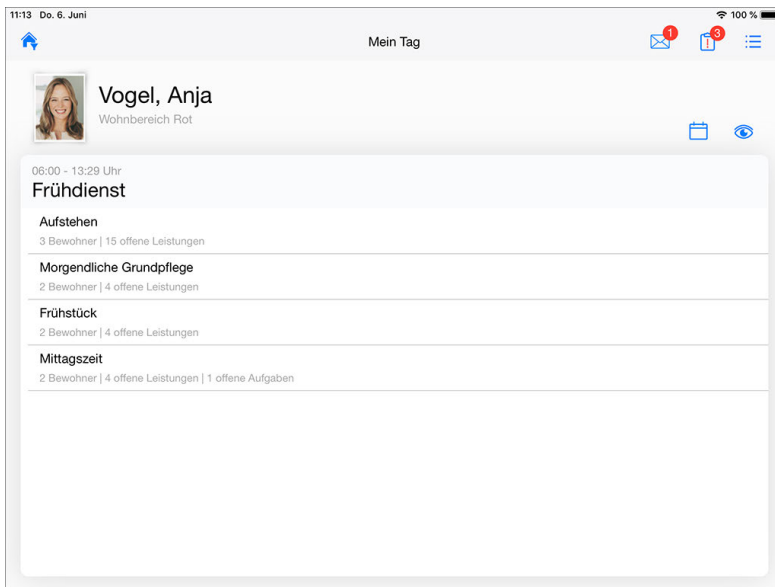
S

MediFox stationär

Mein Tag

Mein Tag

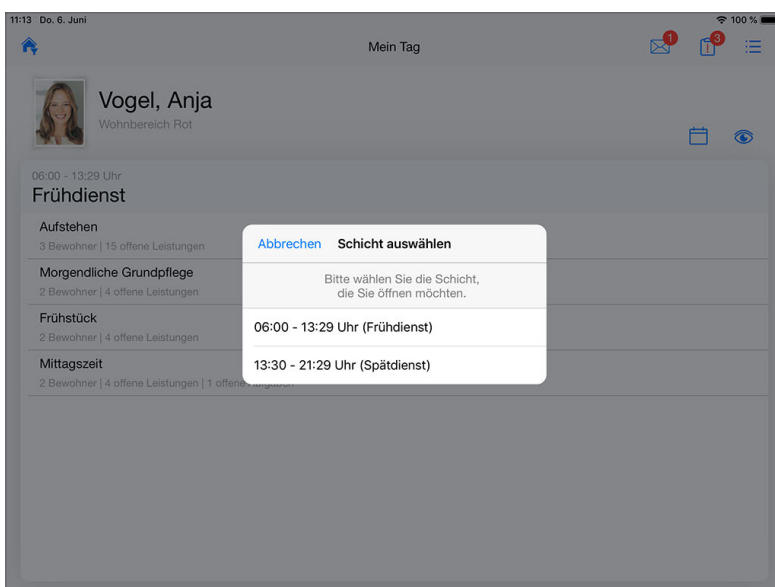
Mein Tag ist Ihr persönlicher Einsatzplan, der Sie gezielt durch den Tag führt. Hier wird Ihnen angezeigt, welche Bewohner in welcher Reihenfolge von Ihnen zu versorgen sind. Dabei können Sie die erforderlichen Leistungen genau wie im Leistungsnachweis abzeichnen und gleichzeitig auf weitere Funktionen zugreifen. Im Folgenden wird Ihnen der Umgang mit "Mein Tag" erläutert.



Die Ansicht "Mein Tag" stellt den Tagesablauf des angemeldeten Mitarbeiters übersichtlich dar

Schicht auswählen

Wenn Sie in verschiedenen Schichten arbeiten, können Sie zunächst die jeweils aktuelle Schicht auswählen. Tippen Sie dazu in der Symbolleiste auf das Kalendersymbol. Der Dialog "Schicht auswählen" öffnet sich. Wählen Sie hier eine der vorliegenden Schichten aus.

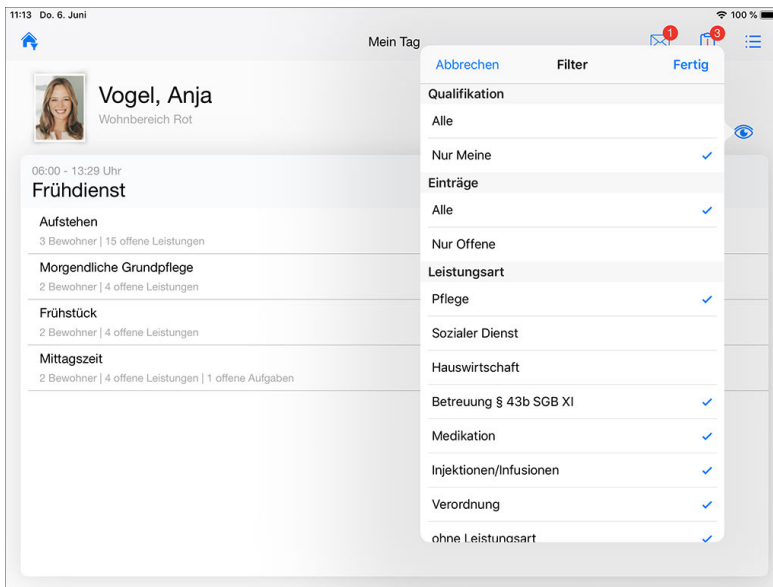


Auswahl einer Schicht

Mein Tag

Filter einstellen

Sie können die Leistungen der Bewohner nach verschiedenen Kriterien wie z. B. der erforderlichen Qualifikation oder der Leistungsart filtern. Tippen Sie dazu in der Symbolleiste auf das Augensymbol. Wählen Sie dann in der eingblendeten Übersicht die gewünschten Filter aus oder die nicht gewünschten Filter ab. Bestätigen Sie Ihre Auswahl mit "Fertig". Anschließend werden Ihnen nur noch die zutreffenden Leistungen angezeigt.



Einstellen spezifischer Filter

Tagesstruktur-Abschnitte

Wenn Sie eine Schicht ausgewählt haben, wird diese in die verschiedenen Tagesstruktur-Abschnitte wie "Aufstehen" oder "Frühstück" unterteilt. Dabei wird Ihnen direkt angezeigt, wie viele Bewohner mit wie vielen Leistungen in den jeweiligen Tagesstruktur-Abschnitten zu versorgen sind. Ausgehend von den Tagesstruktur-Abschnitten können Sie die Leistungen der Bewohner aufrufen und abzeichnen.

Weitere Funktionen

Die vielfältigen Funktionen von "Mein Tag" werden in folgenden Abschnitten genauer beschrieben:

- [Leistungen abzeichnen](#)
- [Bedarfsleistungen abzeichnen](#)
- [Schnellerfassung](#)
- [Frage an den Arzt](#)
- [Pflegeinformationen anzeigen](#)
- [Übergabereiter erfassen](#)

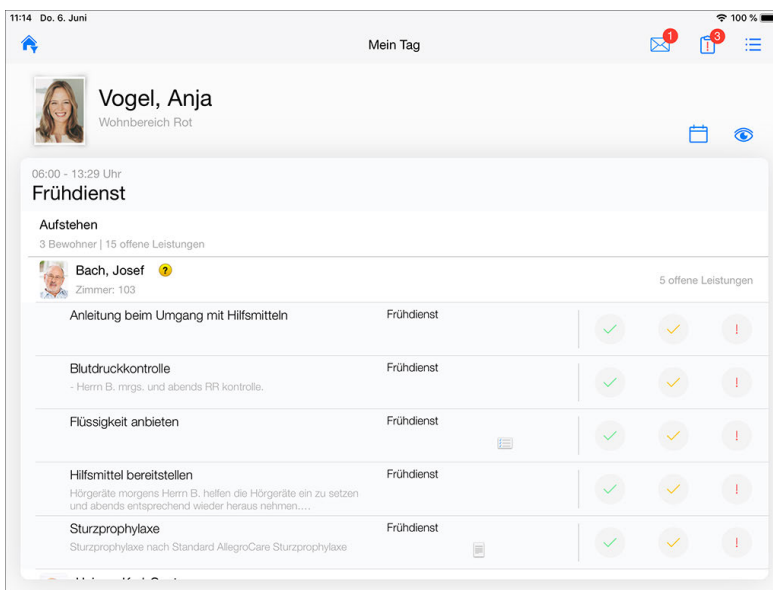
Mein Tag

Leistungen abzeichnen

Unter den Tagesstruktur-Abschnitten führt MediFox die Bewohner mit ihren Leistungen auf. Führen Sie diese Leistungen entsprechend durch und zeichnen Sie diese anschließend als erledigt ab. Sie können die Leistungen entweder einzeln abzeichnen oder alle Leistungen eines Bewohners auf einmal als erledigt markieren.

Leistungen einzeln abzeichnen

1. Tippen Sie einen Tagesstruktur-Abschnitt an, um die dazugehörigen Bewohner einzublenden.
2. Tippen Sie einen Bewohner an, um dessen Leistungen anzuzeigen.



Liste der für einen Bewohner zu erbringenden Leistungen

Zum Abzeichnen einer Leistung bestehen folgende Optionen:

- Erledigt (grüner Haken ✓): Die Leistung wurde wie geplant und vollständig erbracht.
- Abweichend erledigt (gelber Haken ✓): Die Leistung wurde nicht vollständig oder nicht wie gewohnt erbracht. Bei abweichend erledigten Leistungen muss immer der Grund der Abweichung angegeben werden. Der entsprechende Dialog zur Eingabe öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung.
- Nicht erledigt (rotes Ausrufungszeichen !): Die Leistung wurde überhaupt nicht erbracht. Bei nicht erledigten Leistungen müssen Sie mittels Kommentar begründen, weshalb die Leistung nicht erbracht wurde. Der entsprechende Dialog zur Eingabe öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung. Bei Bedarf können Sie in dem geöffneten Dialog einstellen, dass die Durchführung der Leistung verschoben werden soll. Das ist z. B. praktisch, wenn die Leistung aus zeitlichen Gründen nicht erbracht werden konnte und später nachgeholt werden soll.

Zweites Handzeichen: Wenn eine Leistung von zwei Personen erbracht wurde, können Sie diese mit einem zweiten Handzeichen abzeichnen.

Wenn alle Leistungen eines Bewohners erbracht wurden, wird dieser in dem jeweiligen Tagesstruktur-Abschnitt mit einem grünen Haken gekennzeichnet.

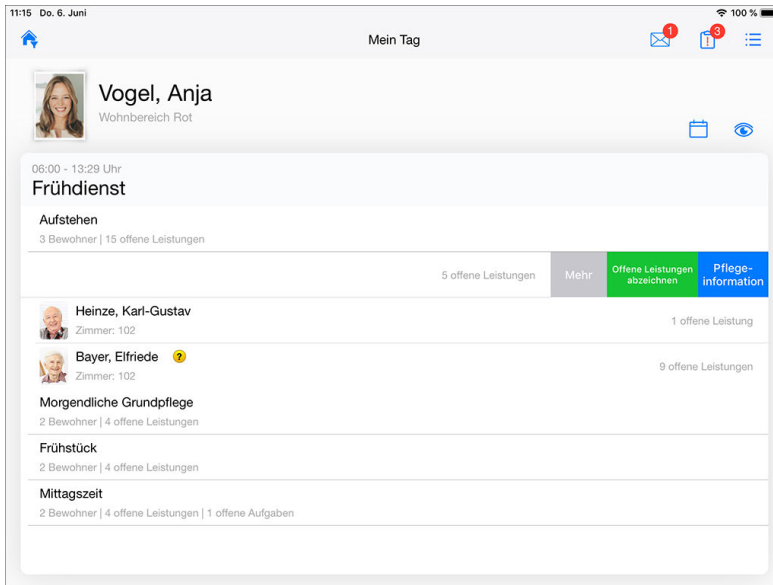
Leistungen gesammelt abzeichnen

Sie können sämtliche Leistungen eines Bewohners auf einmal als erledigt abzeichnen. Wählen Sie dazu einen Tagesstruktur-Abschnitt aus, sodass Ihnen die dazugehörigen Bewohner angezeigt werden. Wi-

Mein Tag

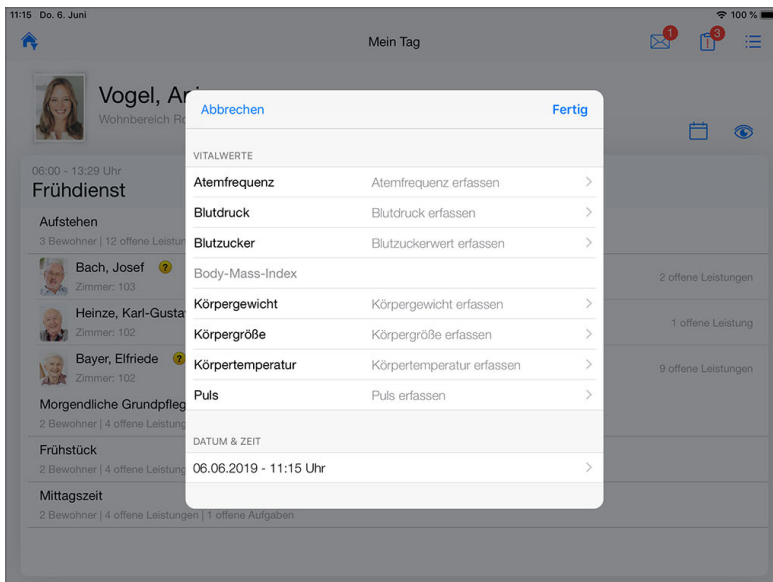
Leistungen abzeichnen

schon Sie dann mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile des Bewohners, dessen Leistungen abgezeichnet werden sollen. MediFox bietet Ihnen nun verschiedene Zusatzfunktionen an. Wählen Sie hier die grün markierte Option "Offene Leistungen abzeichnen" aus.



Indem Sie von rechts nach links über einen Bewohner wischen, blenden Sie zusätzliche Funktionen ein

Sind einige der Leistungen mit zusätzlichen Erfassungen für die Pflegemappe verknüpft, öffnet sich jetzt der Dialog zur Schnellerfassung. Beispielsweise müssen Sie zur erbrachten Leistung "Flüssigkeit anbieten" einen Eintrag im Trinkprotokoll erfassen. Wenn Sie die Eingaben getätigt und mit "Fertig" gespeichert haben, sind alle Leistungen des Bewohners abgezeichnet und der Bewohner wird mit einem grünen Haken markiert.



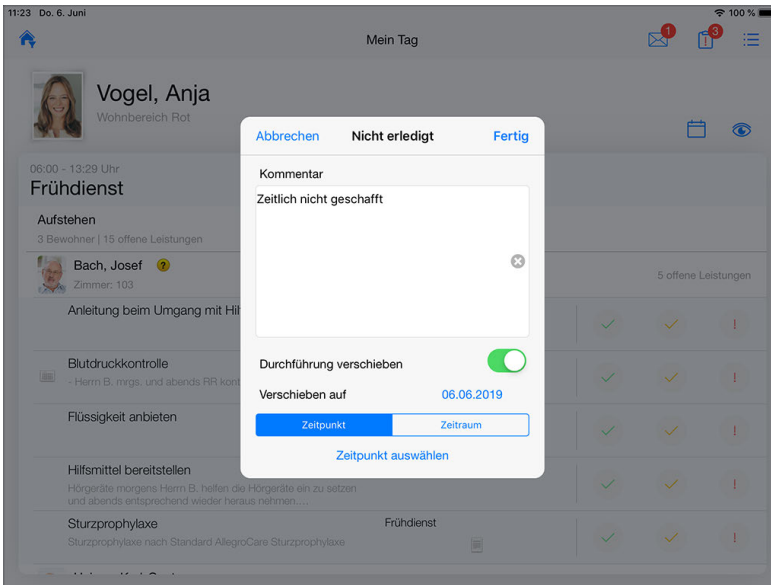
Beim Abzeichnen von Leistungen öffnen sich ggf. zusätzliche Erfassungen für die Pflegemappe

Mein Tag

Leistungen abzeichnen

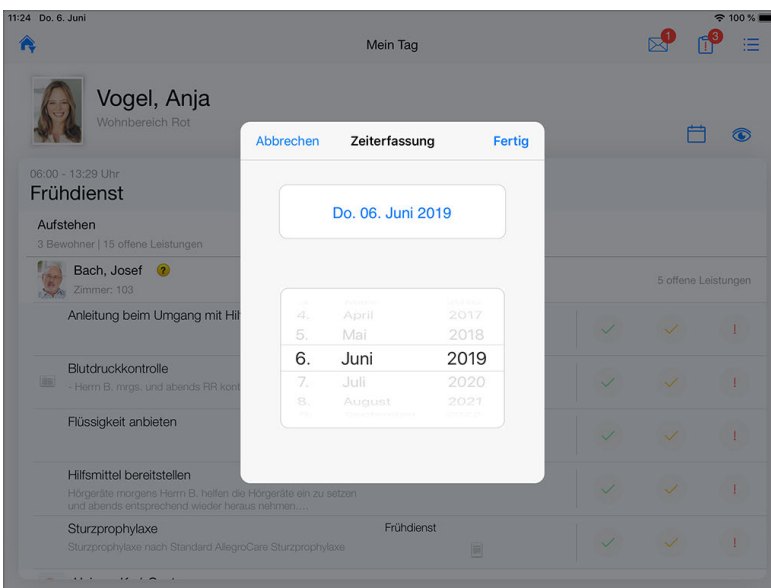
Leistungen verschieben

Wenn Sie eine Leistung als "Nicht erledigt" abgezeichnet haben, können Sie diese bei Bedarf auf einen späteren Zeitpunkt verschieben. Konnte die Leistung z. B. aus zeitlichen Gründen nicht erbracht werden, lässt sich die Leistung auf diese Weise später nachholen. Aktivieren Sie dafür im Dialog "Nicht erledigt" die Option "Durchführung verschieben".



Nicht erledigte Leistungen können bei Bedarf auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden

Tippen Sie dann unter "Verschieben auf" das Datum an, um den Tag einzustellen, auf den die Leistung verschoben werden soll. Der heutige Tag ist bereits voreingestellt und muss nicht explizit eingestellt werden. Bestätigen Sie die Auswahl mit "Fertig".



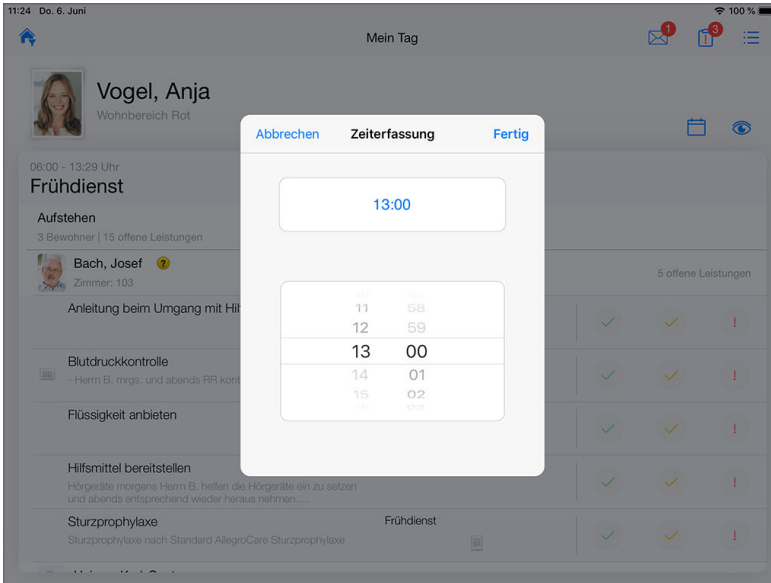
Auswahl eines Tages zum Verschieben der Leistung

Wählen Sie nun unter "Zeitpunkt" bzw. "Zeitraum" aus, ob Sie die Leistung an dem ausgewählten Tag auf einen festen Zeitpunkt oder einen Zeitraum verschieben möchten.

Mein Tag

Leistungen abzeichnen

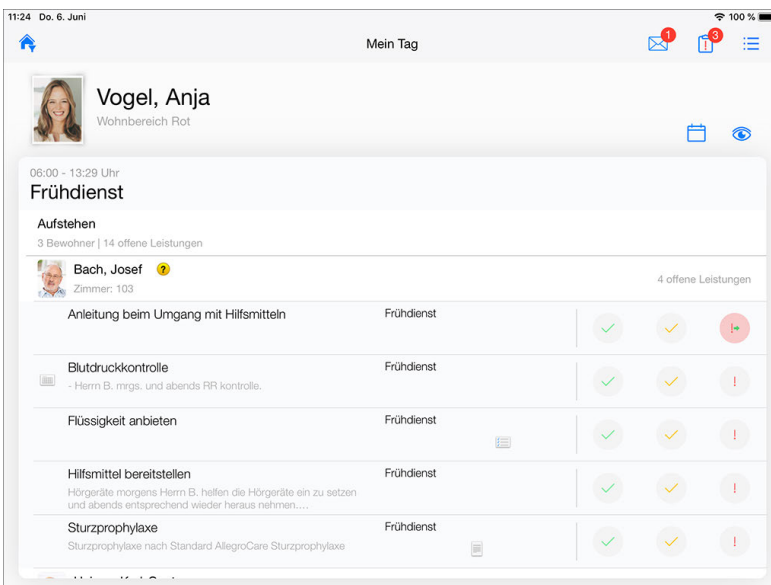
In diesem Beispiel wurde die Option "Zeitpunkt" ausgewählt und dann über "Zeitpunkt auswählen" der entsprechende Zeitpunkt eingestellt:



Auswahl eines Zeitpunktes zum Verschieben der Leistung

Bitte beachten Sie, dass die Eingabe eines Kommentars als Begründung für das Verschieben der Leistung obligatorisch ist. Sollte dieselbe Leistung zu einem späteren Zeitpunkt erneut ausgeführt werden, darf die ausgewählte Leistung außerdem nur auf einen Zeitpunkt vor der nächsten geplanten Durchführung verschoben werden. Dazu ein Beispiel: Eine Leistung wird täglich um 08:00 Uhr und um 18:00 Uhr erbracht. In diesem Fall können Sie die für 08:00 Uhr geplante Leistung nur bis maximal 17:59 Uhr desselben Tages verschieben, da dieselbe Leistung um 18:00 Uhr wieder planmäßig durchgeführt wird.

Bestätigen Sie Ihre Eingaben zuletzt mit "Fertig". Nach dem Speichern der Eingaben wird die Leistung in den gewünschten Tagesabschnitt verschoben. Wenn Sie sich über den Filter auch die bereits abgezeichneten Leistungen anzeigen lassen, erkennen Sie verschobene Leistungen daran, dass neben dem roten Ausrufungszeichen ein kleiner grüner Pfeil angezeigt wird.



Verschobene Leistungen werden speziell markiert

Mein Tag

Leistungen abzeichnen

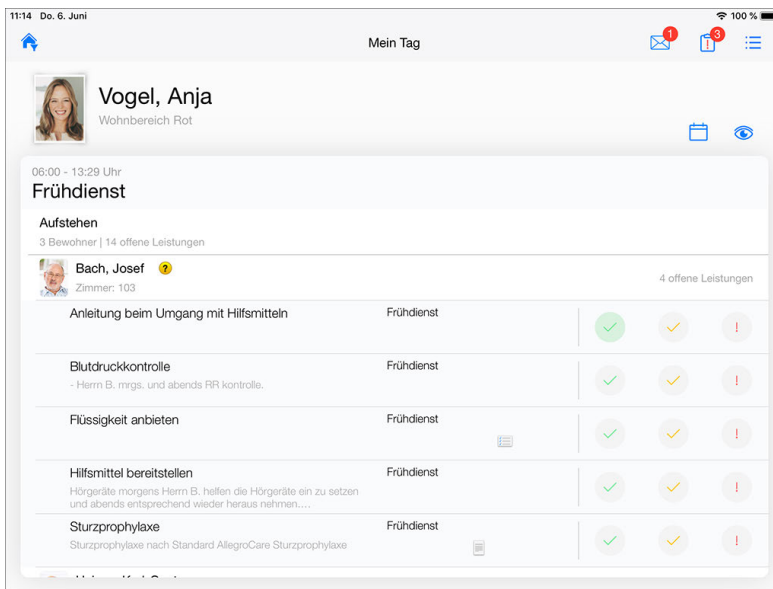
Zweites Handzeichen

Wurde eine Leistung von zwei Personen erbracht, können beide Personen die Durchführung mit eigenem Handzeichen bestätigen. Gehen Sie dazu wie folgt vor:

1. Zeichnen Sie eine Leistung zunächst als erledigt oder abweichend erledigt ab.

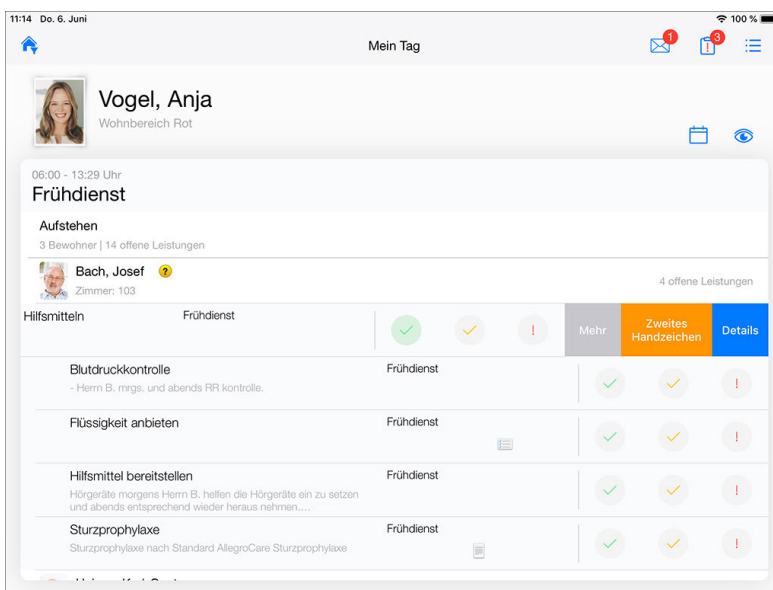


Leistungen, die als "Nicht erledigt" abgezeichnet wurden, können nicht mit einem zweiten Handzeichen versehen werden.



Für ein zweites Handzeichen muss die Leistung zunächst als erledigt markiert werden

2. Wischen Sie mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile der Leistung. MediFox blendet Ihnen nun verschiedene Zusatzfunktionen ein.

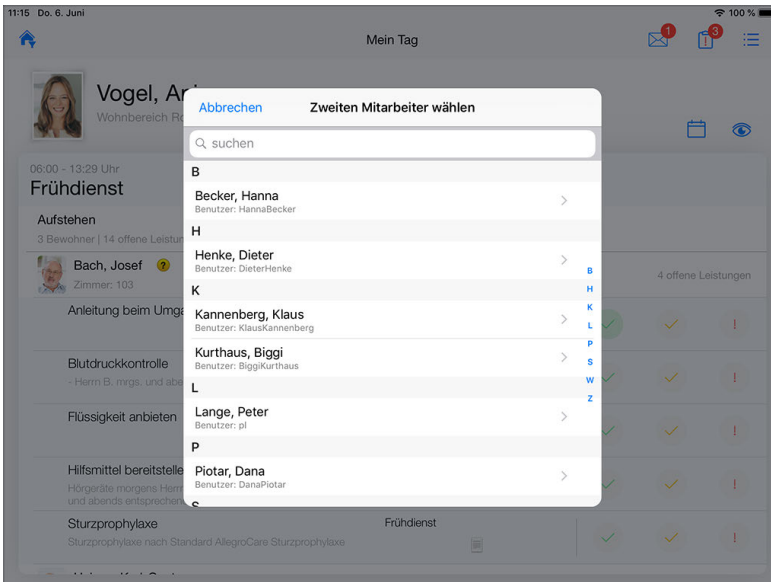


Indem Sie von rechts nach links über eine erbrachte Leistung wischen, wird die Option "Zweites Handzeichen" eingeblendet

Mein Tag

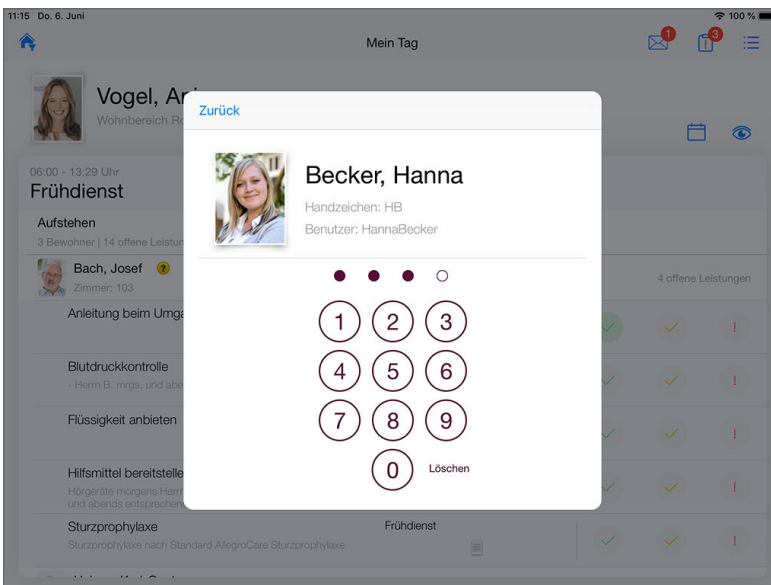
Leistungen abzeichnen

3. Wählen Sie die orange markierte Option "Zweites Handzeichen" aus. Daraufhin öffnet sich ein Dialog, in dem Sie den zweiten Mitarbeiter auswählen, der an der Leistungserbringung beteiligt war.



Auswahl eines Mitarbeiters für das zweite Handzeichen

4. Der zweite Mitarbeiter muss daraufhin seine PIN eingeben, um seine Identität zu bestätigen.

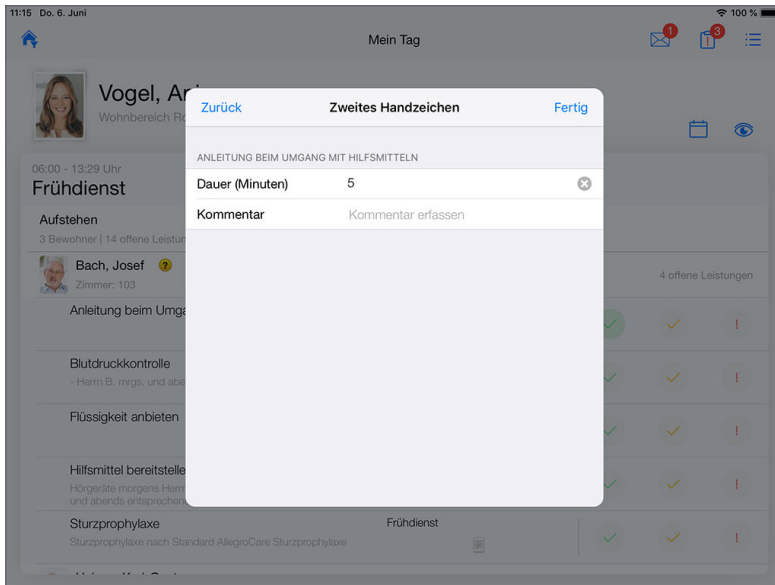


Eingabe der zweiten PIN

Mein Tag

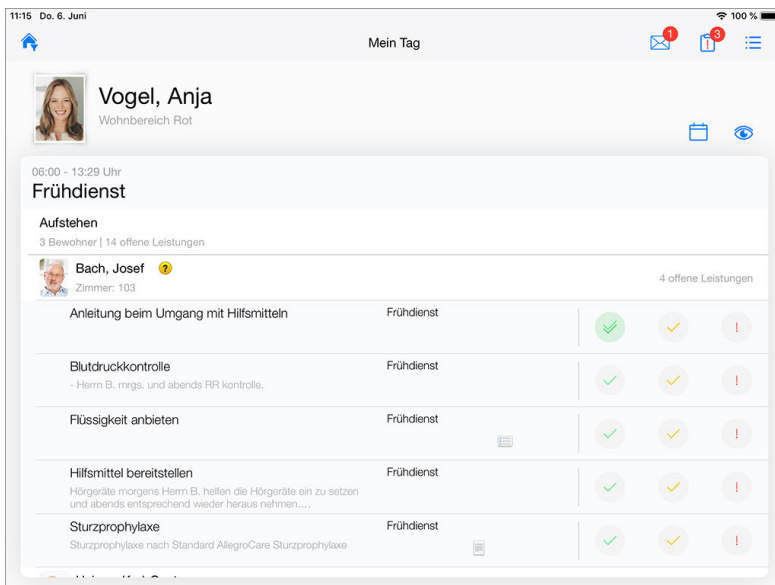
Leistungen abzeichnen

5. Daraufhin kann noch ein Kommentar zur Leistungserbringung eingegeben werden, bevor Sie das zweite Handzeichen mit "Fertig" bestätigen.



Angabe der Leistungsdauer

Leistungen, die von zwei Personen erbracht wurden, werden mit einem grünen bzw. orangen Doppelhaken gekennzeichnet.

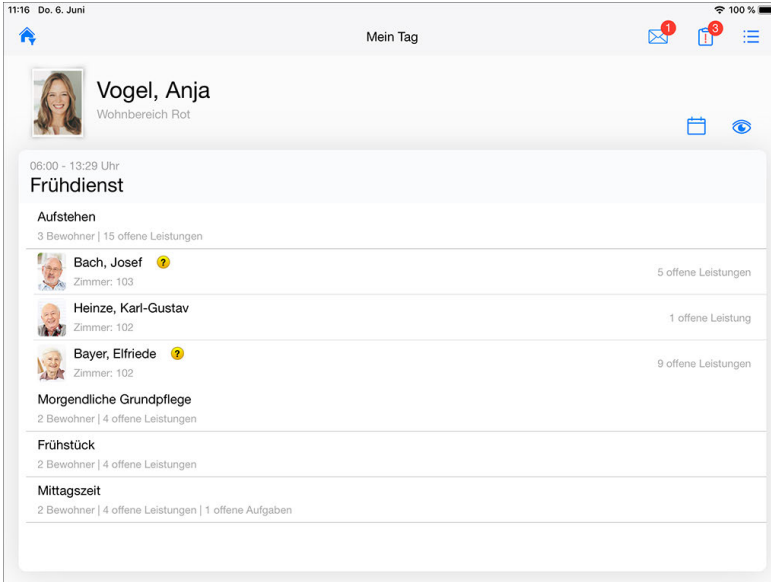


Ein doppelter grüner Haken kennzeichnet das zweite Handzeichen

Mein Tag

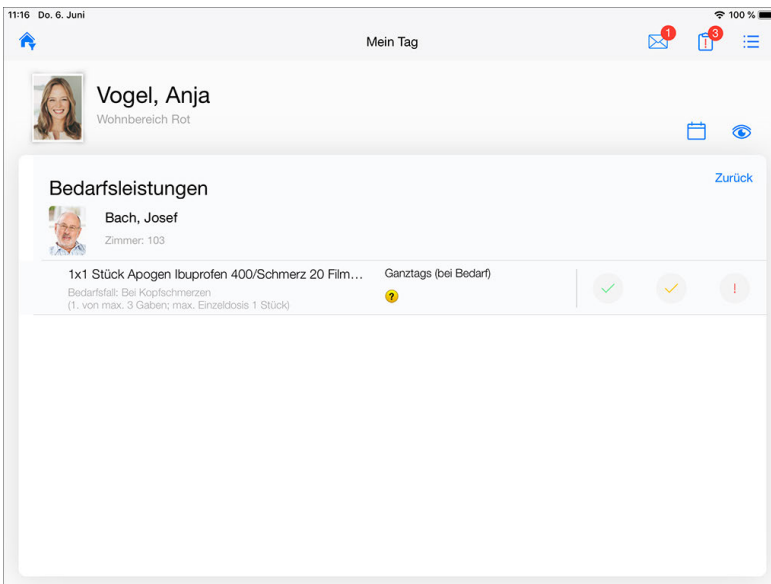
Bedarfsleistungen abzeichnen

Bewohner mit Bedarfsleistungen werden in den jeweiligen Tagesstruktur-Abschnitten mit einem gelben Fragezeichen  gekennzeichnet.



Bewohner mit Bedarfsleistungen werden mit gelben Fragezeichen markiert

Indem Sie das gelbe Fragezeichen antippen, blendet Ihnen MediFox die Bedarfsleistungen des Bewohners ein. Sie können die Bedarfsleistungen nun wie gewöhnliche Leistungen als erledigt, abweichend erledigt oder nicht erledigt abzeichnen.



Bedarfsleistung eines Bewohners

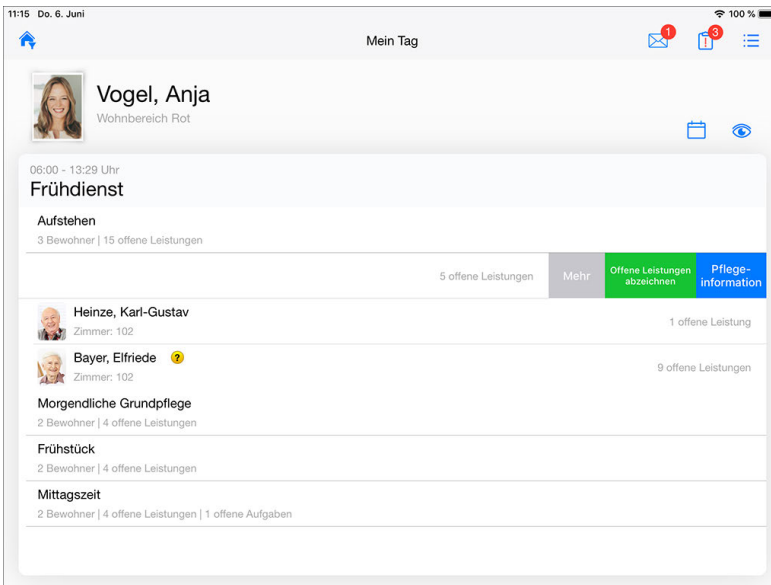
Wenn eine Bedarfsleistung mehrmals am Tag erbracht werden darf, wird die abgezeichnete Bedarfsleistung ein weiteres Mal eingeblendet. Darf ein Bedarfsmedikament z. B. dreimal am Tag verabreicht werden, wird die Bedarfsleistung bis zu dreimal eingeblendet. Jede weitere Durchführung bzw. Verabreichung können Sie dann erneut abzeichnen.

Mein Tag

Schnellerfassung

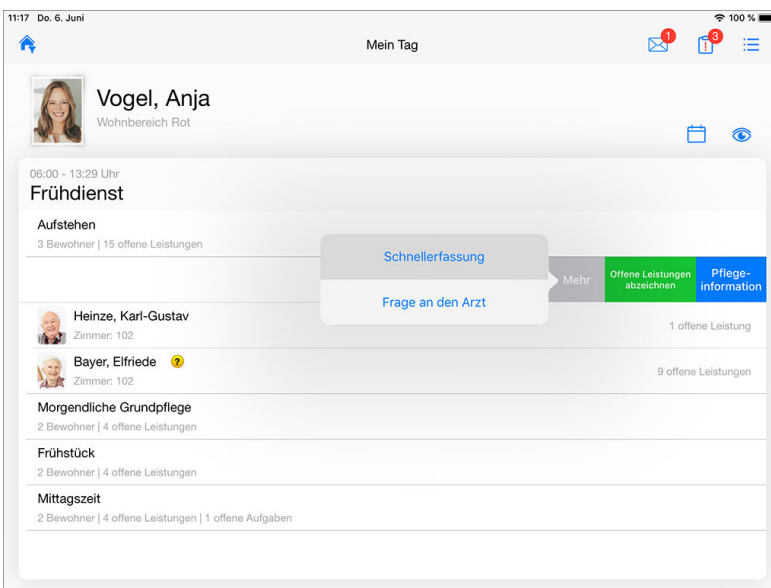
Über "Mein Tag" können Sie Einträge in anderen Programmbereichen (z. B. der Pflegemappe) erfassen, ohne diese Bereiche direkt zu öffnen. Beispielsweise erfassen Sie direkt einen Eintrag für das Trink- oder Miktionsprotokoll. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Wählen Sie einen Tagesstruktur-Abschnitt aus, sodass die Bewohner angezeigt werden.
2. Wischen Sie mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile des Bewohners. MediFox blendet nun verschiedene Zusatzfunktionen ein.



Wischen Sie von rechts nach links über einen Bewohner, um die Zusatzfunktion "Mehr" einzublenden

3. Wählen Sie die Option "Mehr" und anschließend die Option "Schnellerfassung" aus. Der Dialog "Schnellerfassung" öffnet sich.

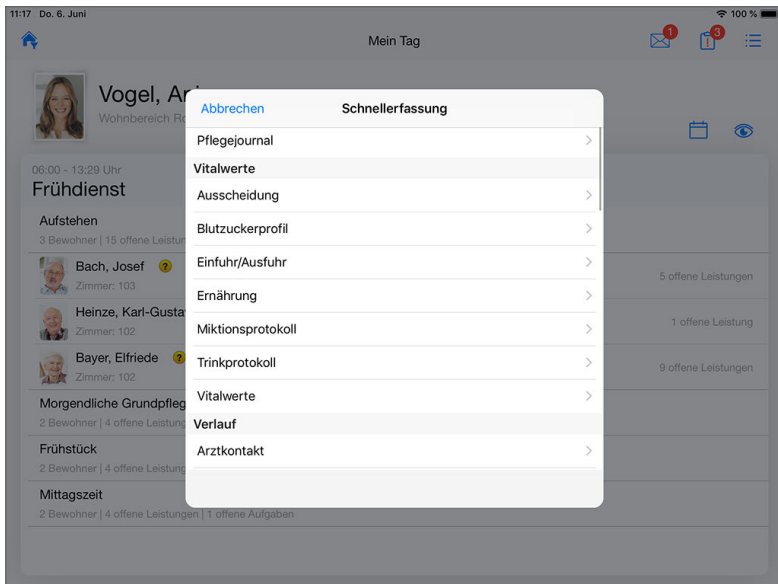


Über "Mehr" erreichen Sie die Schnellerfassung von Doku-Einträgen

Mein Tag

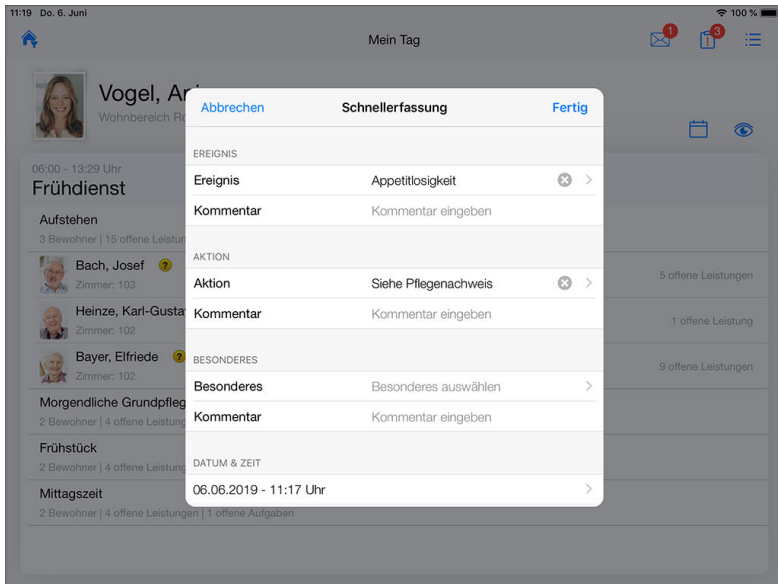
Schnellerfassung

4. Wählen Sie den Programmbereich aus, in dem Sie einen Eintrag erfassen wollen, z. B. Tagesereignis. MediFox blendet die dazugehörigen Eingabefelder ein.



Auswahl eines Programmbereichs für die Schnellerfassung

5. Tragen Sie die erforderlichen Angaben ein und speichern Sie den Eintrag mit "Fertig". MediFox erfasst den Eintrag nun in dem ausgewählten Programmbereich.



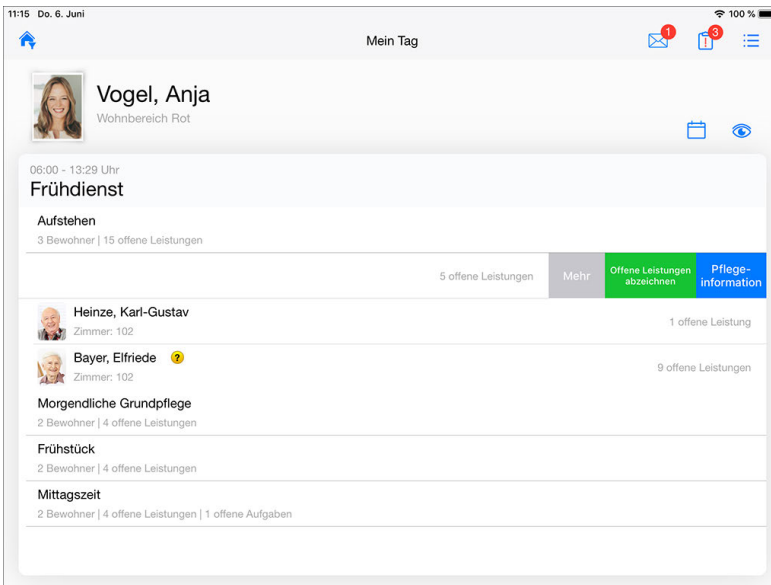
Schnellerfassung eines Tagesereignis

Mein Tag

Frage an den Arzt

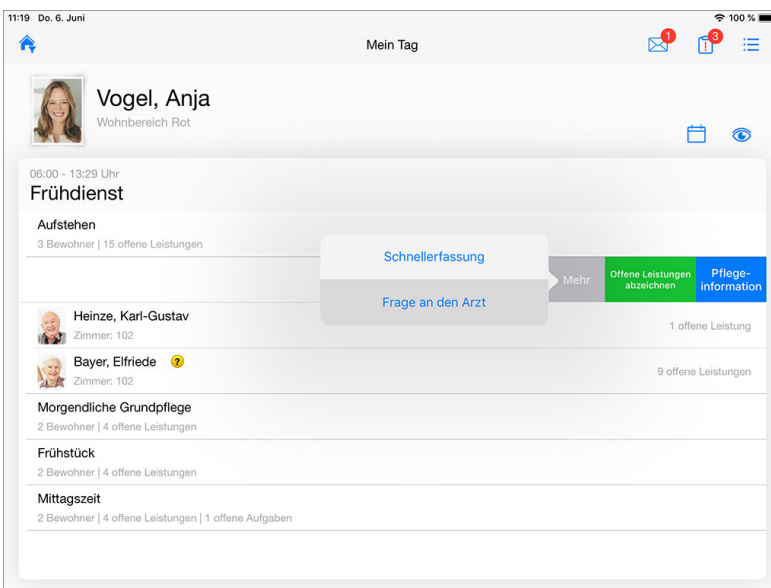
Über "Mein Tag" können Sie direkt Fragen an Ärzte erfassen. Haben Sie z. B. eine Frage zur Wundversorgung eines Bewohners, können Sie diese Frage für ein späteres Gespräch mit dem Arzt notieren. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Wählen Sie einen Tagesstruktur-Abschnitt aus, sodass die Bewohner angezeigt werden.
2. Wischen Sie mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile des Bewohners, zu dem Sie eine Frage haben. MediFox blendet nun verschiedene Zusatzfunktionen ein.



Wischen Sie von rechts nach links über einen Bewohner, um die Zusatzfunktion "Mehr" einzublenden

3. Wählen Sie die Option "Mehr" und anschließend die Option "Frage an den Arzt" aus. Der Dialog "Frage" öffnet sich.



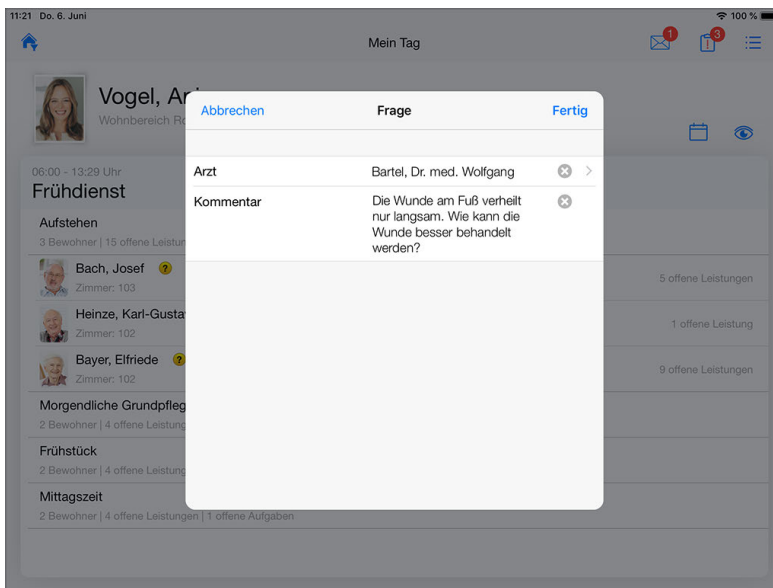
Über "Mehr" können Sie eine Frage an den Arzt erfassen

4. Wählen Sie unter "Arzt" den Arzt aus, an den sich Ihre Frage richtet.

Mein Tag

Frage an den Arzt

5. Tragen Sie im Feld "Kommentar" Ihre Frage ein.



Notieren der Arztfrage

6. Speichern Sie die Frage mit "Fertig".

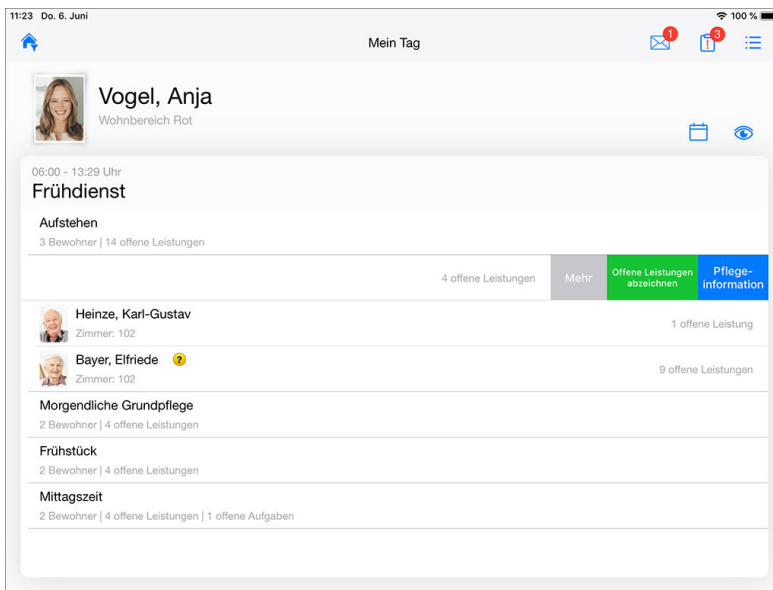
Die Frage wird anschließend in der Pflegemappe des Bewohners im Doku-Blatt "Arztkontakt" gespeichert.

Mein Tag

Pflegeinformation

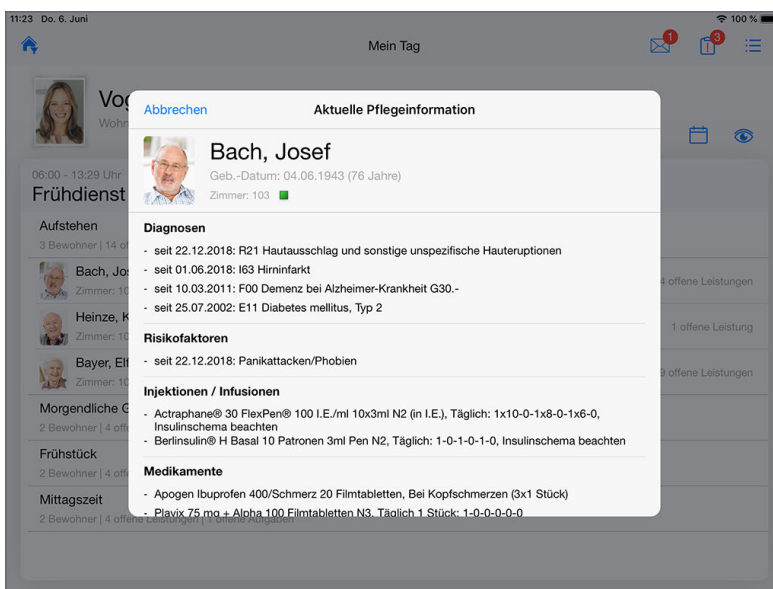
Als zusätzliche Unterstützung bzw. Hilfestellung für die Pflege eines Bewohners können Sie sich die aktuellen Pflegeinformationen eines Bewohners anzeigen lassen. Zu den aktuellen Pflegeinformationen zählen unter anderem die derzeitigen Diagnosen, Medikamente und Verordnungen eines Bewohners. Um sich die Informationen anzeigen zu lassen, verfahren Sie wie folgt:

1. Wählen Sie einen Tagesstruktur-Abschnitt aus, sodass die Bewohner angezeigt werden.
2. Wischen Sie mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile des Bewohners, dessen Pflegeinformationen Sie anzeigen wollen. MediFox blendet nun verschiedene Zusatzfunktionen ein.



Indem Sie von rechts nach links über einen Bewohner wischen, blendet Sie die Zusatzfunktion "Pflegeinformation" ein

3. Wählen Sie die blau markierte Option "Pflegeinformation" aus. Der Dialog "Aktuelle Pflegeinformation" öffnet sich. Entnehmen Sie dem Dialog die erforderlichen Informationen und schließen Sie die Ansicht danach mit "Abbrechen".



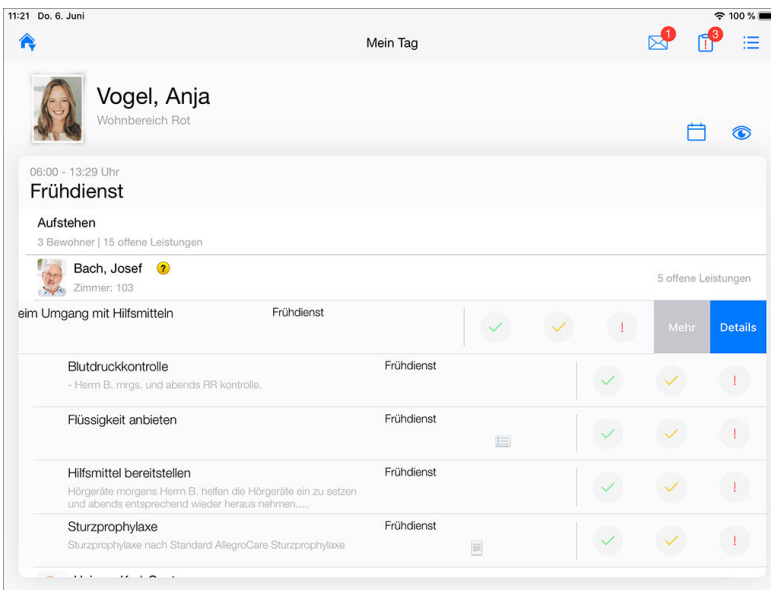
Aktuelle Pflegeinformationen eines Bewohners

Mein Tag

Übergabereiter erfassen

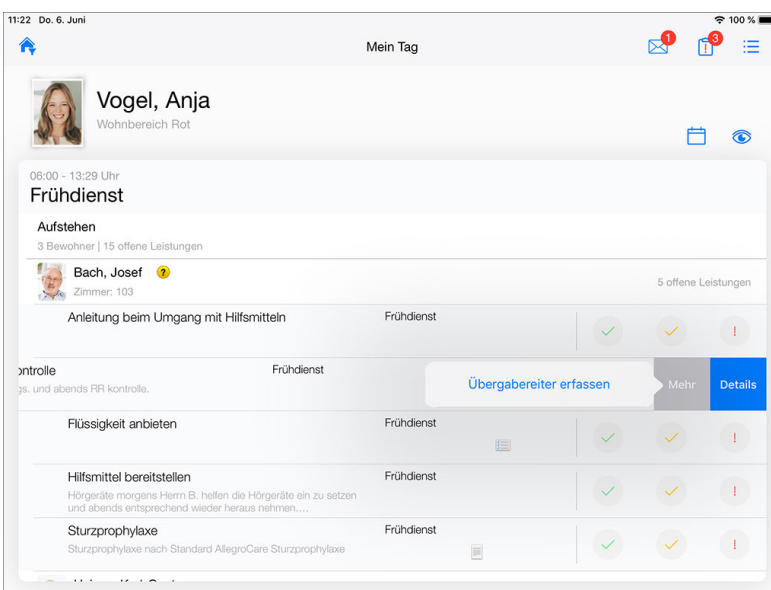
Über "Mein Tag" können Sie direkt Einträge für die Übergabe erfassen. Soll beispielsweise der Blutdruck eines Bewohners in der kommenden Schicht noch einmal überprüft werden, weil dieser ungewöhnlich hoch war, können Sie diese Information für die Übergabe notieren. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Wählen Sie einen Tagesstruktur-Abschnitt aus, sodass die Bewohner angezeigt werden.
2. Wählen Sie einen Bewohner aus, sodass dessen Leistungen angezeigt werden.
3. Wischen Sie mit dem Finger ein kurzes Stück von rechts nach links über die Zeile einer Leistung, zu der Sie einen Übergabereiter erfassen möchten. MediFox blendet verschiedene Zusatzfunktionen ein.



Indem Sie von rechts nach links über eine Leistung wischen, blenden Sie die Zusatzfunktion "Mehr" ein

4. Wählen Sie die Option "Mehr" und anschließend die Option "Übergabereiter erfassen" aus. Der Dialog "Übergabereiter" öffnet sich.

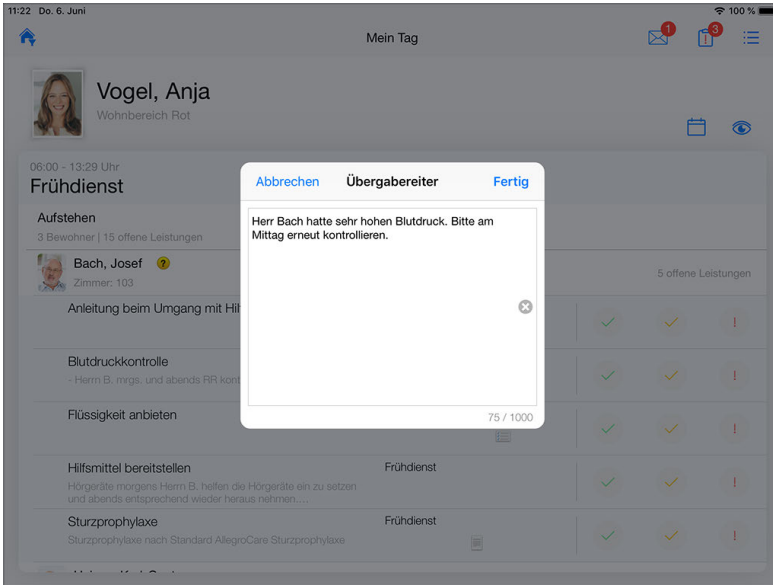


Über "Mehr" können Sie einen Übergabereiter erfassen

5. Tragen Sie in dem freien Textfeld Ihre Informationen ein und speichern Sie diese mit "Fertig".

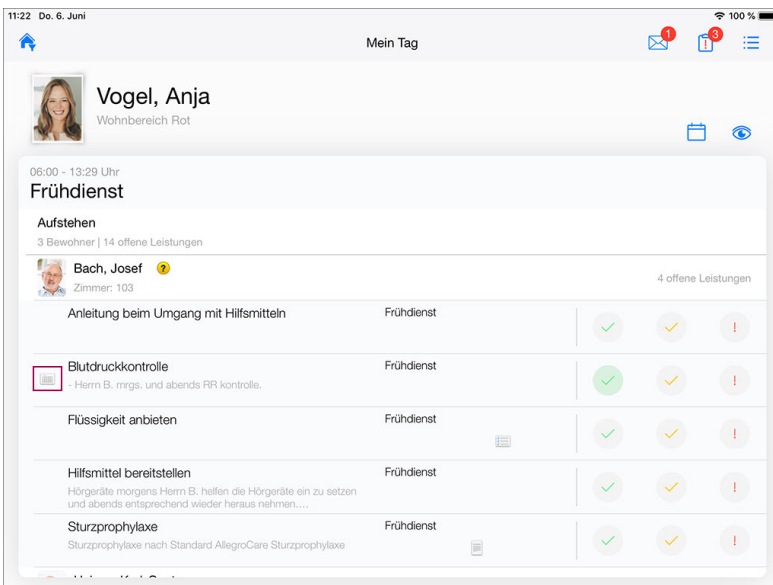
Mein Tag

Übergabereiter erfassen



Erstellung des Übergabereiters

MediFox überträgt die Information nun in den Bereich "Übergabe". Außerdem wird die Leistung auf der linken Seite mit einem Notizsymbol markiert. Daran erkennen Sie, dass für diese Leistung ein Übergabereiter erfasst wurde. Durch Antippen des Notizsymbols können Sie die hinterlegte Information zur Übergabe einblenden.



Leistung mit Übergabeinformation

S

MediFox stationär

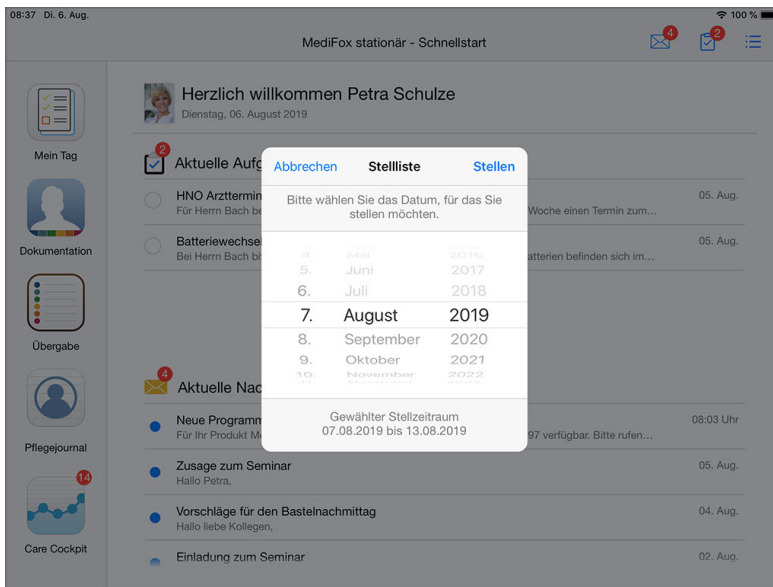
Stelliste

Stellliste

Mit der Stellliste auf dem MediFox CarePad erhalten Sie jederzeit Unterstützung beim Stellen der von den Bewohnern benötigten Medikamente. Nehmen Sie das CarePad einfach mit zum Medikamentschrank und lassen Sie sich dann anhand der Stellliste aufzeigen, welche Medikamente zu stellen sind.

Stellzeitraum auswählen

Bei Aufruf der Stellliste müssen Sie zunächst den Zeitraum auswählen, für den Sie die Medikamente stellen möchten. Der Stellzeitraum beträgt stets eine Woche bzw. sieben Tage. Durch Auswahl des Datums legen Sie hierzu den ersten Tag des Stellzeitraums fest. Haben Sie das Datum festgelegt, tippen Sie auf "Stellen".



Auswahl des Stellzeitraums

Stellzeitraum wechseln

Beim einem Wechsel zwischen den Programmbereichen (z. B. der Stellliste und der Gruppendoku) wird bei erneutem Aufruf der Stellliste am selben Tag immer die Stellliste für den anfangs ausgewählten Zeitraum aufgerufen. So können Sie das Stellen der Medikamente jederzeit unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt mit den verbleibenden Medikamenten fortsetzen. Erst ab dem Folgetag werden Sie wieder gefragt, für welchen Zeitraum die Stellliste geöffnet werden soll. Über das Kalendersymbol in der Symbolleiste können Sie den ausgewählten Stellzeitraum aber jederzeit manuell wechseln. Beachten Sie, dass dadurch eine neue Stellliste erzeugt wird und die bereits vorgenommenen Anpassungen bzw. Änderungen dadurch verworfen werden.

Stellliste

Tagesschema

Haben Sie den Stellzeitraum festgelegt und bestätigt, wird die entsprechende Stellliste aufgerufen. Diese wird standardmäßig im Tagesschema dargestellt. Sie sehen also, welche Medikamente in dem eingestellten Zeitraum zu bestimmten Tagesabschnitten zu verabreichen sind. Wird von einem Medikament z. B. an jedem Wochentag morgens eine Einheit verabreicht, steht in der Spalte „morgens“ „1x1“.

Bezeichnung	morgens	vormittags	mittags	nachmittags	abends	nachts	Einheit
Artischocke Diamant Natur Kapseln 120 St.	1x2	0	1x2	0	1x2	0	Stück
Bisoprolol AbZ 3,75mg 100 Tbl. N3	1x1	0	0	0	0	1x1	Stück
Iscover® 75mg 100 Filmtbl. N3	1x1	0	0	0	0	0	Stück
Marcumar	Diese Medikation enthält ein Wochenschema. Zum Stellen bitte die Ansicht wechseln.						
Tilidin AbZ Tropf. 50ml N2	1x15	0	1x15	0	1x15	0	Milliliter

Medikamente im Tagesschema

Wochenschema

Einige Medikamente, die nur an bestimmten Wochentagen und in unterschiedlicher Anzahl verabreicht werden, können nicht im Tagesschema dargestellt werden. Für diese Medikamente können Sie die Darstellung der Stellliste über das Augensymbol auf das Wochenschema umstellen. Im Wochenschema wird Ihnen dann exakt aufgezeigt, an welchem Wochentag, zu welchen Zeitpunkten und in welcher Anzahl die Medikamente verabreicht werden sollen.

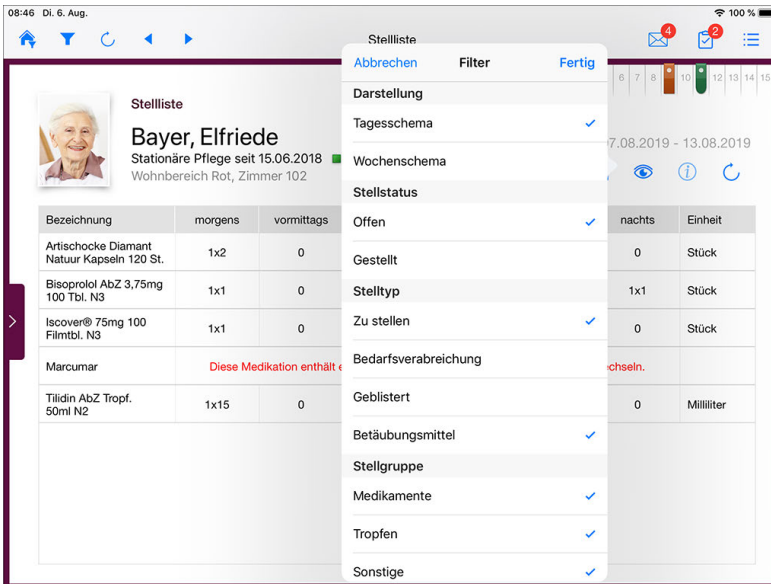
Bezeichnung	Zeitraum	Mi 07.08.	Do 08.08.	Fr 09.08.	Sa 10.08.	So 11.08.	Mo 12.08.	Di 13.08.	Einheit
	abends	0	0	0	0	0	0	0	Stück
	nachts	0	0	0	0	0	0	0	Stück
Marcumar	morgens	½	¼	½	¼	¼	½	¼	Stück
Tilidin AbZ Tropf. 50ml N2	morgens	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	Milliliter
	vormittags	0	0	0	0	0	0	0	Milliliter
	mittags	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	Milliliter
	nachmittags	0	0	0	0	0	0	0	Milliliter
	abends	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	1x15	Milliliter
	nachts	0	0	0	0	0	0	0	Milliliter

Medikamente im Wochenschema

Stellliste

Einträge filtern

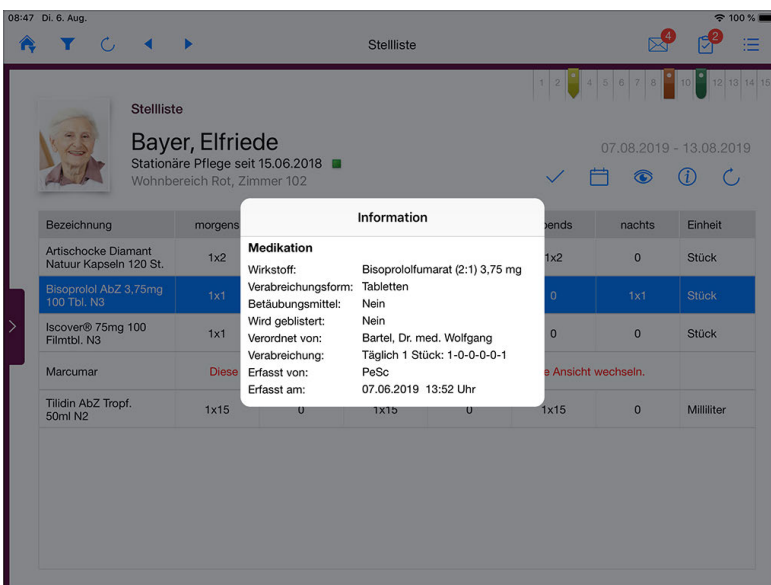
Über das Augensymbol in der Symbolleiste können Sie die Einträge der Stellliste filtern. Lassen Sie sich beispielsweise nur Medikamente bestimmter Stellgruppen anzeigen oder blenden Sie zusätzlich die Bedarfsmedikationen ein.



Einträge in der Stellliste filtern

Information zu Medikamenten

Sie können sich die wesentlichen Informationen zu einem Medikament wie z. B. den Wirkstoff, die Verabreichungsform usw. direkt in der Stellliste anzeigen lassen. Wählen Sie dazu ein Medikament aus der Stellliste aus und tippen Sie dann auf das "i-Symbol" in der Symbolleiste. MediFox blendet daraufhin die entsprechenden Informationen ein. Sie können die Information einfach schließen, indem Sie auf eine beliebige Stelle des Bildschirm tippen.

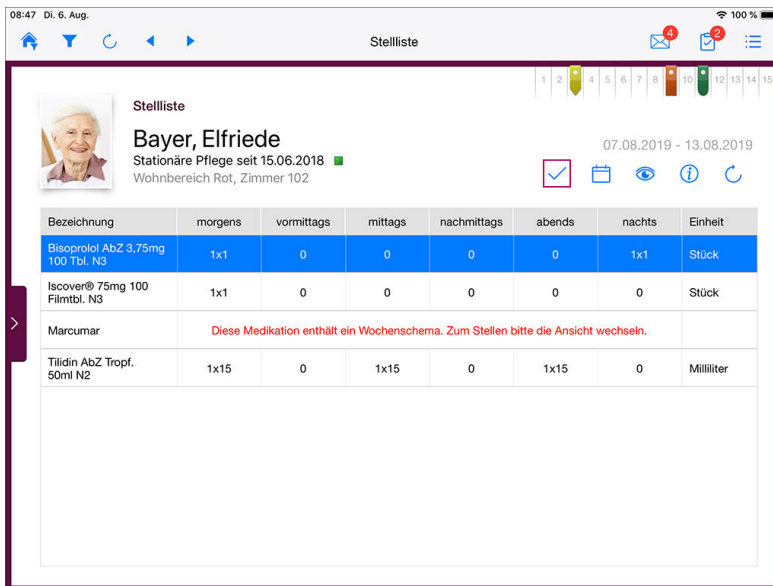


Informationen zu einem Medikament

Stellliste

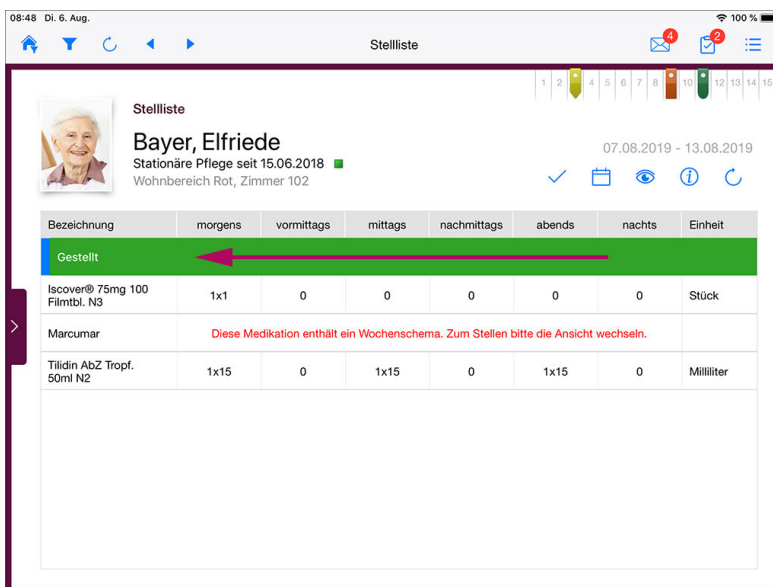
Medikamente abzeichnen

Haben Sie die Medikamente eines Bewohners in benötigter Anzahl zusammengetragen, können Sie diese "abzeichnen". Wählen Sie dazu ein Medikament bzw. einen Eintrag aus der Stellliste aus, sodass der Eintrag blau markiert wird. Tippen Sie dann in der Symbolleiste auf den Haken.



Durch tippen auf den Haken zeichnen Sie ein ausgewähltes Medikament ab

Optional können Sie ein Medikament auch abzeichnen, indem Sie den Eintrag von rechts nach links aus der Liste „gewischn“.



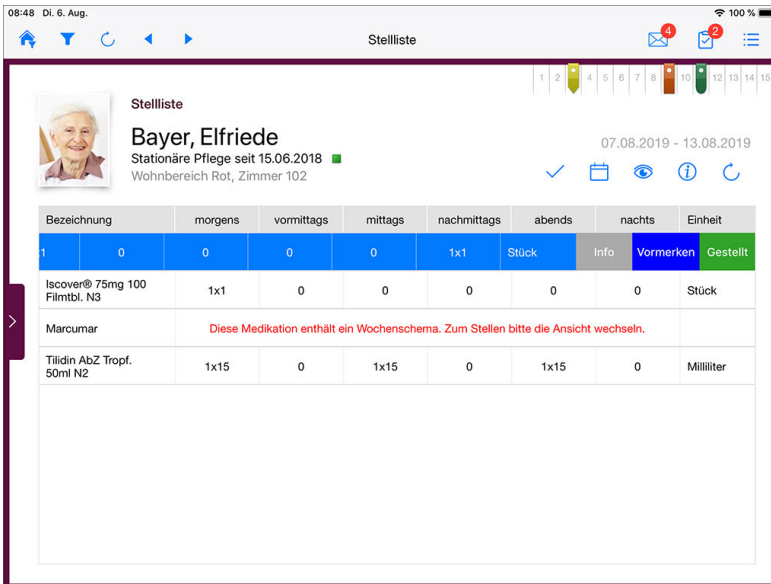
Abzeichnen eines Medikaments durch Wischen von rechts nach links

Bitte beachten Sie, dass Sie das Medikament dabei für den gesamten Stellzeitraum von einer Woche als „gestellt“ abzeichnen. Die bereits gestellten Einträge werden anschließend ausgeblendet, können aber über das Augensymbol wieder eingeblendet werden, indem Sie unter „Stellstatus“ einen Haken bei „Gestellt“ setzen.

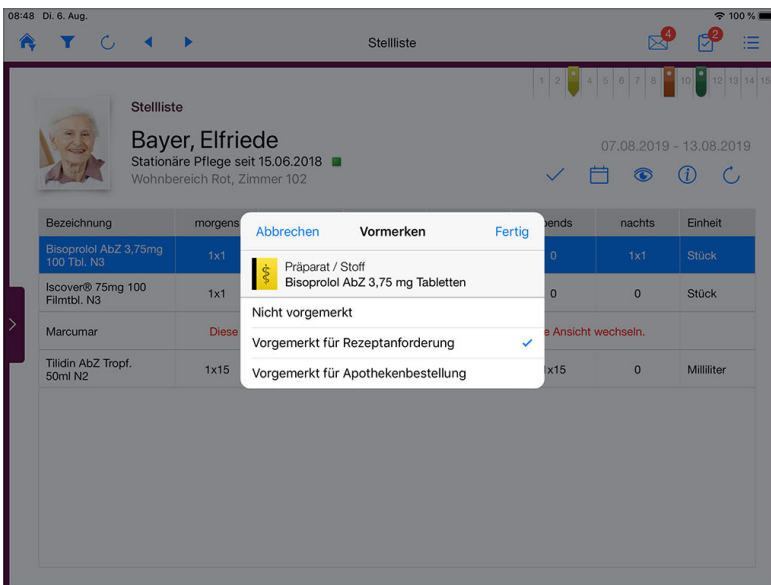
Stellliste

Medikamente vormerken

Wenn Sie mit dem Medikamenten-Bestellwesen arbeiten, können Sie aus der Stellliste heraus Medikamente für die nächste Rezeptanforderung oder Apothekenbestellung vormerken. Wischen Sie dazu in der Stellliste mit dem Finger von rechts nach links über die Zeile eines Medikaments. MediFox blendet daraufhin verschiedene Zusatzfunktionen ein. Wählen Sie hier die Option „Vormerken“ aus.



Nun können Sie auswählen, ob das Medikament für die nächste Rezeptanforderung oder Apothekenbestellung vorgemerkt werden soll. Indem Sie die Auswahl mit „Fertig“ bestätigen, wird das Medikament im Bestellwesen vorgemerkt.



Stellliste

Bewohner wechseln

Wenn Sie alle benötigten Medikamente eines Bewohners gestellt haben, können Sie die Bewohnerliste am linken Bildschirmrand aufrufen und dann zum nächsten Bewohner wechseln, für den Sie die Medikamente stellen wollen.

08:49 Di, 6. Aug. Stellliste

Bewohner

- Bach, Josef Zimmer 103
- Bola, Thomas** Zimmer 105
- Borchardt, Dorothea Zimmer 105
- Heinze, Karl-Gustav Zimmer 102
- Kamp, Hannelore Zimmer 201
- Kämper, Uwe Zimmer 206
- Käster, Ernst Zimmer 206
- Klemens, Lena Zimmer 106
- Koch, Dr. med. Gertrud Zimmer 203
- Kowalski, Prof. Dr. Karl Zimmer 210
- Landhof, Lisa Zimmer 106
- Langenbach, Marius Zimmer 215

Stellliste

Bola, Thomas ⚠️
Stationäre Pflege seit 12.06.2011
Wohnbereich Rot, Zimmer 105

Bezeichnung	morgens	vormittags	mittags	nachmittags	abends
Bisoprolol AbZ 3,75mg 100 Tbl. N3	1x1	0	0	0	0
Iscover® 75mg 100 Filmtbl. N3	1x1	0	0	0	0
Tilidin AbZ Tropf. 50ml N2	1x15	0	1x15	0	1x15

In der Bewohnerliste werden nur die Bewohner angezeigt, für die Medikamente zu stellen sind

Dabei werden alle Bewohner aus der Liste ausgeblendet, deren Medikamente bereits vollständig gestellt wurden. In der Stellliste werden also nur Bewohner aufgeführt, für die in dem ausgewählten Zeitraum noch Medikamente zu stellen sind. Optional können Sie auch über die Pfeile oben links zum nächsten bzw. vorherigen Bewohner wechseln.

S

MediFox stationär

Übergabe

Übergabe

In MediFox stationär können Sie genau wie bei der traditionellen Papierdokumentation ein Übergabebuch pflegen, in dem Sie alle Informationen sammeln, die bei Schichtwechsel an Ihre Kollegen übergeben werden sollen. Im Vergleich zum Übergabebuch aus Papier bietet Ihnen das MediFox-Übergabebuch zahlreiche Möglichkeiten, die Einträge zu sortieren und zu gruppieren, sodass Sie in kürzester Zeit Informationen zu bestimmten Ereignissen oder Bewohnern finden können.

The screenshot displays the MediFox mobile application interface for a handover (Übergabe) entry. At the top, there is a navigation bar with a home icon, a filter icon, and a refresh icon. Below this, the user profile for 'Bach, Josef' is shown, including a photo and the text 'Stationäre Pflege seit 01.08.2011' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 103'. A calendar at the top right shows the date '03.08.2019' highlighted. The main content area lists several entries with dates and descriptions, such as 'SchmerzdokuEintrag' and 'Schmerzdokumentation'. The bottom of the screen features a navigation bar with icons for checkmark, edit, calendar, and eye, along with the date range '30.07.2019 bis 06.08.2019'.

Einträge im Übergabebuch

Die Einträge des Übergabebuchs können aus verschiedenen Quellen kommen. Zum einen können Sie MediFox am PC so konfigurieren, dass die Software für bestimmte Ereignisse automatisch Übergabereiter erstellt (z. B. wenn eine Leistung im Leistungsnachweis als "nicht erledigt" abgezeichnet wurde). Zum anderen können Sie in den verschiedenen Doku-Blättern der Pflegemappe manuell Übergabereiter erstellen.



Die Einstellungen zur automatischen Erstellung von Übergabereitern nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Reiterkonfiguration" vor.

Übergabe

Einträge einsehen und sortieren

MediFox speichert alle automatisch oder manuell erstellten Übergabeeinträge im Übergabebuch. Auf der linken Seite des Übergabebuchs können Sie den Bewohner auswählen, dessen Übergabeeinträge Sie einsehen wollen. Beachten Sie dabei, dass Ihnen im Übergabebuch nur die Bewohner angezeigt werden, zu denen aktuell Übergabeeinträge vorliegen.

The screenshot shows the MediFox mobile application interface. At the top, the status bar displays the time 13:27, date Di. 6. Aug., and battery level 100%. The app header includes navigation icons and notification counts (6 and 2). The main content area is titled 'Übergabe' and features a patient profile for 'Bach, Josef', including a photo, name, and status 'Stationäre Pflege seit 01.08.2011'. A calendar at the top right shows the current date, 06.08.2019, highlighted. The left sidebar lists other residents: 'Bach, Josef' (Zimmer 103) and 'Bola, Thomas' (Zimmer 105). The main content area shows a list of entries for 06.08.2019, including vital signs (Blutzucker: 312 mg/dl), a warning, and medication entries (Injektion / Infusion).

Vitalwerte	Schulze, Petra (PeSc)...
Blutzucker:	312 mg/dl
Kommentar:	Bewohner hat Frankfurter Kranz zum Kaffee gegessen
Warnung:	Der Wert Blutzucker hat die Warngrenze von 300 mg/dl überschritten.
Erfasst von:	PeSc
Erfasst am:	05.08.2019 15:00 Uhr
Bitte den Blutzucker regelmäßig prüfen	

Injektion / Infusion	Schulze, Petra (PeSc)...
Pausierte Injektion / Infusion: Actraphane® 30 FlexPen® 100 I.E./ml 10x3ml N2 ab: 06.08.2019	✓
Abgesetzte Injektion / Infusion: Berlinsulin® H Basal 10 Patronen 3ml Pen N2 zum 06.08.2019...	✓
Gelöschte Injektion / Infusion: Berlinsulin® H Basal 10 Patronen 3ml Pen N2 ab 06.08.2019	✗

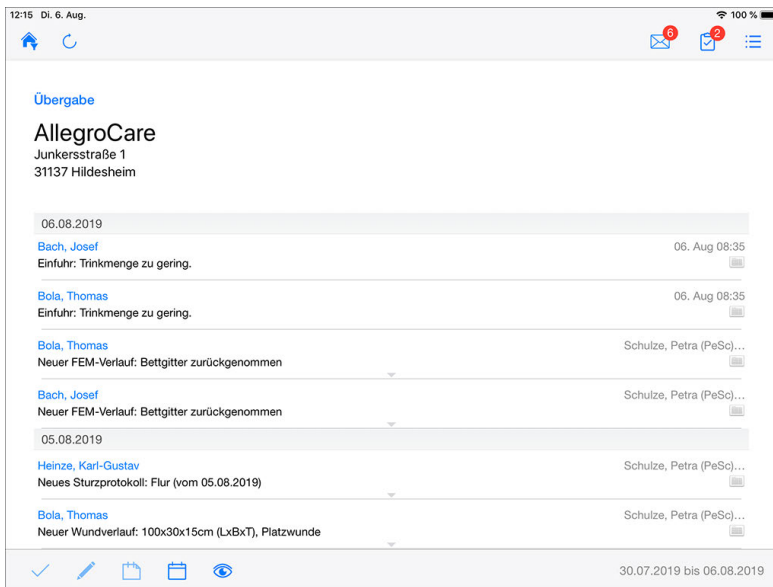
Standardmäßig zeigt das Übergabebuch alle Einträge für den aktuellen Tag an. Andere Zeiträume wählen Sie über das Kalendersymbol im unteren Bereich der Maske aus. So können Sie sich beispielsweise sämtliche Übergabeeinträge der letzten Woche oder auch des letzten Monats anzeigen lassen.

Durch Tippen auf einen Eintrag wird dieser aufgeklappt und Sie erhalten sämtliche Details zu dem ausgewählten Übergabeeintrag. Bei Bedarf können Sie direkt über den Eintrag in das Dokumentationsblatt wechseln, aus dem der Eintrag generiert wurde. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Augensymbol im unteren Bereich der Maske. Das Menü "Ansicht" öffnet sich. Tippen Sie hier auf "Zum Datensatz navigieren" und Sie gelangen direkt in das entsprechende Dokumentationsblatt.

Übergabe

Bewohnerübergreifendes Übergabebuch

Das Übergabebuch wird auf dem CarePad standardmäßig bewohnerspezifisch dargestellt. Das bedeutet, dass auf der linken Seite alle Bewohner angezeigt werden, für die aktuell Übergabeeinträge vorliegen. Optional können Sie das Übergabebuch auch in der bewohnerübergreifenden Ansicht darstellen. Ihnen werden dann sämtliche Übergabeeinträge des heutigen Tages in einer einzigen Liste dargestellt. Um diese Ansicht aufzurufen, tippen Sie auf das Augensymbol und wählen Sie dann unter "Darstellung" die Option "Bewohnerübergreifend" aus.



Das Übergabebuch für alle Bewohner

Übergabeeintrag löschen


Sie können einen Übergabeeintrag aus der Liste löschen. Wählen Sie dazu den entsprechenden Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie anschließend auf das Stiftsymbol unterhalb der Liste. Sie werden daraufhin gefragt, ob Sie den ausgewählten Eintrag wirklich löschen wollen. Wenn Sie sich sicher sind, bestätigen Sie die Abfrage mit "Ja". Der Eintrag wird daraufhin sofort aus dem Übergabebuch entfernt.


Bei Bedarf können Sie sich die gelöschten Einträge wieder anzeigen lassen. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie die Option "Gelöschte anzeigen" aus. Die gelöschten Einträge werden daraufhin wieder angezeigt. Damit Sie die gelöschten Einträge von den nicht gelöschten unterscheiden können, werden gelöschte Einträge immer durchgestrichen dargestellt.

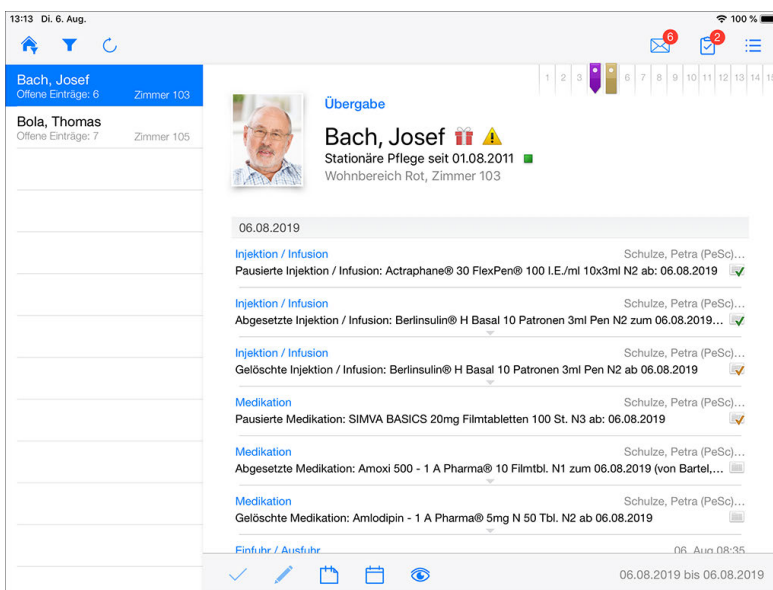
Beachten Sie: Sie können gelöschte Einträge zwar wieder anzeigen lassen. Das Löschen des Eintrags kann aber nicht rückgängig gemacht werden.

Übergabe

Kenntnisnahme

Wenn Sie eine Übergabe-Information zur Kenntnis genommen haben, können Sie dies dokumentieren. Wählen Sie dazu den entsprechenden Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie anschließend auf das Quittierungssymbol (Haken) im unteren Bereich der Maske. Der Eintrag wird daraufhin mit einem grünen Haken  gekennzeichnet. Wenn Sie das Symbol mit dem grünen Haken antippen, wird Ihnen angezeigt, wann und von wem der Eintrag zur Kenntnis genommen wurde. Ein Übergabeeintrag kann von mehreren Mitarbeitern zur Kenntnis genommen werden.

Wenn eine Übergabe-Information bereits vor Ihnen von einem anderen Mitarbeiter zur Kenntnis genommen wurde, wird der Eintrag auf der rechten Seite mit einem orangenen Haken  gekennzeichnet. Der Haken wird erst dann grün, wenn Sie diesen Eintrag selbst zur Kenntnis genommen haben.



The screenshot shows a mobile application interface for a handover (Übergabe) entry. At the top, the date is 13:13 on Tuesday, August 6th. The user is identified as 'Bach, Josef' in room 103. Below this, there is a list of entries for 'Bach, Josef' who has been in stationary care since 01.08.2011 in room 103. The entries are dated 06.08.2019 and include various medical actions such as injections, infusions, and medications, each with a status icon (green checkmark for completed, orange checkmark for pending, or a warning icon). The interface includes a calendar view at the top right and a list of entries on the left.

Zur Kenntnis genommene Einträge

Wenn Sie versehentlich den falschen Eintrag zur Kenntnis genommen haben, können Sie die Kenntnisnahme wieder rückgängig machen. Wählen Sie den quittierten Eintrag dazu nochmals aus und tippen Sie wieder auf das Quittierungssymbol. Daraufhin werden Sie gefragt, ob Sie die vorhandene Quittierung rückgängig machen wollen. Bestätigen Sie diese Abfrage mit "Ja".

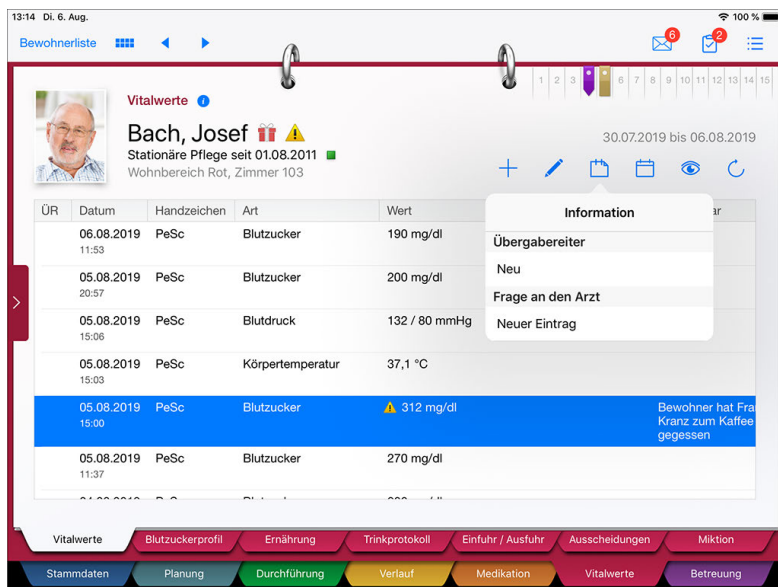
Arztfrage verfassen

Bei Bedarf können Sie zu einer Übergabe direkt eine Arztfrage verfassen. Das ist z. B. praktisch, wenn Sie anhand der Übergabeeinträge erkennen, dass ein Bewohner zunehmend Verhaltensauffälligkeiten zeigt. Tippen Sie dazu einfach auf das Übergabe-Symbol im unteren Bereich der Maske. Der Dialog "Frage" öffnet sich, in dem Sie einen Arzt auswählen und die gewünschte Frage verfassen können.

Übergabe

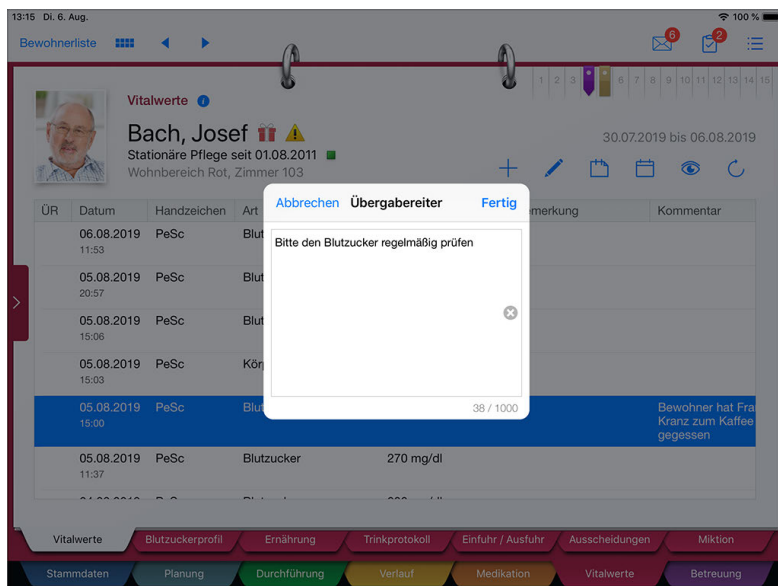
Übergabereiter erstellen

Sie können aus sämtlichen Dokumentationsblättern der Pflegemappe heraus Einträge für das Übergabebuch erstellen. Wählen Sie dazu einen beliebigen Eintrag des gerade geöffneten Dokumentationsblattes aus und tippen Sie dann in der Symbolleiste auf das Übergabesymbol. In dem sich öffnenden Dialog können Sie auswählen, ob Sie eine Frage an den Arzt oder einen Übergabereiter erstellen wollen. Tippen Sie hier unter "Übergabereiter" auf "Neu", um den gewünschten Übergabereiter zu erstellen.



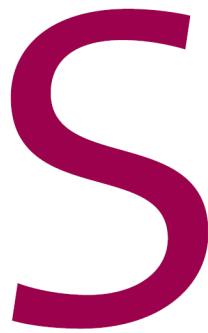
Übergabereiter können aus allen Bereichen der Pflegemappe heraus erstellt werden

MediFox öffnet daraufhin den Dialog "Übergabereiter". Tippen Sie hier in das noch freie Textfeld. Die Tastatur wird eingeblendet und Sie können den Text für den Übergabeeintrag verfassen.



Erfassung des Übergabereiters

Tippen Sie anschließend auf "Fertig". Der Eintrag wird nun sofort im Übergabebuch gespeichert. Auf der linken Seite des aktuell ausgewählten Eintrags erscheint außerdem ein Notizsymbol in der Spalte "ÜR". Daran erkennen Sie, dass für diesen Eintrag ein Übergabereiter erfasst wurde. Durch Tippen auf das Notizsymbol können Sie den Übergabereiter löschen oder den eingegebenen Kommentar bearbeiten.

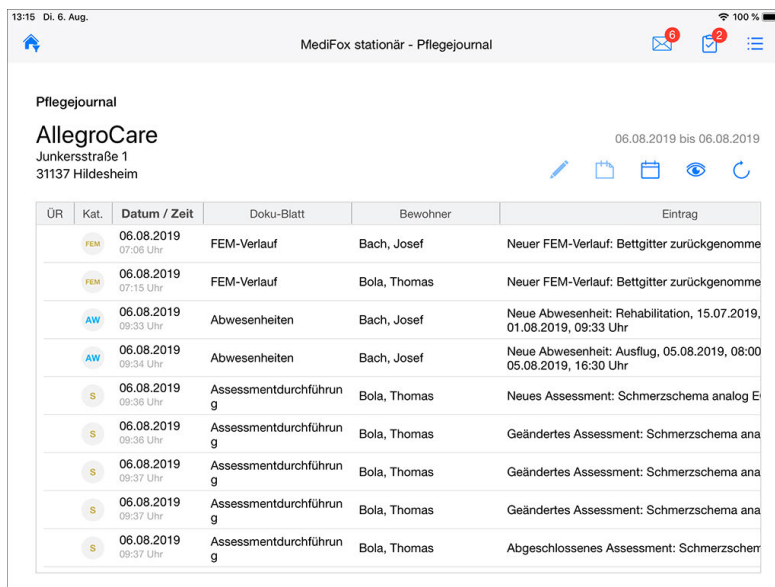


MediFox stationär

Pflegejournal übergreifend

Pflegejournal übergreifend

Das Pflegejournal bringt Sie schnell auf den aktuellen Stand der Dinge, wenn Sie sich bei Dienstbeginn oder nach einer arbeitsfreien Zeit über Ihre Bewohner informieren möchten. Das Pflegejournal sammelt automatisch Einträge aus verschiedenen Bereichen der elektronischen Pflegemappe Ihrer Bewohner. Anhand der farbigen Symbole (Pflegejournalkategorien) erkennen Sie sofort, auf welches Thema sich die Einträge beziehen und erhalten daher einen Gesamteindruck von der aktuellen Situation.



ÜR	Kat.	Datum / Zeit	Doku-Blatt	Bewohner	Eintrag
	FEM	06.08.2019 07:06 Uhr	FEM-Verlauf	Bach, Josef	Neuer FEM-Verlauf: Bettgitter zurückgenomme
	FEM	06.08.2019 07:15 Uhr	FEM-Verlauf	Bola, Thomas	Neuer FEM-Verlauf: Bettgitter zurückgenomme
	AW	06.08.2019 09:33 Uhr	Abwesenheiten	Bach, Josef	Neue Abwesenheit: Rehabilitation, 15.07.2019, 01.08.2019, 09:33 Uhr
	AW	06.08.2019 09:34 Uhr	Abwesenheiten	Bach, Josef	Neue Abwesenheit: Ausflug, 05.08.2019, 08:00 05.08.2019, 16:30 Uhr
	S	06.08.2019 09:36 Uhr	Assessmentdurchführung	Bola, Thomas	Neues Assessment: Schmerzschema analog E
	S	06.08.2019 09:36 Uhr	Assessmentdurchführung	Bola, Thomas	Geändertes Assessment: Schmerzschema ana
	S	06.08.2019 09:37 Uhr	Assessmentdurchführung	Bola, Thomas	Geändertes Assessment: Schmerzschema ana
	S	06.08.2019 09:37 Uhr	Assessmentdurchführung	Bola, Thomas	Geändertes Assessment: Schmerzschema ana
	S	06.08.2019 09:37 Uhr	Assessmentdurchführung	Bola, Thomas	Abgeschlossenes Assessment: Schmerzscherr

Das Pflegejournal für alle Bewohner

Pflegejournalkategorien

Im Pflegejournal werden Ihnen nur die Einträge angezeigt, die über eine Pflegejournalkategorie mit einem bestimmten Bereich in MediFox verknüpft sind. Beispiel: MediFox beinhaltet die Pflegejournalkategorie "Leistungsnachweis". Diese Kategorie ist mit dem Doku-Blatt "Leistungsnachweis" verknüpft. Sobald Sie also eine Leistung im Leistungsnachweis als "abweichend erledigt" oder "nicht erledigt" abzeichnen, wird im Pflegejournal automatisch ein Eintrag dazu erstellt. So sehen Sie direkt, bei welchen Bewohnern Leistungen nicht wie geplant erbracht wurden.

In MediFox sind bereits zahlreiche dieser Kategorien vorhanden, sodass Sie im Pflegejournal über viele dokumentierte Vorfälle aus der Pflegemappe informiert werden.

Bei Bedarf können Sie an Ihrem MediFox-PC weitere Pflegejournalkategorien erstellen oder die bestehenden Kategorien bearbeiten. Die notwendigen Einstellungen dazu finden Sie im Katalog "Pflegejournalkategorien" unter *Administration / Kataloge / Pflege*.

Bewohnerspezifisches Pflegejournal

Sie können sich das Pflegejournal auch für einzelne Bewohner anzeigen lassen. Dazu stehen Ihnen zwei Optionen zur Auswahl:

- **Option 1:** Sie können das übergreifende Pflegejournal nach Bewohnern gruppieren. Die Einträge werden den Bewohnern dann in alphabetischer Reihenfolge zugeordnet. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gruppierung" die Option "Bewohner" aus.
- **Option 2:** Über die Kachel "Pflegejournal" im Pflegeassistenten können Sie das Pflegejournal gezielt für ausgewählte Bewohner aufrufen. Die Funktionen in diesem spezifischen Pflegejournal sind dabei identisch mit denen des übergreifenden Pflegejournals.

Pflegejournal übergreifend

Gruppierung

Um mehr Struktur in das Pflegejournal zu bringen, können Sie verschiedene Gruppierungsfunktionen verwenden. Tippen Sie dazu auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Gruppierung auswählen" eine beliebige Sortierung aus. Wenn Sie z. B. die Gruppierung "Dokumentationsblatt" auswählen, werden alle Einträge nach den Dokumentationsblättern sortiert, aus denen diese generiert wurden (Bewegungsprotokoll, Ernährung, Vitalwerte usw.).

ÜR	Kat.	Datum / Zeit	Doku-Blatt	B	Eintrag
Abwesenheiten					
AW		06.08.2019 09:33 Uhr	Abwesenheiten	Bach, Jo	ation, 15.07.2019,
AW		06.08.2019 09:34 Uhr	Abwesenheiten	Bach, Jo	35.08.2019, 08:00
FEM					
FEM		06.08.2019 07:06 Uhr	FEM-Verlauf	Bach, Josef	Neuer FEM-Verlauf: Bettgitter zurückgenomme
FEM		06.08.2019 07:15 Uhr	FEM-Verlauf	Bola, Thomas	Neuer FEM-Verlauf: Bettgitter zurückgenomme
Medikation					
MK		06.08.2019 11:08 Uhr	Medikation	Bach, Josef	Pausierte Medikation: SIMVA BASICS 20mg Fil St. N3 ab: 06.08.2019
MK		06.08.2019 11:58 Uhr	Injektion / Infusion	Bach, Josef	Pausierte Injektion / Infusion: Actraphane® 30 I.E./ml 10x3ml N2 ab: 06.08.2019
MK		06.08.2019 11:59 Uhr	Injektion / Infusion	Bach, Josef	Abgesetzte Injektion / Infusion: Berlinsulin® H I Patronen 3ml Pen N2 zum 06.08.2019 (von Bar
		06.08.2019			Gefälschte Injektion / Infusion: Berlinsulin® H I

Auswahl der Gruppierung im Pflegejournal

Einträge bearbeiten oder löschen

Die automatisch generierten Pflegejournaleninträge können grundsätzlich nicht gelöscht oder bearbeitet werden. Haben Sie allerdings einen manuellen Eintrag erfasst (z. B. über die Schnellerfassung im Pflegeassistenten), so können Sie diesen löschen oder bearbeiten. Wählen Sie dazu den manuell Erstellten Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Sie können nun aus den Optionen "Bearbeiten" und "Löschen" wählen.

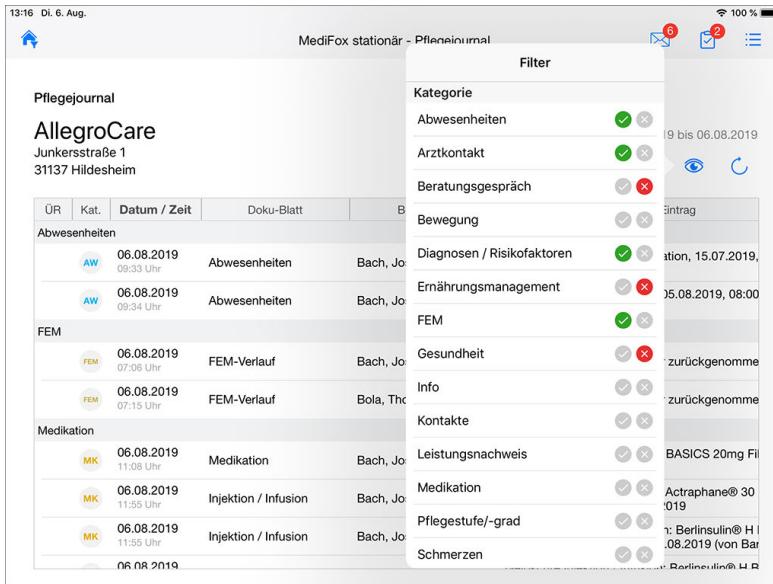
Übergabereiter setzen

Sie können direkt aus dem Pflegejournal heraus einen Eintrag für das Übergabebuch erstellen. Wählen Sie dafür einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Übergabe-Symbol. Der Dialog "Übergabereiter" öffnet sich. Tippen Sie hier in das noch freie Textfeld und geben Sie Ihre Anmerkungen für das Übergabegespräch ein. Speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig". Der Eintrag wird daraufhin im Übergabebuch erzeugt.

Pflegejournal übergreifend

Einträge filtern

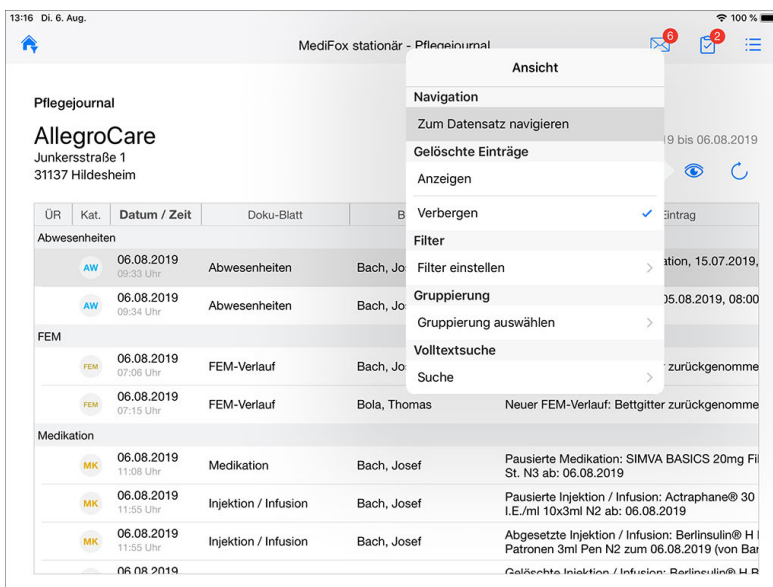
Bei Bedarf können Sie die Einträge aus dem Pflegejournal sogar nach bestimmten Kategorien filtern, wenn Sie z. B. nur die Einträge der Kategorie "Vitalwerte" einblenden wollen. Tippen Sie dazu ebenfalls auf das Augensymbol und wählen Sie unter "Filter einstellen" die gewünschten Kategorien aus.



Filtern der Einträge im Pflegejournal

Zum Datensatz springen

Über die Einträge im Pflegejournal können Sie direkt in die Dokumentationsblätter springen, aus denen die Einträge erzeugt wurden. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus der Liste aus und tippen Sie dann auf das Augensymbol. Über "Zum Datensatz navigieren" können Sie dann direkt in das entsprechende Doku-Blatt des Bewohners springen.



Über das Augensymbol kann direkt zum verknüpften Datensatz gesprungen werden

S

MediFox stationär

Leistungsnachweis übergreifend

Leistungsnachweis übergreifend

Der bewohnerübergreifende Leistungsnachweis zeigt Ihnen alle Leistungen an, die in dem gewählten Zeitraum erbracht werden sollen.

Nachtdienst (05.08. 21:30 - 06.08. 05:59)		
Koch, Gertrud	Getränke bereitstellen	
Löwenzahn, Gertrud	Getränke bereitstellen	
Prill, Klaus	Inkowechsel	
Leonhardt, Marta	Inkowechsel	
Rheier, Waltraud	Inkowechsel	
Weisser, Erich-Otto	Inkowechsel	
Ronald, Egon	Inkowechsel	
Paul, Else	Inkowechsel	
Borchardt, Dorothea	Inkowechsel	
Prill, Klaus	Lagerung	

Der Leistungsnachweis aller Bewohner



Im bewohnerübergreifenden Leistungsnachweis können Sie Leistungen ausschließlich einsehen und abzeichnen. Neue Leistungen können Sie hier nicht hinzufügen. Diese Funktion steht Ihnen nur in der Pflegemappe der Bewohner zu Verfügung

Leistungen filtern

Um die Liste der angezeigten Leistungsnachweise zu beschränken, tippen Sie auf das Kalendersymbol in der Symbolleiste und wählen Sie hier ein oder mehrere Filterkriterien aus. So können Sie die Leistungsnachweise zum Beispiel nach Schichten oder Pflegearten filtern.

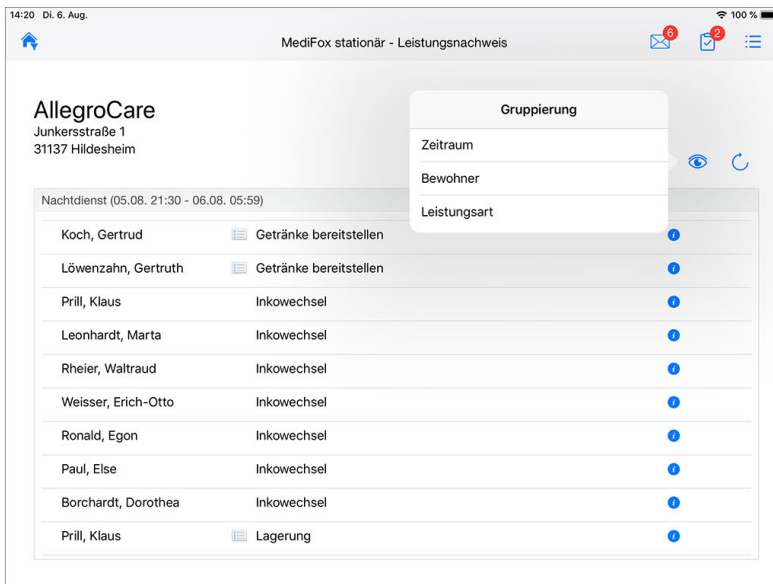
Nachtdienst (05.08. 21:30 - 06.08. 05:59)		
Koch, Gertrud	Getränke b	
Löwenzahn, Gertrud	Getränke b	
Prill, Klaus	Inkowechse	
Leonhardt, Marta	Inkowechse	
Rheier, Waltraud	Inkowechse	
Weisser, Erich-Otto	Inkowechse	
Ronald, Egon	Inkowechse	
Paul, Else	Inkowechse	
Borchardt, Dorothea	Inkowechse	
Prill, Klaus	Lagerung	

Filtern der Leistungen nach verschiedenen Kriterien

Leistungsnachweis übergreifend

Leistungen gruppieren

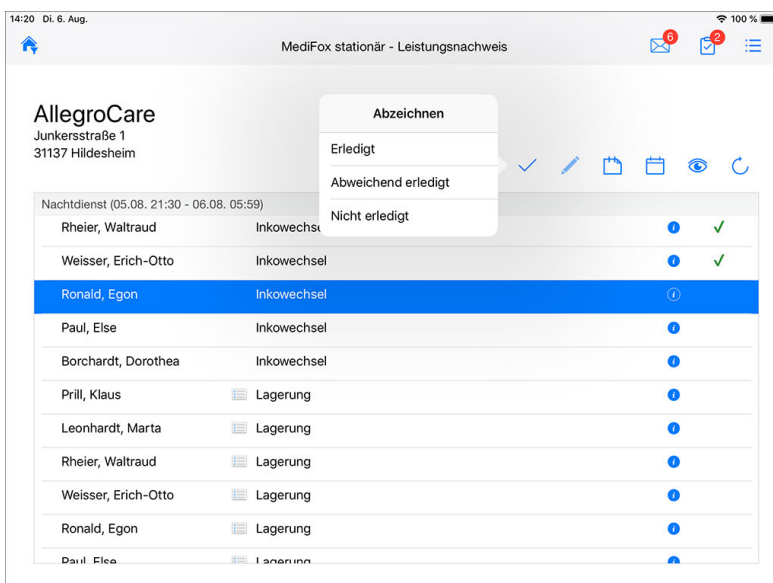
Sie können die Leistungen nach Zeiträumen, Bewohnern oder Leistungsarten gruppieren. So erhalten Sie mehr Übersicht im Leistungsnachweis. Tippen Sie dazu einfach auf das Augensymbol und wählen Sie die gewünschte Gruppierung aus.



Gruppierung der Leistungen ändern

Leistungen abzeichnen

Um eine Leistung abzuzeichnen, wählen Sie diese aus und tippen Sie dann auf das Quittierungssymbol (Haken) oben rechts. Wählen Sie hier eine der folgenden Optionen aus:



Abzeichnen einer erbrachten Leistung

- Erledigt: Die Leistung wurde wie geplant und vollständig erbracht. Als "Erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem grünen Haken ✓ gekennzeichnet.
- Automatisch abgezeichnet: Die entbürokratisierte Pflegedokumentation sieht vor, dass regelmäßig wiederkehrende Leistungen (sogenannte "Immer-so-Leistungen") nicht manuell abgezeichnet werden

Leistungsnachweis übergreifend

müssen. Wurden Leistungen automatisch als erbracht abgezeichnet, werden diese mit einem grauen Haken ✓ versehen.

- Abweichend erledigt: Die Leistung wurde nicht vollständig oder nicht wie gewohnt erbracht. Als "Abweichend erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem orangenen Haken ✓ gekennzeichnet. Außerdem muss bei abweichend erledigten Leistungen immer der Grund der Abweichung angegeben werden. Der entsprechende Dialog zur Eingabe öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung.
- Nicht erledigt: Die Leistung wurde überhaupt nicht erbracht. Als "Nicht erledigt" markierte Leistungen werden anschließend mit einem roten Ausrufungszeichen ! gekennzeichnet. Außerdem muss bei nicht erledigten Leistungen immer der Grund der Nichterledigung angegeben werden. Der entsprechende Dialog zur Eingabe öffnet sich direkt beim Abzeichnen der Leistung.
- Zweites Handzeichen (nur bei Leistungen relevant, die von zwei Personen erbracht werden müssen): Die Leistung wurde von zwei Personen erbracht und wird deshalb von beiden Personen abgezeichnet. Leistungen, die von zwei Personen abgezeichnet wurden, werden anschließend mit einem blauen Doppelhaken ✓ gekennzeichnet.

Die ausgewählte Leistung wird daraufhin sowohl im bewohnerübergreifenden Leistungsnachweis als auch im [Leistungsnachweis der Pflegemappe](#) des Bewohners abgezeichnet.

Sie haben außerdem die Möglichkeit, die Leistungen mehrerer Bewohner gleichzeitig abzuzeichnen. Wählen Sie dazu alle Leistungen aus, die Sie abzeichnen möchten, und tippen Sie dann ebenfalls auf das Quittierungssymbol. Beachten Sie dabei, dass das parallele Abzeichnen mehrerer Leistungen nur mit dem Status "Erledigt" möglich ist. Das liegt daran, dass für jede abweichend oder nicht erbrachte Leistung immer der Grund der Nichterbringung angegeben werden muss.



MediFox stationär

Gruppendokumentation

Gruppendokumentation

Für Aktivitäten und Leistungen, die mehrere Bewohner betreffen, bietet MediFox die Möglichkeit der Gruppendokumentation. Das bedeutet für Sie, dass Sie mit einem einzigen Dokumentationsvorgang gleichzeitig für mehrere Bewohner einen Leistungsnachweis erzeugen oder einen Eintrag in den Dokumentationsblättern "Betreuungsprotokoll" sowie "Tagesereignis" erstellen können. Praktisch ist diese Funktion sowohl für Gruppen-/Betreuungsangebote, als auch für pflegerische Tätigkeiten, die mehrere Bewohner betreffen.

Wenn Sie die Gruppendokumentation aufgerufen haben, sehen Sie auf der linken Seite alle Gruppen, die in Ihrer Einrichtung verfügbar sind. Wenn Sie hier eine Gruppe auswählen, werden Ihnen auf der rechten Seite alle Aktivitäten angezeigt, die bereits mit der Gruppe durchgeführt und dokumentiert wurden.

The screenshot shows the 'Gruppendokumentation' screen in the MediFox app. On the left, a list of groups is visible, with 'Aktiv Plus' selected. The main area displays details for 'Aktiv Plus' (Bewegungsübungen) at 'Residenz am See' from 06.07.2019 to 06.08.2019. Below this is a table of activities:

Datum	Aktivität	Teilnehmer	Ort	Betreuer
05.08.2019 22:34	Ausflug	1		Schu...
05.08.2019 22:32	Gymnastik	1		Schu...
05.08.2019 19:43	Bewegungsübungen Kegeln im Sitzen	1		Schu...
05.08.2019 19:40	Gymnastik Sitztanz	1		Schu...
05.08.2019 19:39	Gedächtnstraining Stadt Land Fluss gespielt	1		Schu...
05.08.2019 18:16	Gedächtnstraining	7		Lang...
04.08.2019 18:12	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang...
28.07.2019 17:56	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang...
21.07.2019 17:11	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang...
14.07.2019 17:24	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang...

Die Gruppen (links) mit den bereits durchgeführten Aktivitäten (rechts)

Gruppendokumentation erstellen

1. Wählen Sie auf der linken Seite eine Gruppe aus, für die Sie eine Aktivität dokumentieren wollen. Die Gruppen sind immer an einen Wohnbereich bzw. eine Einrichtung gebunden. Welchem Teil der Organisationseinheit die Gruppe zugewiesen wurde, wird Ihnen unter dem Gruppennamen angezeigt.



Neue Gruppen erstellen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Gruppenverwaltung*.

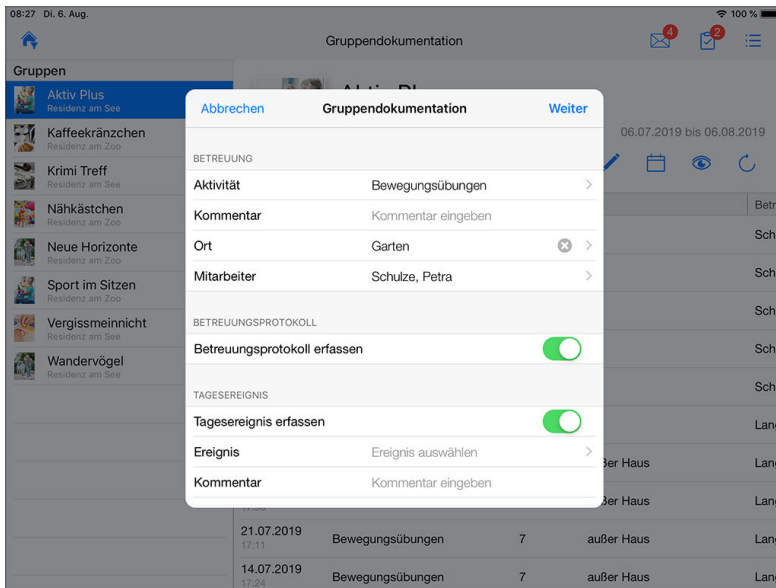
2. Klicken Sie auf das Pluszeichen rechts oberhalb der Aktivitätenliste. Der Dialog "Gruppendokumentation" öffnet sich.

3. Tragen Sie unter "Aktivität" die Art der Aktivität ein, die Sie mit der Gruppe ausgeführt haben. Geben Sie außerdem den Ort der Aktivität sowie den Betreuer an.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Gruppenverwaltung* für jede Gruppe auswählen, welche Aktivität bzw. welcher Ort hier bereits voreingestellt sein soll. Unter *Administration / Kataloge / Vorgabewerte* finden Sie im Katalog "Betreuung" den Unterkatalog "Aktivität der Betreuung". Hier können Sie weitere Aktivitäten zur Auswahl in der Gruppendokumentation erstellen. Die Einträge zum Ort der Betreuung sowie zum Verhalten bei der Betreuung können Sie im Katalog "Betreuung" ebenfalls anpassen und erweitern.

Gruppendokumentation

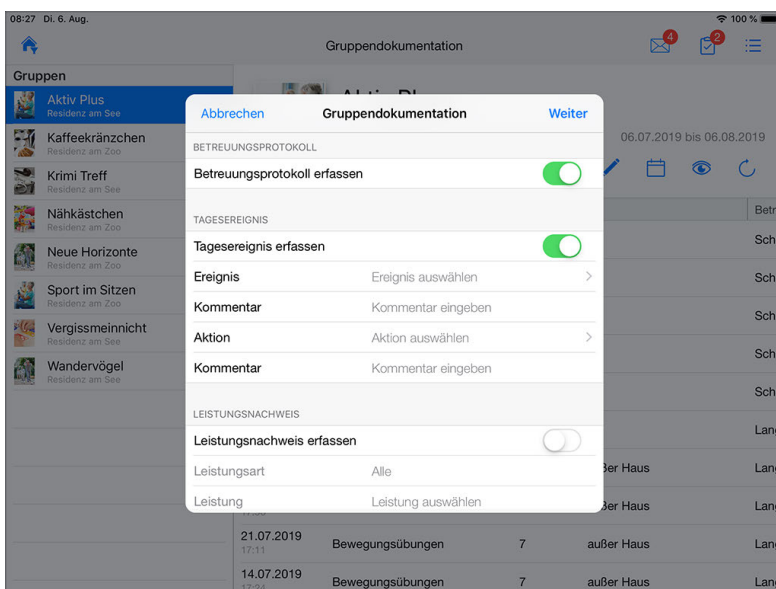


Dokumentieren einer durchgeführten Aktivität

4. Nun können Sie auswählen, ob Sie aus der Gruppendokumentation heraus noch einen Eintrag in den Doku-Blättern Leistungsnachweis, Betreuungsprotokoll oder Tagesereignis erfassen wollen. Dabei muss mindestens ein Doku-Blatt ausgewählt werden, um die Dokumentation fortsetzen zu können.



Ob alle drei Dokumentationsblätter zur Verfügung stehen, hängt von den Einstellungen am MediFox-PC ab. Sie können unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" auswählen, ob die Gruppendokumentation nur mit Doku-Blatt "Tagesereignis" bzw. "Betreuungsprotokoll" oder mit beiden Doku-Blättern verknüpft sein soll. Das Doku-Blatt "Leistungsnachweis" ist standardmäßig verknüpft

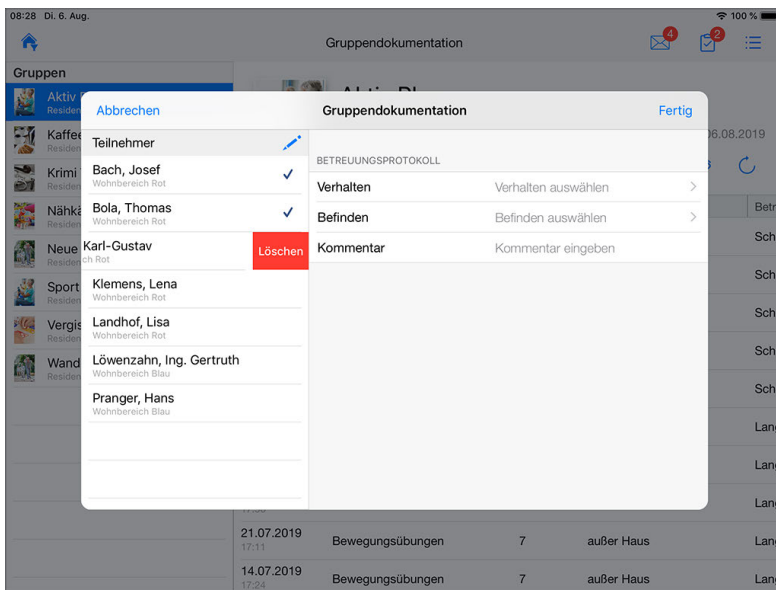


Für Gruppenteilnehmer können Betreuungsprotokolle, Tagesereignisse sowie Leistungsnachweise dokumentiert werden

5. Haben Sie alle Eingaben getätigt und die gewünschten Verknüpfungen gesetzt, tippen Sie oben rechts auf "Weiter". Auf der linken Seite des Dialogs werden Ihnen jetzt alle Teilnehmer angezeigt, die standardmäßig zu der Gruppe gehören.

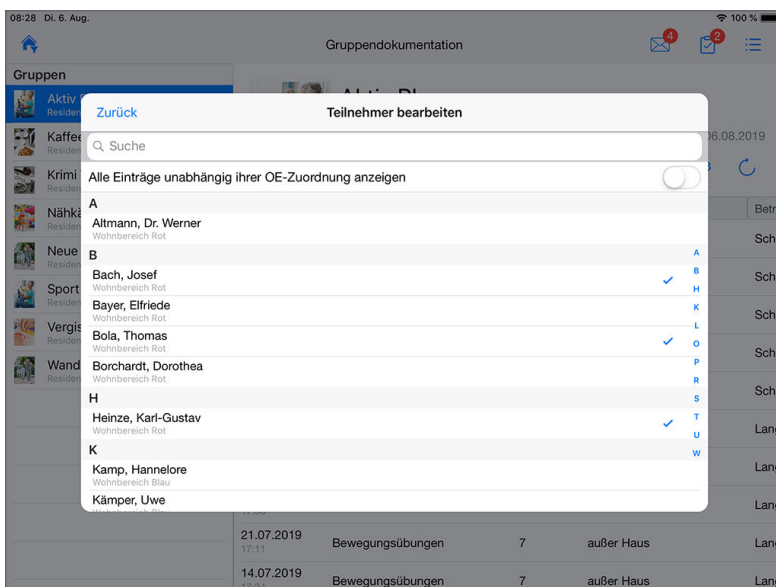
Gruppendokumentation

Nun kommt es gelegentlich vor, dass nicht alle Gruppenmitglieder an den Aktivitäten teilnehmen (z. B. aufgrund von Krankheit). In solchen Fällen können Sie die nicht anwesenden Mitglieder einfach aus der Liste entfernen. "Ziehen" Sie den Namen eines Teilnehmers dafür mit dem Finger nach links aus dem Dialog heraus. Daraufhin erscheint rechts neben dem Namen ein rotes Feld zum Löschen des Teilnehmers. Sobald Sie dieses Feld antippen, wird der Teilnehmer aus der Liste entfernt.



Entfernen eines Teilnehmers für die aktuelle Aktivität

Natürlich ist es auch möglich, dass eine Person an der Aktivität teilnimmt, die regulär nicht zu der Gruppe gehört. In diesem Fall können Sie über das Stiftsymbol oberhalb der Teilnehmerliste einfach einen weiteren Teilnehmer hinzufügen. Sobald Sie das Stiftsymbol antippen, öffnet sich dazu der Dialog "Teilnehmer bearbeiten". Tippen Sie hier die Bewohner an, die Sie als Teilnehmer übernehmen möchten.



Hinzufügen weiterer Teilnehmer zur Aktivität

Gruppendokumentation

Standardmäßig werden nur die Kontakte angezeigt, die auch der Organisationseinheit der Gruppe zugeordnet sind. Wenn Sie sich alle in MediFox verfügbaren Kontakte anzeigen lassen möchten, schieben Sie den Regler bei der Option "Alle Kontakte unabhängig ihrer OE-Zuordnung anzeigen" nach rechts.

Haben Sie Ihre Auswahl getroffen, tippen Sie oben links auf "Zurück". Sie befinden sich jetzt wieder im vorherigen Dialog mit allen ausgewählten Teilnehmern.



Das Löschen oder Hinzufügen von Teilnehmern bezieht sich nur auf die gerade ausgewählte Gruppenaktivität. Wenn Sie das nächste Mal eine Aktivität in dieser Gruppe dokumentieren, werden wieder alle regulären Mitglieder in der Teilnehmerliste aufgeführt. Das dauerhafte Löschen oder Hinzufügen von Mitgliedern zu einer Gruppe ist nur in der Gruppenverwaltung am MediFox-PC möglich.

6. Wenn Sie die Gruppenaktivität mit dem Betreuungsprotokoll und / oder dem Tagesereignis verknüpft haben, müssen Sie jetzt noch auf der rechten Seite für **jeden** Bewohner die entsprechenden Angaben zum Befinden, Verhalten usw. vornehmen.

7. Speichern Sie Ihre Eingaben über die Schaltfläche "Fertig". Das Speichern der Eingaben ist erst möglich, wenn sämtliche Pflichteingaben getätigt wurden. Sollten Sie einen Bewohner vergessen haben, weist Sie MediFox darauf hin.

Einträge filtern

Die Liste der mit einer Gruppe durchgeführten Aktivitäten kann mit der Zeit sehr umfangreich werden. Über das Kalendersymbol oberhalb der Liste können Sie die Einträge deshalb auf einen bestimmten Zeitraum beschränken. Lassen Sie sich z. B. nur die Einträge von heute und gestern anzeigen.

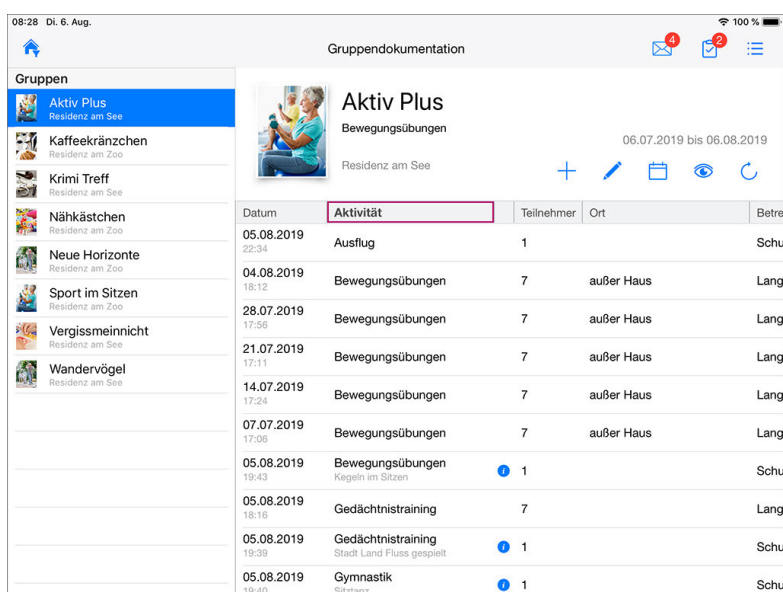
The screenshot shows the 'Gruppendokumentation' screen in the MediFox app. A 'Zeitfilter' (Time Filter) overlay is active, showing options: 'Frei auswählbar', 'Heute', 'Heute & Gestern', 'Letzte Woche', and 'Letzter Monat'. The main list below shows activities for the group 'Aktiv Plus' from 04.08.2019 to 14.07.2019.

Datum	Aktivität	Teilnehmer	Ort	Betreiber
05.08.2019	Ausflug			Schu
05.08.2019	Gymnastik	1		Schu
05.08.2019	Bewegungsübungen	1		Schu
05.08.2019	Gymnastik	1		Schu
05.08.2019	Gedächtnstraining	1		Schu
05.08.2019	Gedächtnstraining	7		Lang
04.08.2019	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
28.07.2019	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
21.07.2019	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
14.07.2019	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang

Gruppendokumentation

Einträge sortieren

Sie können die Liste der vorhandenen Einträge auch aufsteigend oder absteigend nach den Kriterien Datum, Aktivität, Teilnehmer, Ort und Betreuer sortieren. Dazu genügt es, den entsprechenden Spaltenkopf in der Gruppendokumentation anzutippen. Beispiel: Sie rufen eine Gruppe auf und tippen auf den Spaltenkopf "Teilnehmer". Nun sortiert MediFox die Liste aufsteigend nach der Anzahl der Teilnehmer. Tippen Sie den Spaltenkopf erneut an, erfolgt die Sortierung absteigend. Bei den Kriterien Aktivität, Ort und Betreuer erfolgt die Sortierung zunächst alphabetisch aufsteigend (A bis Z), anschließend alphabetisch absteigend (Z - A).



Datum	Aktivität	Teilnehmer	Ort	Betreuer
05.08.2019 22:34	Ausflug	1		Schu
04.08.2019 18:12	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
28.07.2019 17:56	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
21.07.2019 17:11	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
14.07.2019 17:24	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
07.07.2019 17:06	Bewegungsübungen	7	außer Haus	Lang
05.08.2019 19:43	Bewegungsübungen Kegeln im Sitzen	1		Schu
05.08.2019 18:16	Gedächtnstraining	7		Lang
05.08.2019 19:39	Gedächtnstraining Stadt Land Fluss gespielt	1		Schu
05.08.2019 19:40	Gymnastik Sitztanzen	1		Schu

Über die Spaltenköpfe können die Einträge sortiert werden

Einträge löschen

Sie können Gruppeneinträge jederzeit löschen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Gelöschte Einträge werden anschließend aus der Liste ausgeblendet, bleiben aber im Hintergrund bestehen, um Dokumentenechtheit zu gewährleisten. Daher können Sie sich gelöschte Einträge wieder anzeigen lassen, indem Sie auf das Augensymbol tippen und dann unter "Gelöschte Einträge" die Option "Anzeigen" wählen.



MediFox stationär

Care Cockpit

Care Cockpit

Das Care Cockpit greift auf zahlreiche Dokumentationsblätter der Pflegemappe zurück, wertet wichtige Daten aus und erstellt für Sie verschiedene Übersichten, die Ihnen sofort zeigen, wie es um Ihre Einrichtung bestellt ist und wo aktuell Handlungsbedarf besteht. Damit bietet Ihnen MediFox ein übersichtliches und zuverlässiges Management-Informationssystem, das Ihnen die Planung, Steuerung und Kontrolle Ihrer Abläufe erleichtert.

Bewohner	Biografie	Anamnese / Infosammlung	Dekubitus/ chr. Wunden	Schmerzen	Sturz	Harn- kontinenz	Ernährung	Maßnahmenplan- Planung
Altmann, Dr. Werner	❌	❌	✅	❌	❌	❌	❌	❌
Bach, Josef	⚠️	✅	✅	❌	✅	❌	✅	❌
Bayer, Elfriede	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Bola, Thomas	⚠️	❌	⚠️	❌	✅	✅	✅	❌
Borchart, Dorothea	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Heinze, Karl-Gustav	✅	✅	⚠️	✅	✅	✅	✅	✅
Kamp, Hannelore	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Kämper, Uwe	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Käster, Ernst	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Klemens, Lena	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Koch, Dr. med. Gertrud	⚠️	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Kowalski, Prof. Dr. Karl	❌	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Landhof, Lisa	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅
Langenbach, Marius	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅	✅

Das Care Cockpit gliedert sich in folgende Bereiche:

- [RuPA](#)
- [RuPA-Verlauf](#)
- [Vitalwerteübersicht](#)

Care Cockpit

Risiko- und Potenzialanalyse

Mit der Risiko- und Potenzialanalyse (RuPA) erhalten Sie auf einen Blick sämtliche Informationen zum Stand des Pflegeprozesses für alle Bewohner Ihrer Einrichtung. MediFox stationär berücksichtigt dabei die Empfehlungen der aktuellen Expertenstandards und unterstützt damit Ihre Pflege. Sie wissen stets, bei welchem Bewohner (dringender) Handlungsbedarf besteht.

Bewohner	Biografie	Anamnese / Infosammlung	Dekubitus/ chr. Wunden	Schmerzen	Sturz	Harn- kontinenz	Ernährung	Maßnahmenstar- Planung
Altmann, Dr. Werner	🟢	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Bach, Josef	⚠️	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🔴	🟢
Bayer, Elfriede	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Bola, Thomas	⚠️	🔴	🟡	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴
Borchardt, Dorothea	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Heinze, Karl-Gustav	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kamp, Hannelore	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kämper, Uwe	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Käster, Ernst	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Klemens, Lena	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Koch, Dr. med. Gertrud	⚠️	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kowalski, Prof. Dr. Karl	🔴	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Landhof, Lisa	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Langenbach, Marius	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

Handlungsbedarf in der RuPA

MediFox kontrolliert dazu regelmäßig die Einträge aus verschiedenen Dokumentationsblättern der elektronischen Pflegemappe, wie dem Schmerz- oder Sturzprotokoll.



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Care Cockpit" einstellen, welche Spalten in der RuPA-Prozess angezeigt werden sollen. Bei Bedarf können Sie also einzelne Spalten dauerhaft ausblenden.

Sollten Einträge in diesen Dokumentationsblättern nicht vollständig ausgefüllt, fristgerecht durchgeführt oder die Inhalte veraltet sein, weist Sie MediFox mit folgenden Symbolen auf Handlungsbedarf hin:

- 🟢 Alle Inhalte vollständig und aktuell
- 🟡 Handlungsbedarf, Inhalte vervollständigen
- 🔴 Akuter Handlungsbedarf, Frist überschritten
- ⊖ Keine Handlungen erforderlich
- ⚠️ Warnhinweis aus der Pflegemappe des Bewohners



Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Care Cockpit" einstellen, welche Zeiträume für die RuPA-Auswertung bzw. -Anzeige verwendet werden sollen. So können Sie zum Beispiel angeben, dass die Biografie eines Bewohners nach 365 Tagen als veraltet gilt und Sie daher in der RuPA über den abgelaufenen Gültigkeitszeitraum der Biografie hingewiesen werden sollen.

Care Cockpit

Risiko- und Potenzialanalyse

Wenn Sie eines der Statussymbole antippen, blendet MediFox automatisch eine Kurzinfo ein, aus der hervorgeht, welcher Handlungsbedarf konkret besteht. Wenn Sie daraufhin den blauen Pfeil in der geöffneten Kurzinfo antippen, werden Sie direkt in den Programmbereich weitergeleitet, in dem Sie die notwendigen Arbeitsschritte vornehmen können.

Bewohner	Biografie	Anamnese / Infosammlung	Dekubitus/ chr. Wunden	Schmerzen	Sturz	Harn- kontinenz	Ernährung	Maßnahmenstar- Planung
Altmann, Dr. Werner	■	Ⓡ	Ⓡ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Bach, Josef	⚠	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Bayer, Elfriede	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Bola, Thomas	⚠	Es besteht folgender Handlungsbedarf		Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Borchardt, Dorothea	⚠	Die Risikoeinschätzung ist unvollständig.		Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Heinze, Karl-Gustav	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Kamp, Hannelore	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Kämper, Uwe	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Käster, Ernst	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Klemens, Lena	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Koch, Dr. med. Gertrud	⚠	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Kowalski, Prof. Dr. Karl	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Landhof, Lisa	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ
Langenbach, Marius	■	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ	Ⓢ

Durch Antippen eines Symbols wird der Handlungsbedarf eingblendet

Der farbige Balken unter dem Bewohnernamen auf der linken Seite visualisiert außerdem den Abarbeitungszustand im Leistungsnachweis. Ist der gesamte Balken grün, wurden alle Leistungen für diesen Bewohner wie vorgesehen erbracht. Gelb steht für überfällige Leistungen und der grau gepunktete Balken steht für Leistungen, die demnächst anstehen und noch termingerecht erbracht werden können. Damit Sie wissen, um wie viele Leistungen es sich handelt, tippen Sie den Bewohnernamen an.

Care Cockpit

Risiko- und Potenzialanalyse

Bewohner	Biografie	Anamnese / Infosammlung	Dekubitus/ chr. Wunden	Schmerzen	Sturz	Harn- kontinenz	Ernährung	Maßnahmenplan/ Planung
Altmann, Dr. Werner	🟢	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Bach, Josef	🟢	🔴	🟢	🟢	🔴	🟢	🔴	🟢
Bayer, Elfriede	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Bola, Thomas	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴
Borchardt, Dorothea	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Heinze, Karl-Gustav	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kamp, Hannelore	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kämper, Uwe	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Käster, Ernst	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Klemens, Lena	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Koch, Dr. med. Gertrud	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kowalski, Prof. Dr. Karl	🔴	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Landhof, Lisa	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Langenbach, Marius	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

Leistungsnachweis

Abgezeichnet: 0

Überfällig: 5

Offen: 58

Summe

Im Fußteil der Maske können Sie sich eine Zusammenfassung jeder RuPA-Spalte in Zahlen einblenden lassen. Tippen Sie dazu auf das Summenzeichen Σ oben links. So sehen Sie zum Beispiel, dass die Anamnesen von 58 Bewohnern vollständig durchgeführt wurden und noch aktuell sind, während bei vier Bewohnern Handlungsbedarf und bei einem Bewohner sogar dringender Handlungsbedarf besteht - etwa weil eine Folgeanamnese nicht fristgerecht durchgeführt wurde. Nutzen Sie außerdem die Filterfunktion oben links, um beispielsweise nur die Bewohner anzuzeigen, bei denen laut RuPA aktuell Handlungsbedarf besteht.

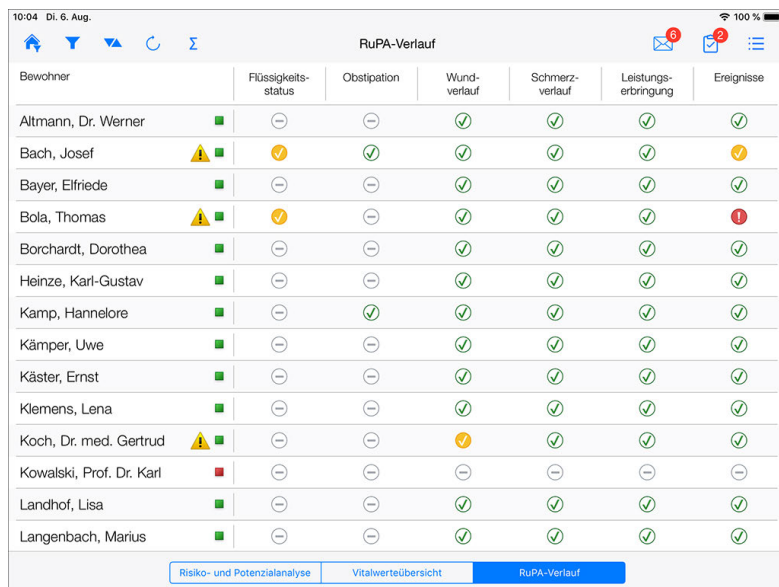
Bewohner	Biografie	Anamnese / Infosammlung	Dekubitus/ chr. Wunden	Schmerzen	Sturz	Harn- kontinenz	Ernährung	Maßnahmenplan/ Planung
Altmann, Dr. Werner	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Bach, Josef	🟡	🟢	🔴	🟢	🔴	🟢	🔴	🟢
Bayer, Elfriede	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Bola, Thomas	🟡	🔴	🟡	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴
Borchardt, Dorothea	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Heinze, Karl-Gustav	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kamp, Hannelore	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Kämper, Uwe	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Käster, Ernst	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Klemens, Lena	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Summe								
🟢 Vollständig	58	57	58	59	58	59	58	58
🟡 Handlungsbedarf	0	2	0	0	0	0	0	0
🔴 Dringender Handlungsbedarf	2	1	2	1	2	1	2	2

Durch Antippen eines Symbols wird der Handlungsbedarf eingeblendet

Care Cockpit

RuPA-Verlauf

Mit der Risiko- und Potenzialanalyse „Verlauf“ erhalten Sie alle wichtigen Informationen zum Dokumentationsstatus Ihrer Bewohner auf einen Blick. So sehen Sie beispielsweise, ob der Ernährungsstatus oder der Wundverlauf eines Bewohners vollständig dokumentiert wurde. Dabei werden in der RuPA nur die Spalten angezeigt, die für Sie relevant sind. Haben Sie am MediFox-PC beispielsweise keine Warnwerte für die Obstipationskontrolle festgelegt, wird Ihnen die Spalte „Obstipation“ nicht eingeblendet.



Bewohner	Flüssigkeitsstatus	Obstipation	Wundverlauf	Schmerzverlauf	Leistungserbringung	Ereignisse
Altmann, Dr. Werner	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bach, Josef	⚠ ■	✓	✓	✓	✓	✓
Bayer, Elfriede	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bola, Thomas	⚠ ■	⊖	✓	✓	✓	!
Borchardt, Dorothea	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Heinze, Karl-Gustav	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Kamp, Hannelore	■	✓	✓	✓	✓	✓
Kämper, Uwe	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Käster, Ernst	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Klemens, Lena	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Koch, Dr. med. Gertrud	⚠ ■	⊖	✓	✓	✓	✓
Kowalski, Prof. Dr. Karl	■	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Landhof, Lisa	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Langenbach, Marius	■	⊖	✓	✓	✓	✓

Handlungsbedarf in der RuPA

MediFox kontrolliert dazu regelmäßig die Einträge aus verschiedenen Dokumentationsblättern der elektronischen Pflegemappe, wie dem Trink- oder Ernährungsprotokoll.

Sollten Einträge in diesen Dokumentationsblättern nicht vollständig ausgefüllt, fristgerecht durchgeführt oder die Inhalte veraltet sein, weist Sie MediFox mit folgenden Symbolen auf Handlungsbedarf hin:

- ✓ Alle Inhalte vollständig und aktuell
- ✓ Handlungsbedarf, Inhalte vervollständigen
- ! Akuter Handlungsbedarf, Frist überschritten
- ⊖ Keine Handlungen erforderlich
- ⚠ Warnhinweis aus der Pflegemappe des Bewohners

Care Cockpit

RuPA-Verlauf

Wenn Sie eines der Statussymbole antippen, blendet MediFox automatisch eine Kurzinfo ein, aus der hervorgeht, welcher Handlungsbedarf konkret besteht. Wenn Sie in der geöffneten Kurzinfo auf den blauen Pfeil tippen, werden Sie außerdem direkt in den Programmbereich weitergeleitet, in dem Sie die notwendigen Arbeitsschritte vornehmen können.

Bewohner	Flüssigkeitsstatus	Obstipation	Wundverlauf	Schmerzverlauf	Leistungserbringung	Ereignisse
Altmann, Dr. Werner	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bach, Josef	⚠	⊖	✓	✓	✓	⚠
Bayer, Elfriede	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bola, Thomas	⚠	⊖	✓	✓	✓	⚠
Borchardt, Dorothea	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Heinze, Karl-Gustav	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Kamp, Hannelore	■	✓	✓	✓	✓	✓
Kämper, Uwe	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Käster, Ernst	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Klemens, Lena	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Koch, Dr. med. Gertrud	⚠	⊖	⚠	✓	✓	✓
Kowalski, Prof. Dr. Karl	■	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖
Landhof, Lisa	■	⊖	✓	✓	⚠	✓
Langenbach, Marius	■	⊖	✓	✓	⚠	✓

Durch Antippen eines Symbols wird der Handlungsbedarf eingblendet

Summe

Im Fußteil der Maske können Sie sich eine Zusammenfassung jeder RuPA-Spalte in Zahlen einblenden lassen. Tippen Sie dazu auf das Summenzeichen Σ oben links. So sehen Sie zum Beispiel, dass der Wundverlauf von 62 Bewohnern ausreichend dokumentiert wurde, bei einem Bewohner aber Handlungsbedarf besteht - etwa weil seit mehreren Wochen kein Wundverlauf dokumentiert wurde.

Bewohner	Flüssigkeitsstatus	Obstipation	Wundverlauf	Schmerzverlauf	Leistungserbringung	Ereignisse
Altmann, Dr. Werner	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bach, Josef	⚠	✓	✓	✓	✓	⚠
Bayer, Elfriede	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Bola, Thomas	⚠	⊖	✓	✓	✓	⚠
Borchardt, Dorothea	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Heinze, Karl-Gustav	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Kamp, Hannelore	■	✓	✓	✓	✓	✓
Kämper, Uwe	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Käster, Ernst	■	⊖	✓	✓	✓	✓
Klemens, Lena	■	⊖	✓	✓	✓	✓

Summe						
✓ Vollständig	0	2	58	59	2	57
⚠ Handlungsbedarf	2	0	1	0	0	1
⚠ Dringender Handlungsbedarf	0	0	0	0	2	1

Care Cockpit

Vitalwerteübersicht

Die Vitalwerteübersicht stellt Ihnen die wichtigsten Vitalwerte aller Ihrer Bewohner auf einen Blick zusammen. So müssen Sie die Pflegekarten Ihrer Bewohner nicht einzeln aufrufen, um sich über den Gesundheitszustand Ihrer Bewohner zu informieren. Die in der Vitalwerteübersicht aufgeführten Vitalwerte sind fest vorgegeben und können nicht durch andere Vitalwerte ersetzt werden.

Bewohner	Gewicht kg	BMI	Puls S/Minute	Blutdruck mmHg	Blutzucker mg/dl	Temperatur °C	Atemfreq. je Minute
Altmann, Dr. Werner							
Bach, Josef	71,78	21,9	73	132 / 80	200,0	37,1	
Bayer, Elfriede	58,5	22,6	73	115 / 62		37,1	12
Bola, Thomas	69,2	22,9	66	180 / 95	245,0	36,9	
Borchardt, Dorothea	59,3	21,5	66	108 / 41	93,0	37,2	
Heinze, Karl-Gustav	78,0	23,1	72	140 / 85	300,0	36,8	
Kamp, Hannelore	60,0	23,2	73	109 / 41	97,0	36,7	
Kämper, Uwe	70,8	22,9	72	100 / 50		36,8	
Käster, Ernst	68,9	22,5	71	99 / 34		36,6	
Klemens, Lena	60,6	22,5	69	95 / 41		36,5	
Koch, Dr. med. Gertrud	60,7	22,3	68	98 / 43		37,2	
Kowalski, Prof. Dr. Karl	69,4	22,7	74	112 / 52		37,2	15
Landhof, Lisa	58,7	22,1	73	119 / 61		36,5	
Langenbach, Marius	68,7	21,9	67	105 / 45		36,8	

Übersicht der wichtigsten Vitalwerte aller Bewohner



Sie können am MediFox-PC individuell einstellen, wie alt die in der Vitalwerteübersicht angezeigten Vitalwerte maximal sein sollen. Beispielsweise soll der Blutzucker-Wert nur angezeigt werden, wenn dieser nicht älter als 3 Tage ist. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Vitalwerte, Medikationen & Warnungen* und öffnen Sie hier das Register "Vitalwerteübersicht". Tragen Sie hier einfach die Anzahl der maximal zulässigen Tage ein.

Wird ein Vitalwert rot dargestellt und mit einem gelben Warnsymbol versehen, so wurde ein bestimmter Grenzwert über- bzw. unterschritten. Beispielsweise hat der Bewohner seit der letzten Messung einen zu hohen prozentualen Anteil seines Gewichts verloren. Tippen Sie auf das Warnsymbol, um sich anzeigen zu lassen, weshalb es zu dieser Warnung gekommen ist.

Am MediFox-PC können Sie den Standardwert für den Blutzucker außerdem von mg/dl auf mmol/l umstellen. Navigieren Sie dafür zu *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen*. Im Register "Einstellungen" finden Sie das benötigte Auswahlfeld unter "Einstellungen zu den Vitalwerten".

Care Cockpit

Vitalwerteübersicht

Vitalwerteverlauf anzeigen

Sie können sich den Verlauf der bisher gemessenen Vitalwerte eines Bewohners anzeigen lassen. Tippen Sie dazu auf den Namen eines Bewohners. Das Menü "Navigation" öffnet sich. Wählen Sie hier den Vitalwert aus, dessen Verlauf Sie sich anzeigen lassen wollen.

The screenshot shows the 'Vitalwerteübersicht' app interface. A list of residents is displayed with columns for weight, BMI, pulse, blood pressure, blood sugar, temperature, and breathing rate. A 'Navigation' menu is open over the list, showing options like 'Bewohner', 'Körpergewicht', 'Body-Mass-Index', 'Puls', 'Blutdruck', 'Blutzucker', and 'Körpertemperatur'. The resident 'Bola, Thomas' has a yellow warning triangle next to his name, and his blood pressure (180/95) and blood sugar (245.0) are highlighted in red.

Bewohner	Gewicht kg	BMI	Puls S/Minute	Blutdruck mmHg	Blutzucker mg/dl	Temperatur °C	Atemfreq. je Minute
Altmann, Dr. Werner							
Bach, Josef				132 / 80	200,0	37,1	
Bayer, Elfriede				115 / 62		37,1	12
Bola, Thomas				180 / 95	245,0	36,9	
Borchardt, Dorothea				108 / 41	93,0	37,2	
Heinze, Karl-Gustav				140 / 85	300,0	36,8	
Kamp, Hannelore				109 / 41	97,0	36,7	
Kämper, Uwe	70,8	22,9	72	100 / 50		36,8	
Käster, Ernst	68,9	22,5	71	99 / 34		36,6	
Klemens, Lena	60,6	22,5	69	95 / 41		36,5	
Koch, Dr. med. Gertrud	60,7	22,3	68	98 / 43		37,2	
Kowalski, Prof. Dr. Karl	69,4	22,7	74	112 / 52		37,2	15
Landhof, Lisa	58,7	22,1	73	119 / 61		36,5	
Langenbach, Marius	68,7	21,9	67	105 / 45		36,8	

Durch Antippen eines Bewohners kann der Verlauf verschiedener Vitalwerte eingeblendet werden

MediFox leitet Sie daraufhin in die Verlaufsansicht des Doku-Blattes "Vitalwerte" weiter, in dem Ihnen der ausgewählte Verlauf angezeigt wird. In dem geöffneten Doku-Blatt können Sie dann auch zwischen den Verläufen der einzelnen Vitalwerte wechseln.

Filtereinstellung nutzen

Nutzen Sie die Filterfunktion oben links, um die Liste der Bewohner nach bestimmten Kriterien zu sortieren. Lassen Sie sich z. B. nur die Bewohner anzeigen, für die aktuell gemessene Vitalwerte vorliegen.

The screenshot shows the 'Vitalwerteübersicht' app with the filter menu open. The filter menu has sections for 'Vitalwerte', 'Zugeordnete Bewohner', and 'Pflegeart'. The 'Mit Vitalwerten' filter is checked. The table below shows the filtered results, where only residents with measured vital values are displayed.

Filter	Gewicht kg	BMI	Puls S/Minute	Blutdruck mmHg	Blutzucker mg/dl	Temperatur °C	Atemfreq. je Minute
Vitalwerte							
Mit Vitalwerten	71,78	21,9	73	132 / 80	200,0	37,1	
Zugeordnete Bewohner							
Zugeordnete Bewohner	58,5	22,6	73	115 / 62		37,1	12
Pflegeart							
Stationäre Pflege	59,3	21,5	66	108 / 41	93,0	37,2	
Kurzzeitpflege	78,0	23,1	72	140 / 85	300,0	36,8	
Kurzzeitpflege bei fehlender Pfl...	60,0	23,2	73	109 / 41	97,0	36,7	
Verhinderungspflege	70,8	22,9	72	100 / 50		36,8	
Tagespflege	68,9	22,5	71	99 / 34		36,6	
Betreutes Wohnen	60,6	22,5	69	95 / 41		36,5	
Hospizversorgung	60,7	22,3	68	98 / 43		37,2	
Anwesenheit	69,4	22,7	74	112 / 52		37,2	15
Anwesend	58,7	22,1	73	119 / 61		36,5	
Inkontinenz	68,7	21,9	67	105 / 45		36,8	

S

MediFox stationär

Tagespflege

Tagespflege

MediFox übernimmt die Angaben aus der Besuchsplanung am MediFox-PC nach dem Speichern automatisch in die Tagespflege und erstellt damit eine entsprechende Vorplanung. Auf dem CarePad können Sie dann dokumentieren, ob die Gäste wie geplant anwesend waren, oder ob es zu Abweichungen von der Planung gekommen ist. Diese Angaben sind später für die Abrechnung der Leistungen am MediFox-PC von Bedeutung.

Die Bewohner werden in der Tagespflege übersichtlich nach Wohnbereichen unterteilt. An jedem Tag, an dem ein Bewohner die Tagespflege vormittags, nachmittags oder auch ganztags besucht, wird zunächst ein grauer Haken eingeblendet. Der graue Haken steht damit für eine geplante, aber noch nicht bestätigte Anwesenheit.

Besucher	1 Do	2 Fr	3 Sa	4 So	5 Mo	6 Di	7 Mi	8 Do	9 Fr	10 Sa	11 So	12 Mo	13 Di	14 Mi	15 Do	16 Fr	17 Sa	18 So	19 Mo
Wohnbereich Blau																			
Weisser, Dr. Ingrid	✓	⊖			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Winkelmann, Grete		✓			✓		✓	✓				✓		✓		✓			✓
Wohnbereich Rot																			
Tölemann, Anna																			
Uhlmeyer, Wilhelm																			
Uhlmeyer, Wilhelm	✓	✓			✓	✓		✓	✓			✓	✓		✓	✓			✓
Weisser, Erich-Otto	✓	✓			✓	✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Mond																			
Wedekind, Kurt																			
Wedekind, Kurt	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Sonne																			
Wedekind, Juliane																			
Wedekind, Juliane	✓					✓	✓	✓					✓	✓	✓				
Zappert, Maria	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓

Tagespflege mit geplanten und erfolgten Anwesenheiten

Monatsauswahl

MediFox öffnet die Tagespflege immer für den aktuellen Monat. Wenn Sie in einen anderen Monat wechseln wollen, tippen Sie oben links auf das Kalendersymbol und wählen Sie dann den gewünschten Monat aus.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die folgenden Themen separat behandelt:

- [Besuch planen / löschen](#)
- [Anwesenheiten dokumentieren](#)
- [Verhalten bei Umzug oder Auszug eines Bewohners](#)
- [Summenspalte](#)

Tagespflege

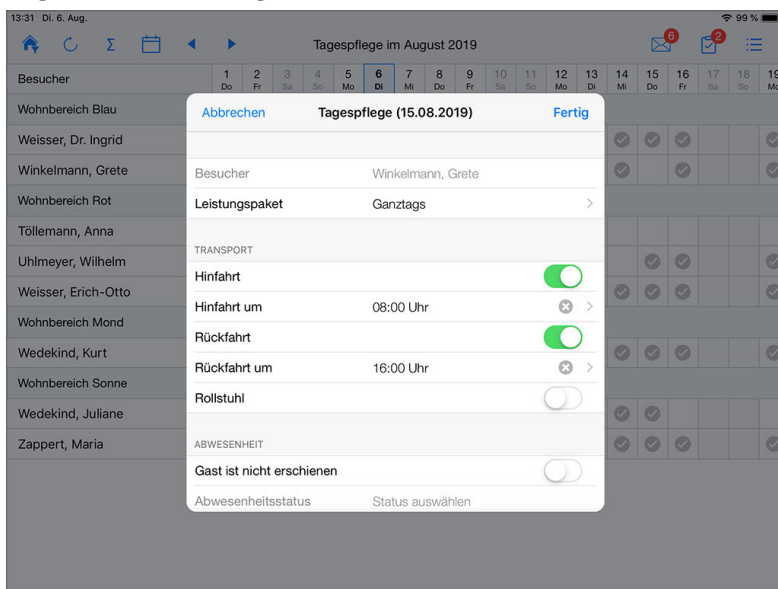
Besuch planen / löschen

Abweichend von der automatisch generierten Vorplanung können Sie einzelne Besuche löschen oder Besuche an noch freien Tagen einplanen.

Besuch planen

Zum Hinzufügen eines Eintrags tippen Sie einfach in eine freie Zelle. In dem sich öffnenden Dialog geben Sie dann an, welche Leistungen der Gast voraussichtlich in Anspruch nehmen wird:

- Leistungspaket: Wählen Sie eines der verfügbaren Leistungspakete aus. Leistungspakete sind Zusammenstellung von Leistungen, die bei einem Besuch in der Tagespflege regulär erbracht bzw. abgerechnet werden. Dies können z. B. Verpflegungs- und Investitionskosten sein.
- Transport: Soll der Gast vom Fahrdienst abgeholt oder nach Hause gebracht werden, schieben Sie den Regler bei der Option "Hinfahrt" oder "Rückfahrt" nach rechts. Wenn Sie die Hin- oder Rückfahrt ausgewählt haben, können Sie unter "Hinfahrt um" bzw. "Rückfahrt um" die Abholzeiten für die Fahrten hinterlegen. Sie können auch die Option "Rollstuhl" aktivieren, wenn der Gast im Rollstuhl gefahren werden muss. Am MediFox-PC kann eine Fahrtenliste für den Fahrdienst ausgedruckt werden, die diese Angaben berücksichtigt.

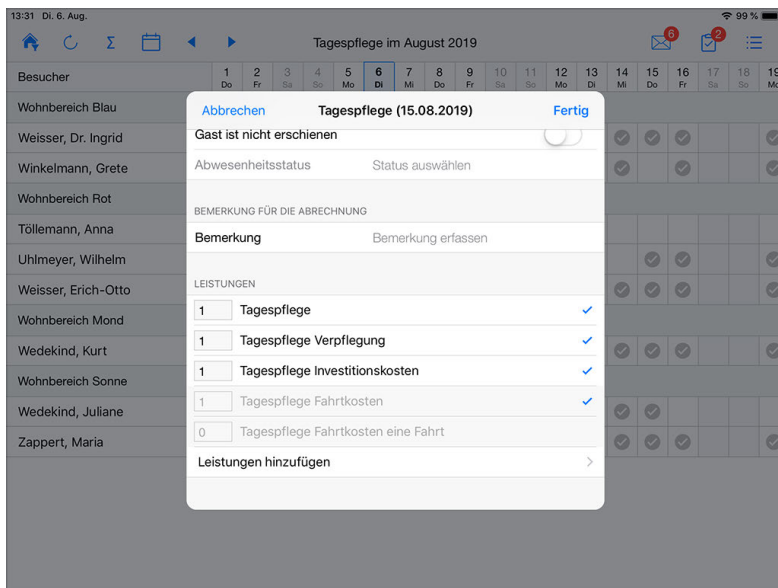


Neuen Besuch eintragen


- Abwesenheit: Beim Planen eines Besuchs können Sie diese Angabe vernachlässigen.
- Bemerkung für die Abrechnung: Auch diese Angabe spielt bei der Besuchsplanung noch keine Rolle.
- Leistungen: An dieser Stelle wird Ihnen angezeigt, welche Leistungen für den Gast eingeplant sind. Diese wurden automatisch aus dem gewählten Leistungspaket übernommen. Über die Schaltfläche "Leistungen hinzufügen" können Sie weitere Leistungen hinzufügen, die nicht im Leistungspaket enthalten waren. Außerdem können Sie die Anzahl einer Leistung antippen und einen höheren oder niedrigeren Wert eingeben.

Tagespflege

Besuch planen / löschen

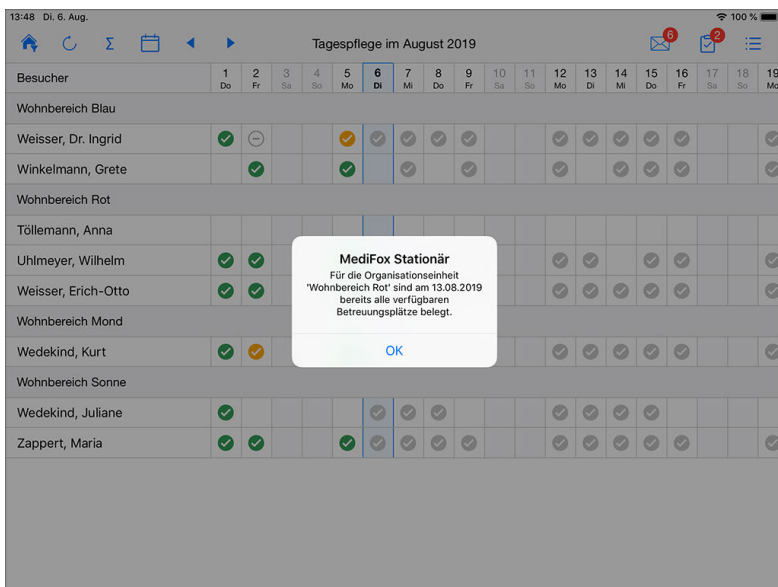


Auswahl der erbrachten Leistungen für die Abrechnung

Wenn Sie alle Angaben erfasst haben, bestätigen Sie den Eintrag mit "Fertig". Geplante Besuche werden anschließend mit einem grauen Statussymbol  gekennzeichnet.

Kapazitätsprüfung

Damit Sie nicht mehr als die verfügbaren Tagespflegeplätze verplanen, prüft MediFox, wie viele Tagespflegeplätze laut Organisationsstruktur für einen Wohnbereich hinterlegt sind. Verfügt eine Einrichtung z. B. über fünf Plätze, die für den heutigen Tag bereits alle belegt sind, können Sie keinen weiteren Bewohner für die Tagespflege in dieser Einrichtung einplanen. Sie erhalten dann den Hinweis, dass an diesem Tag bereits alle verfügbaren Betreuungsplätze belegt sind.



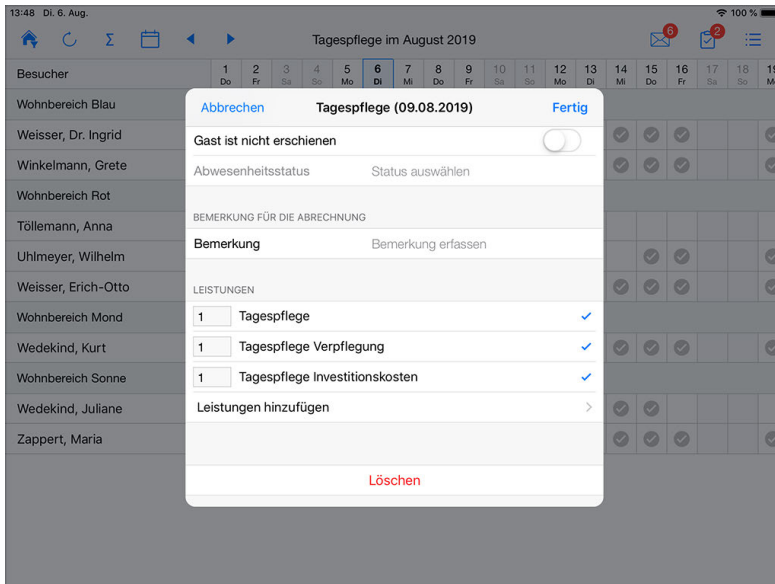
Hinweis bei Erreichung der maximalen Belegung

Tagespflege

Besuch planen / löschen

Besuch löschen

Zum Löschen tippen Sie einen geplanten oder bereits quittierten Besuch aus der Tagespflege-Gästeliste an. In dem sich öffnenden Dialog tippen Sie im unteren Bereich auf "Löschen". Der Eintrag wird dann aus der Tagespflege-Gästeliste entfernt.




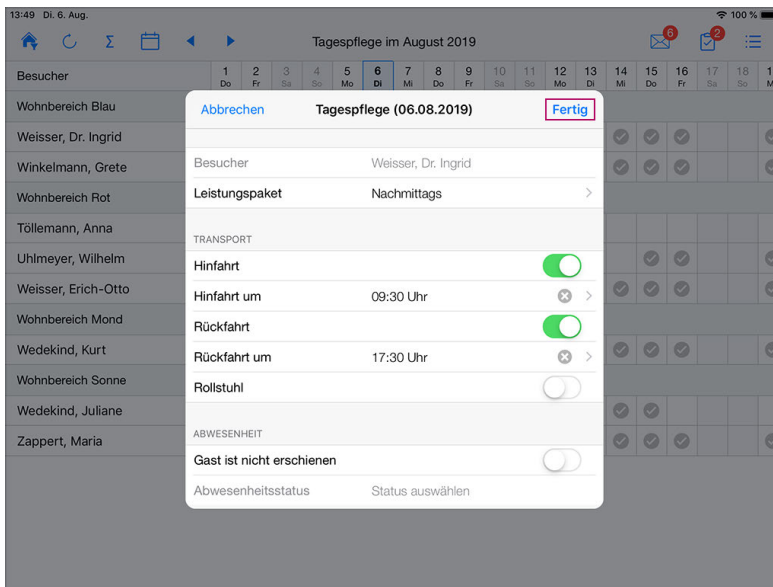
Löschen eines Besuchs

Tagespflege

Anwesenheiten dokumentieren

Anwesenheit wie geplant

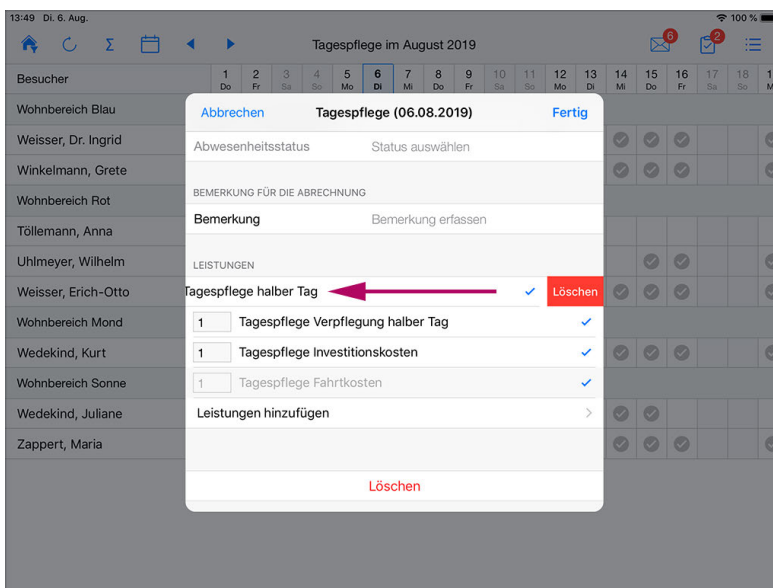
Wenn ein Gast anwesend war und alle Leistungen wie geplant erbracht wurden, verfahren Sie wie folgt: Tippen Sie den geplanten Besuch (grauer Haken) an. Den sich öffnenden Dialog bestätigen Sie direkt mit "Fertig". Der Besuch wird daraufhin mit einem grünen Statussymbol  gekennzeichnet und gilt damit als regulär erbracht.



Wurden alle Leistungen wie geplant erbracht, muss die Anwesenheit nur einmal mit "Fertig" bestätigt werden

Anwesenheit mit Abweichungen


War der Gast anwesend, hat aber mehr oder weniger als die ursprünglich geplanten Leistungen in Anspruch genommen, verfahren Sie wie folgt: Tippen Sie den geplanten Besuch (grauer Haken) an. In dem sich öffnenden Dialog tragen Sie nun die Abweichungen von der Planung ein. Fügen Sie z. B. eine weitere Leistung hinzu oder löschen Sie eine nicht in Anspruch genommene Leistung. Sie löschen Leistungen, indem Sie diese mit dem Finger nach links aus dem Dialog "hinausziehen".




Leistungen können durch Wischen von rechts nach links entfernt werden

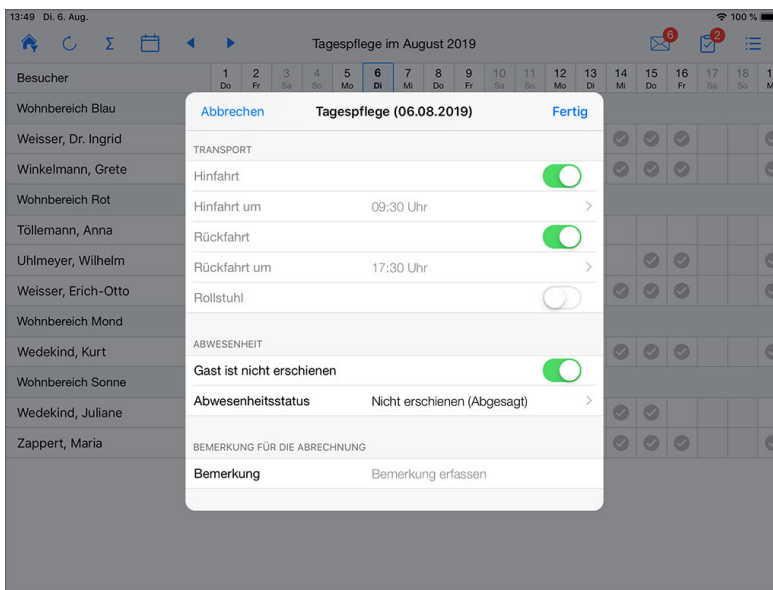
Tagespflege

Anwesenheiten dokumentieren

Haben Sie alle Anpassungen vorgenommen, bestätigen Sie den Dialog mit "Fertig". Der Besuch wird daraufhin mit einem orangenen Statussymbol  gekennzeichnet und gilt damit als abweichend erbracht.

Gast nicht erschienen

War ein Gast eingeplant, ist aber nicht erschienen, verfahren Sie wie folgt: Tippen Sie den geplanten Besuch (grauer Haken) an. In dem sich öffnenden Dialog schieben Sie den Regler bei der Option "Gast ist nicht erschienen" nach rechts. Bestätigen Sie die Angabe mit "Fertig". Der Besuch wird daraufhin mit einem grauen Strich gekennzeichnet  und gilt damit als nicht wahrgenommen.



Abgesagter Besuch

MediFox übernimmt die Angaben anschließend in die Abrechnung am MediFox-PC. Sie dokumentieren hier also den Ist-Zustand, der für die Abrechnung ausschlaggebend ist. Die Abrechnung kann daher grundsätzlich erst vorgenommen werden, wenn alle Besuche abgezeichnet (quittiert) wurden. Zum Zeitpunkt der Abrechnung dürfen also keine grauen Haken (Vorplanungen) mehr in der Übersicht bestehen. So wird sichergestellt, dass die Rechnungen auf Grundlage des tatsächlichen Ist-Zustandes erzeugt werden.

Tagespflege

Verhalten bei Umzug / Auszug eines Bewohners

Wird in der Verwaltung am MediFox-PC der Umzug oder Auszug eines Bewohners dokumentiert, so wirkt sich dies auch auf die Tagespflege-Gästeliste aus, wie im Folgenden beschrieben.

Verhalten bei Umzug eines Bewohners

Ein Bewohner wird mehrfach in der Tagespflege-Gästeliste angezeigt, wenn dieser in dem ausgewählten Monat die Organisationseinheit wechselt. Zieht der Bewohner z. B. am 15. September vom Wohnbereich "Rot" in den Wohnbereich "Mond" um, wird er in der Gästeliste unter beiden Wohnbereichen aufgeführt. Dabei werden die Tage grau schraffiert dargestellt, an denen der Bewohner in dem jeweiligen Wohnbereich nicht betreut wird. In diesem Fall würden also die Tage vom 01. bis zum 15. September im Wohnbereich "Mond" grau schraffiert werden, da der Bewohner während dieser Zeit noch dem Wohnbereich "Rot" zugeordnet ist.

Besucher	1 Do	2 Fr	3 Sa	4 So	5 Mo	6 Di	7 Mi	8 Do	9 Fr	10 Sa	11 So	12 Mo	13 Di	14 Mi	15 Do	16 Fr	17 Sa	18 So	19 Mo
Wohnbereich Blau																			
Tölemann, Anna																			
Weisser, Dr. Ingrid	✓	⊖			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓
Winkelmann, Grete		✓			✓			✓				✓	✓	✓	✓				✓
Wohnbereich Rot																			
Tölemann, Anna																			
Uhlmeyer, Wilhelm	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Weisser, Erich-Otto	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Mond																			
Wedekind, Kurt	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Sonne																			
Wedekind, Juliane	✓					✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				
Zappert, Maria	✓	✓			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓

Bei einem Umzug wird der Bewohner in dem vorherigen und dem künftigen Wohnbereich angezeigt

Tagespflege

Verhalten bei Umzug / Auszug eines Bewohners

Verhalten bei Auszug eines Bewohners / Ende der Betreuungszeit

Endet die Betreuungszeit eines Bewohners, werden die Tage nach dem Ende der Betreuungszeit ebenfalls grau schraffiert dargestellt. Tritt das Ende der Betreuungszeit ein, wird der Bewohner nicht mehr in der Tagespflege-Gästeliste angezeigt.

Tagespflege im August 2019																			
Besucher	1 Do	2 Fr	3 Sa	4 So	5 Mo	6 Di	7 Mi	8 Do	9 Fr	10 Sa	11 So	12 Mo	13 Di	14 Mi	15 Do	16 Fr	17 Sa	18 So	19 Mo
Wohnbereich Blau																			
Weisser, Dr. Ingrid	✓	⊖			✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓			✓
Winkelmann, Grete		✓			✓		✓		✓			✓		✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Rot																			
Tölemann, Anna																			
Uhlmeyer, Wilhelm	✓	✓			✓	✓		✓	✓			✓	[Schraffiert]						
Weisser, Erich-Otto	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Mond																			
Wedekind, Kurt	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓
Wohnbereich Sonne																			
Wedekind, Juliane	✓					✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				
Zappert, Maria	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓

Ende einer Betreuungszeit

Tagespflege

Summenspalte

Tippen Sie oben links auf das Summenzeichen Σ , um die Summenspalte einzublenden. In der Summenspalte wertet MediFox alle Besuche aus und gibt Ihnen einen zusammenfassenden Überblick über die Belegung Ihrer Tagespflegeeinrichtung.

Auswertung der Belegung

In der Summenspalte "Anzahl Gäste" zeigt Ihnen MediFox pro Tag an, wie viele Aufenthalte planmäßig oder abwesend erbracht wurden. Auch die Summe der vorgeplanten Besuche und der nicht erschienenen Gäste führt MediFox hier auf.

	Summe																		
☑ Vorgeplant	0	0	0	0	0	6	6	6	6	0	0	7	6	6	7	6	0	0	6
🟡 Besonderheiten	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
🟢 Planmäßig	6	4	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⊖ Nicht erschienen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anzahl freie Plätze	2	3	8	8	2	2	2	2	8	8	1	2	2	1	2	8	8	2	

Auswertung Transport

Haben Sie die Summenspalte eingebledet, können Sie über die Schaltfläche im unteren Bereich zur Auswertung "Transport" wechseln. Die Auswertung zeigt Ihnen pro Tag auf, wie viele Gäste für die Hin- oder Rückfahrt eingeplant sind und wie viele Gäste davon mit dem Rollstuhl gefahren werden müssen. So behalten Sie den Überblick über die Auslastung Ihres Fahrdienstes und können schnell erkennen, ob noch Plätze für bisher nicht eingeplante Fahrgäste zur Verfügung stehen.

	Summe																		
🚗 Hinfahrt	4	3	0	0	4	4	3	4	4	0	0	4	4	3	5	4	0	0	4
♿ - davon mit Rollstuhl	2	2	0	0	2	2	1	2	2	0	0	2	2	1	2	2	0	0	2
🚗 Rückfahrt	3	3	0	0	3	3	3	3	0	0	3	3	3	4	3	0	0	3	
♿ - davon mit Rollstuhl	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	



Ist laut Planung die Hinfahrt oder Rückfahrt vorgesehen, so wird diese auch dann in der Auswertung berücksichtigt, wenn der Besuch abgesagt wurde oder der Gast nicht erschienen ist.



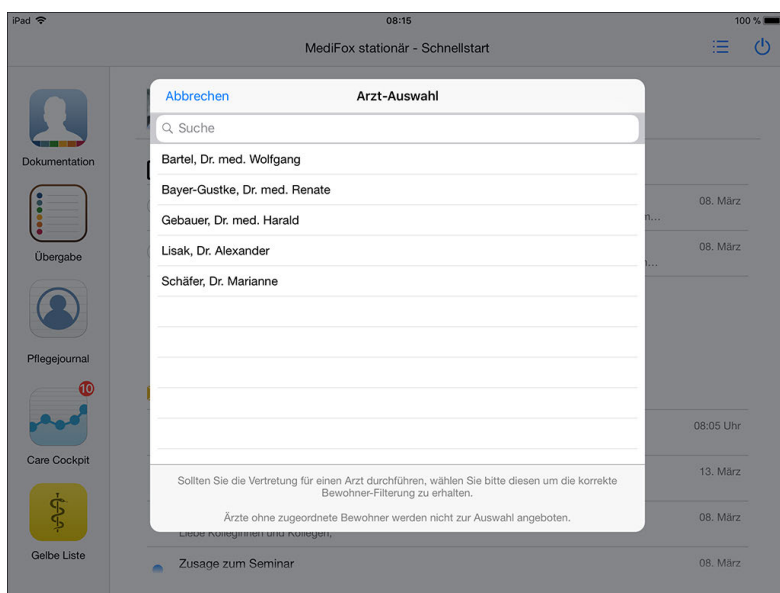
MediFox stationär

Arztcockpit

Arztcockpit

Mit dem Arztcockpit haben Sie die Möglichkeit, den Ärzten bei einer Visite in Ihrer Einrichtung ein komfortables Werkzeug bereitzustellen, mit dem sich diese über die ihnen zugeordneten Bewohner informieren können. Damit werden Arztvisiten sowohl für den Arzt, als auch für Ihre Mitarbeiter einfacher und effizienter.

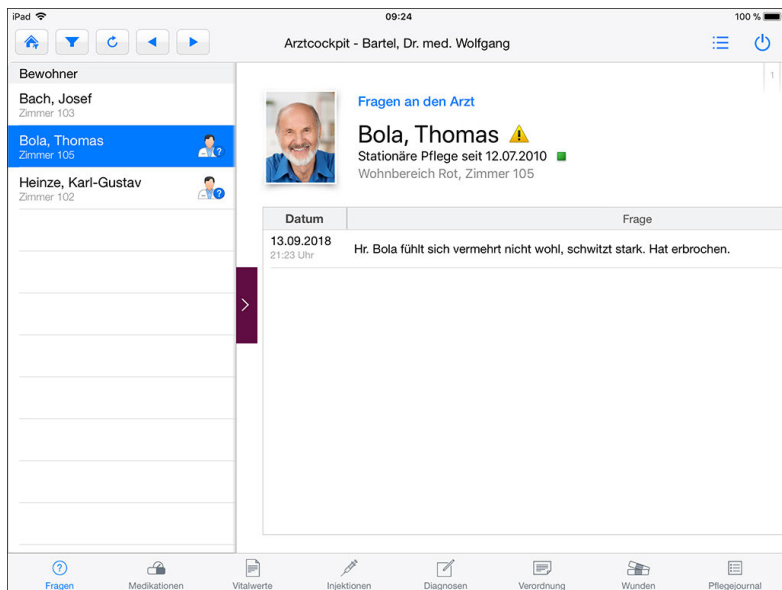
Das Arztcockpit rufen Sie über die entsprechende Schaltfläche in der Navigation auf. Durch Anklicken der Schaltfläche öffnet sich zunächst ein Dialog, in dem Sie auswählen müssen, für welchen Arzt das Cockpit aufgerufen werden soll. Dabei stehen Ihnen nur die Ärzte zur Auswahl, denen mindestens ein Bewohner und die aktuell ausgewählte Organisationseinheit zugeordnet wurde (die Ärzte müssen außerdem aktiv sein). Wenn Sie über den Organisationseinheitenfilter z. B. die Einrichtung "Residenz am See" ausgewählt haben, der Arzt jedoch der Einrichtung "Residenz am Zoo" zugeordnet ist, wird Ihnen dieser Arzt nicht zur Auswahl angezeigt.



Auswahl eines Arztes

Nachdem Sie einen Arzt ausgewählt haben, wird das Cockpit geöffnet. Auf der linken Seite finden Sie dann eine Liste der Bewohner vor, die dem ausgewählten Arzt zugeordnet sind. Die Liste ist damit auf diejenigen Bewohner beschränkt, die durch den Arzt betreut bzw. behandelt werden. Zum Einblenden der Bewohnerliste tippen Sie mit dem Finger auf den Pfeil am linken Bildschirmrand. Wählen Sie hier den Bewohner aus, über den sich der Arzt informieren möchte.

Arztcockpit



Einblenden der Bewohnerliste im Arztcockpit

Optional können Sie auch über die Pfeile oben links zum nächsten Bewohner (rechter Pfeil ▶) oder zum vorherigen Bewohner (linker Pfeil ◀) wechseln.

Auf der rechten Seite werden dann die gesundheits- bzw. behandlungsrelevanten Informationen des Bewohners eingeblendet. Die Informationen sind in separate Kategorien unterteilt, zwischen denen Sie über die Symbole am unteren Bildschirmrand wechseln können.

Rechtevergabe für das Arztcockpit

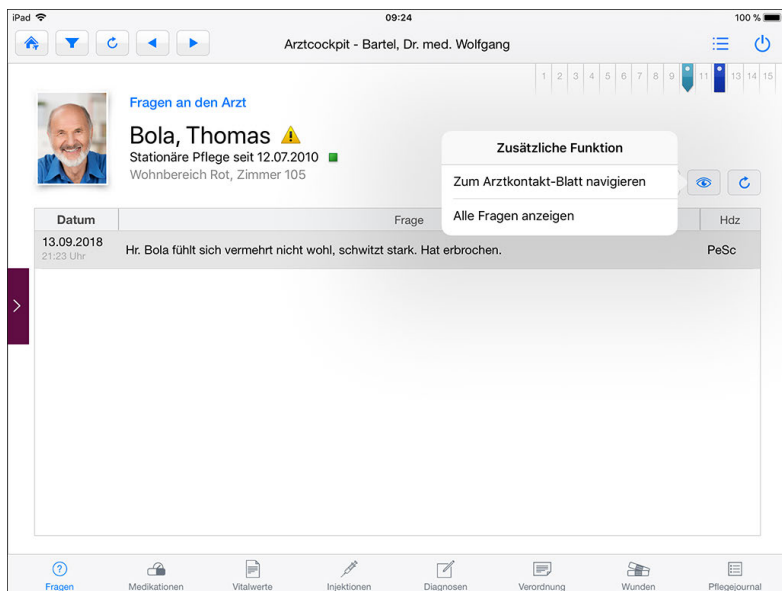
Am MediFox-PC können Sie unter *Administration / Benutzerverwaltung / Rollen/Rechte* individuelle Zugriffsrechte für das Arztcockpit vergeben. Rufen Sie dazu den genannten Programmbereich auf und klappen Sie im Bereich "Rechte" die Kategorie Pflege/Betreuung und anschließend die Unterkategorie "Arztcockpit" auf. Hier können Sie die gewünschten Rechte vergeben.

Beachten Sie: Wenn ein Mitarbeiter das Recht zum Aufrufen des Arztcockpits besitzt, bedeutet dies nicht automatisch, dass der Mitarbeiter im Arztcockpit alle Inhalte angezeigt bekommt. Denn innerhalb des Arztcockpits gelten die allgemeinen Zugriffsrechte des Mitarbeiters. Ist der Mitarbeiter also üblicherweise nicht dazu befugt, die Diagnosen der Bewohner einzusehen, so werden ihm diese auch im Arztcockpit nicht eingeblendet. Der jeweilige Bereich bleibt in diesem Fall leer. Um das Arztcockpit in vollem Umfang nutzen zu können, sollte sich also ein Mitarbeiter mit den entsprechenden Berechtigungen in MediFox anmelden.


Arztcockpit

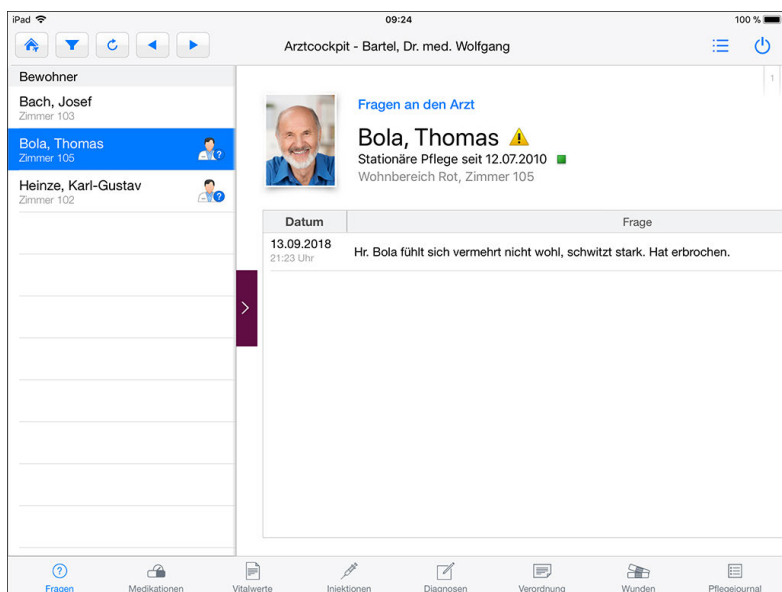
Fragen

In der Kategorie "Fragen" werden Ihnen alle offenen Fragen angezeigt, die für den aktuell angemeldeten Arzt zu dem ausgewählten Bewohner vorliegen. Sie können sich auch Fragen anzeigen lassen, die für den Bewohner vorliegen, aber einem anderen Arzt zugewiesen wurden. So kann der aktuell angemeldete Arzt auch die Fragen beantworten, die ursprünglich an andere Ärzte gerichtet waren. Tippen Sie dafür auf das Augensymbol und wählen Sie dann die Option "Alle Fragen anzeigen" aus.



Optional können die Fragen aller Ärzte angezeigt werden

Für welche Bewohner offene Arztfragen vorliegen, können Sie auch an der Bewohnerliste erkennen. Wird ein Arztsymbol  bei einem Bewohner angezeigt, so liegen für diesen Bewohner offene Fragen vor, die während der Visite beantwortet werden könnten bzw. sollten.

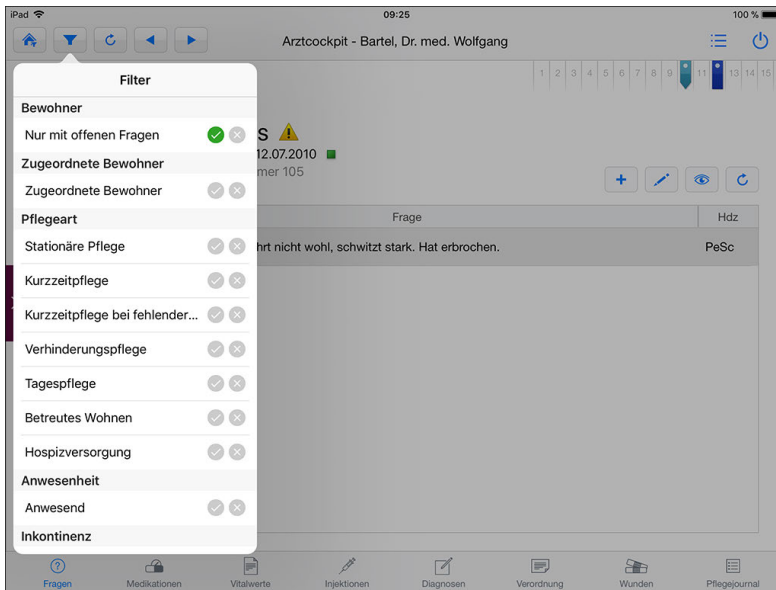


Bewohner mit offenen Fragen werden in der Bewohnerliste durch ein entsprechendes Symbol gekennzeichnet

Bei Bedarf können Sie sich in der Bewohnerliste nur diejenigen Bewohner anzeigen lassen, für die offene Arztfragen vorliegen. Tippen Sie dafür oben links auf das Filtersymbol und wählen Sie das Filterkriterium "Nur mit offenen Fragen" aus. Alle Bewohner, für die keine weiteren Fragen vorliegen, werden dann aus der Liste ausgeblendet.

Arztcockpit

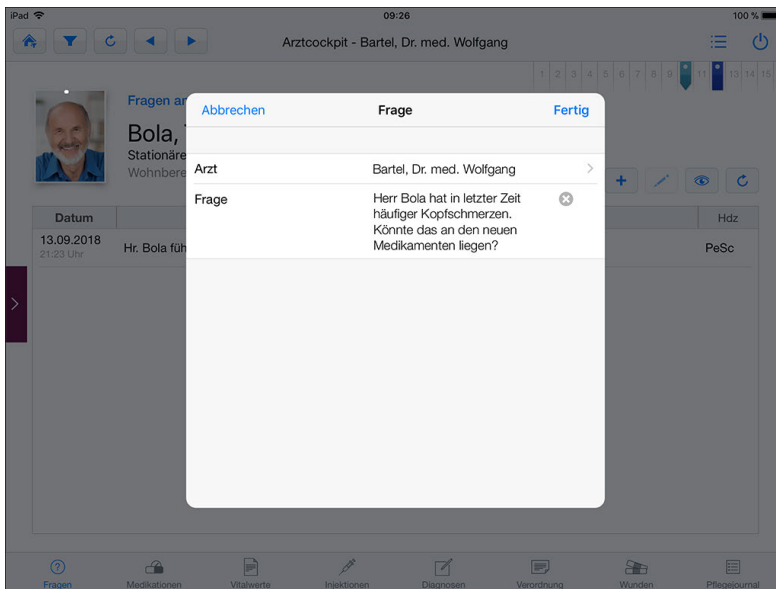
Fragen



Filter für alle Bewohner mit offenen Fragen an Ärzte

Arztfrage verfassen

Sie können direkt im Arztcockpit eine Frage an den Arzt verfassen. Tippen Sie dazu auf das Pluszeichen in der Symbolleiste. Der Dialog "Frage" öffnet sich. Wählen Sie hier den Arzt aus, an den die Frage gerichtet werden soll. Geben Sie dann unter "Frage" Ihre Frage per Freitexteingabe ein. Speichern Sie die Frage anschließend über "Fertig".



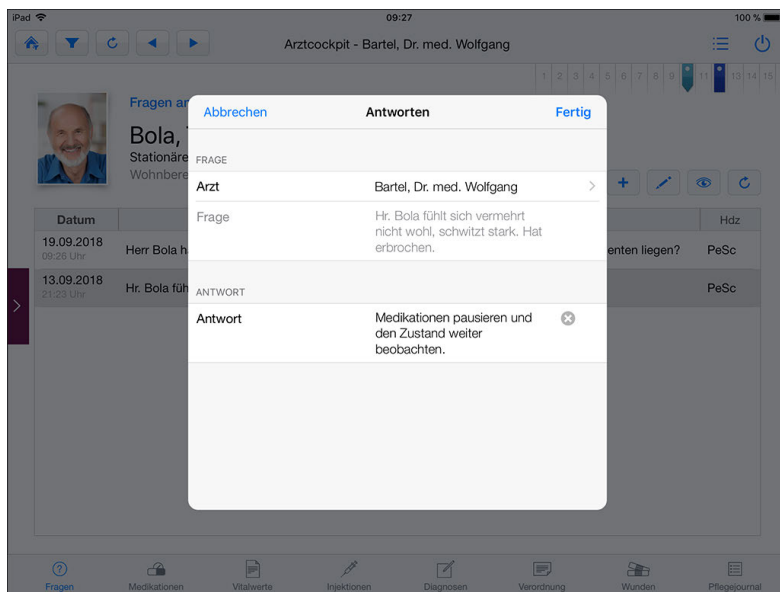
Notieren einer Frage an den Arzt

Arztcockpit

Fragen

Arztfrage beantworten

Um die Antwort des Arztes auf eine Frage zu dokumentieren, wählen Sie die zu beantwortende Frage aus und tippen Sie dann über das Stiftsymbol auf "Antworten". Der Dialog "Antworten" öffnet sich. Sollte die Frage nicht von dem aktuell angemeldeten Arzt beantwortet worden sein, wählen Sie unter "Arzt" den Arzt aus, der die Frage tatsächlich beantwortet hat. Erfassen Sie dann unter "Antwort" die Aussage des Arztes. Speichern Sie die Antwort anschließend über "Fertig".



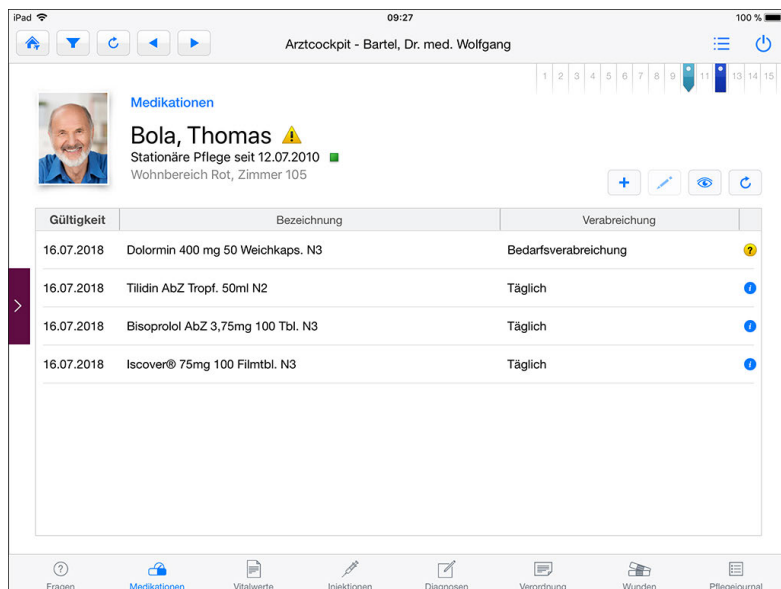
Eingabe der Antwort des Arztes

Nach dem Speichern wird die Frage aus dem Arztcockpit entfernt und in das Doku-Blatt "Arztkontakt" der Pflegemappe übertragen. Dort können Sie Ihre bisherigen Antworten jederzeit wieder einsehen. Um direkt aus dem Arztcockpit zu dem entsprechenden Doku-Blatt zu springen, tippen Sie auf das Augensymbol und wählen Sie dann die Option "Zum Arztkontakt-Blatt navigieren" aus.

Arztcockpit

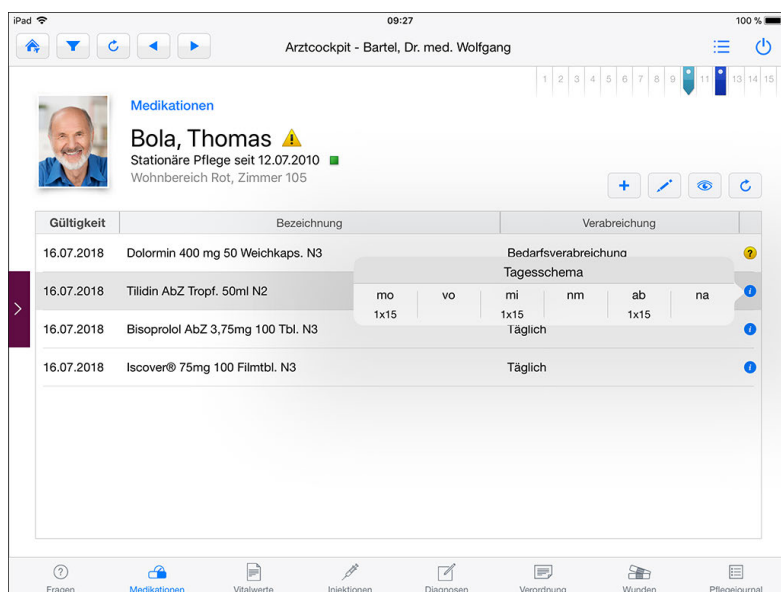
Medikationen

In der Kategorie "Medikationen" werden Ihnen alle aktuellen Medikamente des Bewohners aufgelistet. Die Daten bezieht MediFox aus dem Doku-Blatt "Medikation" der elektronischen Pflegemappe.



Übersicht der aktuellen Medikamente eines Bewohners

Um sich das genaue Verabreichungsschema eines Medikamentes anzeigen zu lassen, tippen Sie auf das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite eines Eintrags. Bei Bedarfsmedikationen tippen Sie auf das gelbe Fragezeichen.



Einblenden des derzeitigen Verabreichungsschemas

Medikation erfassen


Hat der Arzt ein neues Medikament verschrieben, können Sie dieses direkt im Arztcockpit erfassen. Verfahren Sie dazu wie folgt:

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Medikation" öffnet sich.

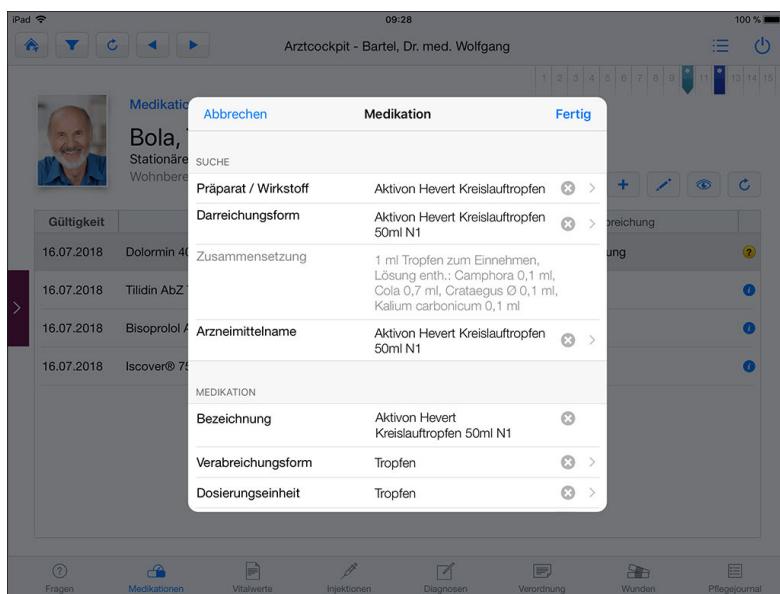
Arztcockpit

Medikationen

2. Tippen Sie auf "Präparat / Wirkstoff auswählen". Sie können nun mithilfe der Gelben Liste nach dem passenden Medikament suchen. Geben Sie dazu die Pharmazentralnummer (PZN) oder den Namen des Medikaments an.

Wenn Sie die Verpackung der Medikation zur Hand haben, können Sie auch einfach den integrierten Barcodescanner des CarePads verwenden. Sie müssen dann nur den aufgedruckten Strichcode (Barcode) der Verpackung einscannen und MediFox generiert daraus die entsprechenden Informationen. Tippen Sie dazu auf das Barcode-Symbol  oben rechts im Suchdialog. MediFox wechselt in den Scanmodus und es erscheint eine rote Linie in der Mitte des Bildschirms. Bewegen Sie nun die Kamera Ihres CarePads über die Verpackung der Medikation, sodass sich die rote Linie mittig über dem aufgedruckten Strichcode befindet. Das Gerät scannt den Barcode nun automatisch ein und ermittelt die wesentlichen Informationen zur Medikation.

3. Wenn Sie ein Medikament aus der Gelben Liste ausgewählt oder dieses eingescannt haben, füllt MediFox die Felder wie "Darreichungsform", "Zusammensetzung", "Bezeichnung" usw. automatisch aus - je nachdem, in welchem Umfang die entsprechenden Informationen in der Gelben Liste hinterlegt sind. So müssen Sie selbst nur noch die verbliebenen Felder ausfüllen.



Erfassung einer neuen Medikation

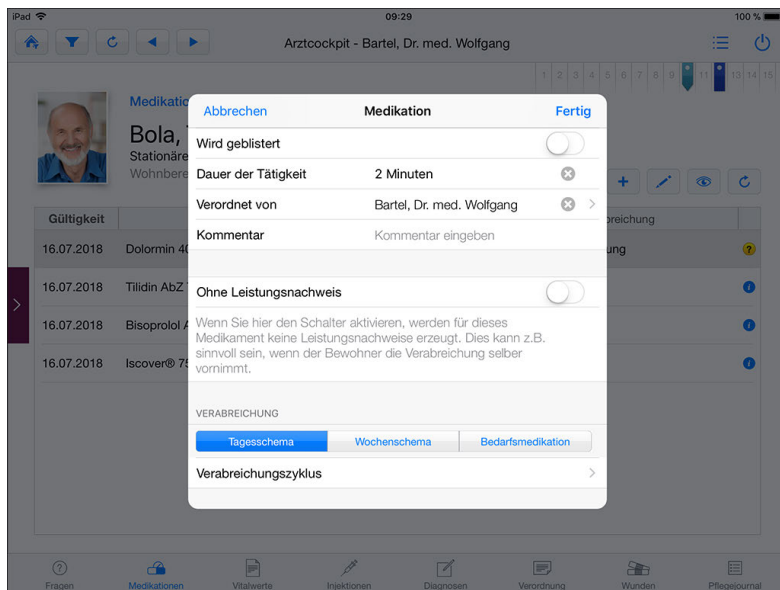
4. Medikamente, die in der Gelben Liste als Betäubungsmittel gekennzeichnet sind, werden von MediFox automatisch als Betäubungsmittel ausgewiesen. Sie können die Option "Betäubungsmittel" daher nicht für Medikamente aktivieren, die laut der Gelben Liste keine Betäubungsmittel sind. Betäubungsmittel werden nach dem Speichern mit dem roten Hinweissymbol **BTM** (Betäubungsmittel) gekennzeichnet.

5. Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Verabreichung der Medikation vorgesehen sind.

6. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der das Medikament verschrieben hat.

Arztcockpit

Medikationen



Angabe des verordnenden Arztes

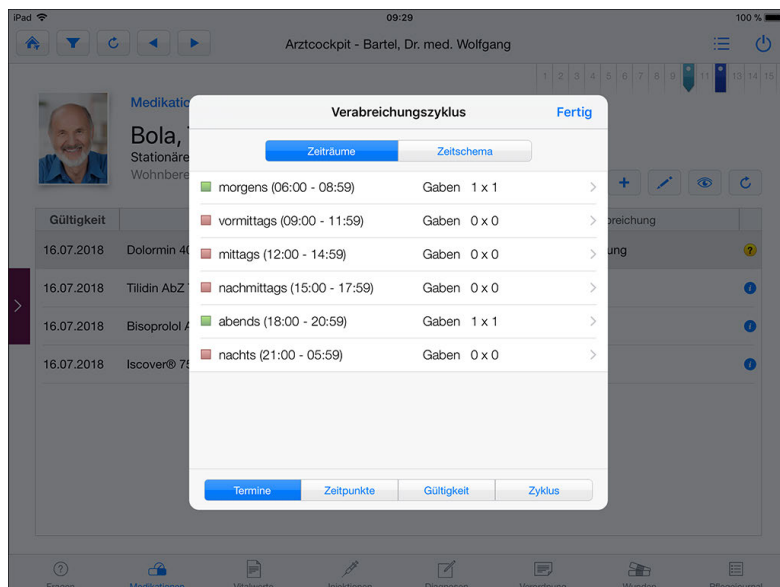
7. Aktivieren Sie bei Bedarf die Option "Ohne Leistungsnachweis", wenn für dieses Medikament keine Einträge im Leistungsnachweis erzeugt werden sollen. Das ist z. B. praktisch, wenn ein Bewohner seine Medikamente selbst einnimmt.

8. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft das Medikament verabreicht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn das Medikament an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus verabreicht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen das Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise morgens und abends (Zeiträume).



Angabe der verordneten Zeiträume zur Verabreichung

Arztcockpit

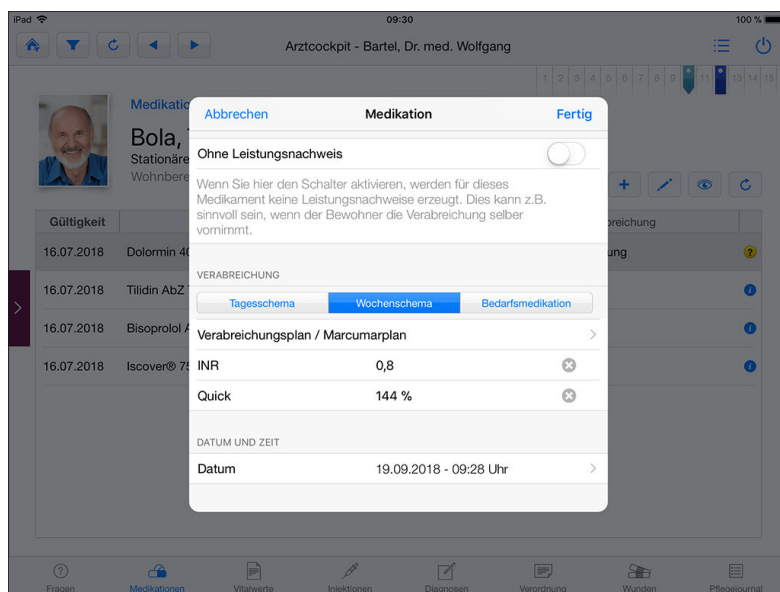
Medikationen

Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn das Medikament alle drei Stunden verabreicht werden soll. Unter "Beginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner das Medikament erhalten soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, erhält der Bewohner zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden sein Medikament.

- **Zeitpunkte:** Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit ein Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- **Gültigkeit:** Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange das Medikament verabreicht werden soll.
- **Zyklus:** Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher nur angegeben, zu welchen Zeiten ein Medikament verabreicht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft der Bewohner das Medikament erhalten soll. Etwa täglich, wöchentlich oder nur monatlich.

Option 2: Wochenschema

- Geben Sie hier für Marcumar-Patienten den INR- und / oder Quick-Wert ein (diese Werte sind im Marcumar-Ausweis des Bewohners dokumentiert).



Angabe des Marcumarplans

- Tippen Sie dann auf "Verabreichungsplan / Marcumarplan". Wählen Sie unter "Zeitraum" einen Tagesabschnitt aus, während dem das Medikament verabreicht werden soll, beispielsweise nachmittags. Unter "Verabreichungsplan" können Sie dann für jeden Tag eintragen, wie viele Einheiten des Medikaments der Bewohner an den entsprechenden Tagen erhalten soll. Wenn die Zeitpunkte bzw. Mengen der Verabreichung im Wochenrhythmus wechseln, legen Sie über "Neue Wochendosierung hinzufügen" einen Plan für die darauffolgende Woche an. Sie können bis zu vier verschiedene Wochenplanungen erstellen (für einen Monat). Dieses Wochenschema wiederholt sich kontinuierlich, sofern hier keine Änderungen vorgenommen werden.

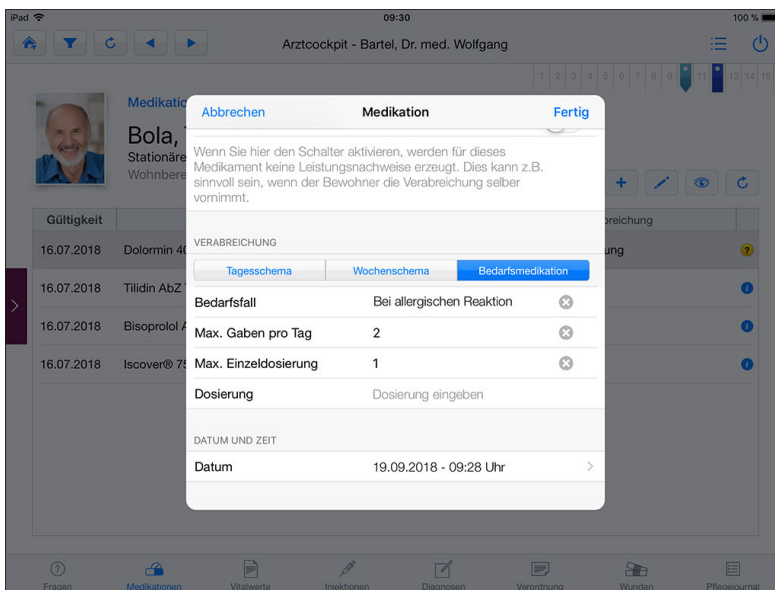
Die Angabe des Tages- bzw. Wochenschemas ist für den Leistungsnachweis relevant. Alle erfassten Medikationen werden zu den angegebenen Zeitpunkten im Leistungsnachweis aufgeführt. Dort können Sie die Verabreichung der Medikamente bestätigen.

Arztcockpit


Medikationen

Option 3: Bedarfsmedikation

Wenn das angegebene Medikament nur bei Bedarf verabreicht werden soll (z. B. im Falle einer allergischen Reaktion), wählen Sie die Option "Bedarfsmedikation" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsmedikationen lediglich angeben, in welchem Fall die Medikation verabreicht werden soll und wie viele Einheiten des Medikaments in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl von Gaben pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Medikation im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Bedarfsmedikation verabreicht haben.



Medikation für den Bedarfsfall

Die Angaben im Feld "Bedarfsfall" können auch nach dem Speichern der Medikation noch geändert werden, sollte die Beschreibung z. B. nicht genau genug sein. Bedarfsmedikationen werden in der Medikationsübersicht mit einem gelben Fragezeichen  gekennzeichnet.

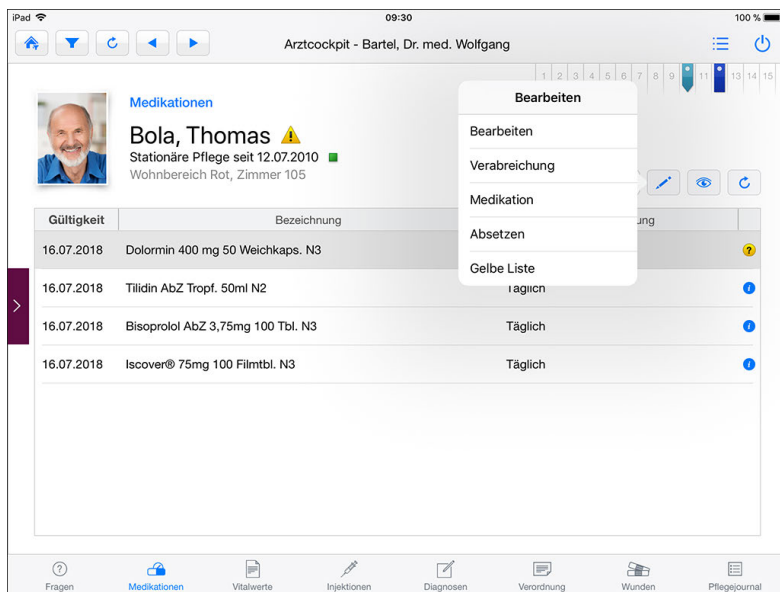
9. Speichern Sie Ihre Eingaben mit "Fertig". In der Medikationsübersicht wird ein neuer Eintrag erzeugt.

Arztcockpit

Medikationen

Verbreichungszeitraum / Zyklus ändern

Soll der Verbreichungszyklus auf Anweisung des Arztes geändert oder ein Medikament abgesetzt werden, können Sie die Anpassungen im Arztcockpit vornehmen. Wählen Sie dazu ein Medikament aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier eine der verfügbaren Funktionen aus und nehmen Sie dann die Änderungen vor. MediFox übernimmt die geänderten Angaben nach dem Speichern in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



Wenn Sie den Zyklus o.ä. einer Medikation geändert haben, kann diese nicht direkt nochmals geändert werden. Die Optionen "Bearbeiten", "Verabreichung" usw. werden dann nicht mehr angezeigt, wenn Sie erneut auf das Stiftsymbol tippen. Sollten Sie den Verbreichungszeitraum einer Medikation z. B. so anpassen, dass sich dieser ab der folgenden Woche von 2 auf 3 Gaben pro Woche erhöht, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche einen neuen Medikationseintrag mit den angepassten Verbreichungszeiträumen. Erst der neue Eintrag kann dann wieder bearbeitet werden.

Haben Sie ein Medikament abgesetzt, wird dieses im Arztcockpit **rot** dargestellt. Pausiert werden können Medikamente nur am PC. Pausierte Medikamente erkennen Sie im Arztcockpit an der **blauen** Schrift.

Arztcockpit

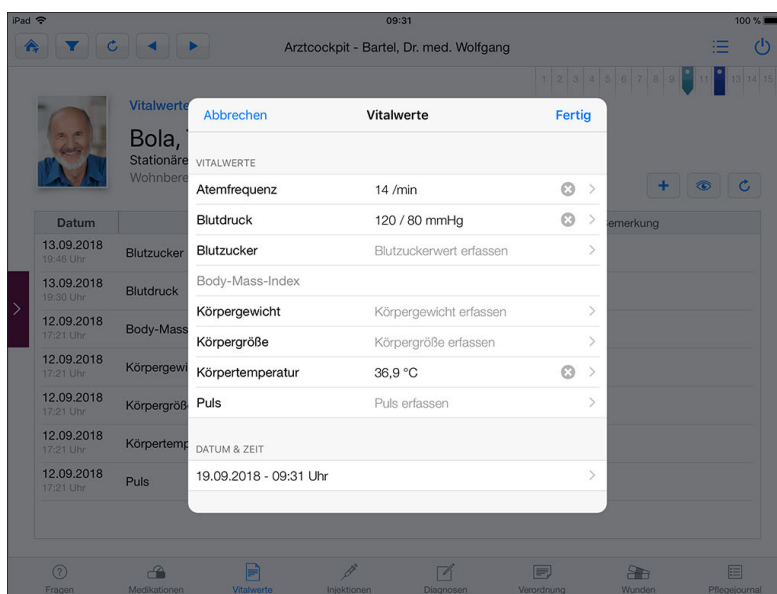
Vitalwerte

In der Kategorie "Vitalwerte" erhält der Arzt einen Überblick über die zuletzt gemessenen Vitalwerte des Bewohners. Dabei spielt es keine Rolle, welcher Vitalwert gemessen wurde oder wie weit die letzte Messung zurückliegt. Der zuletzt gemessene Vitalwert wird immer ganz oben in der Liste aufgeführt, wodurch der unterste Eintrag der Liste (bei entsprechend vielen Einträgen) automatisch entfällt. So bleibt die Liste stets übersichtlich und enthält nur die aktuellen Daten.

Vitalwerte erfassen

Hat der Arzt die Vitalwerte des Bewohners überprüft, können Sie die Messergebnisse direkt im Arztcockpit erfassen.

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Vitalwerte" öffnet sich.



Erfassung gemessener Vitalwerte im Arztcockpit

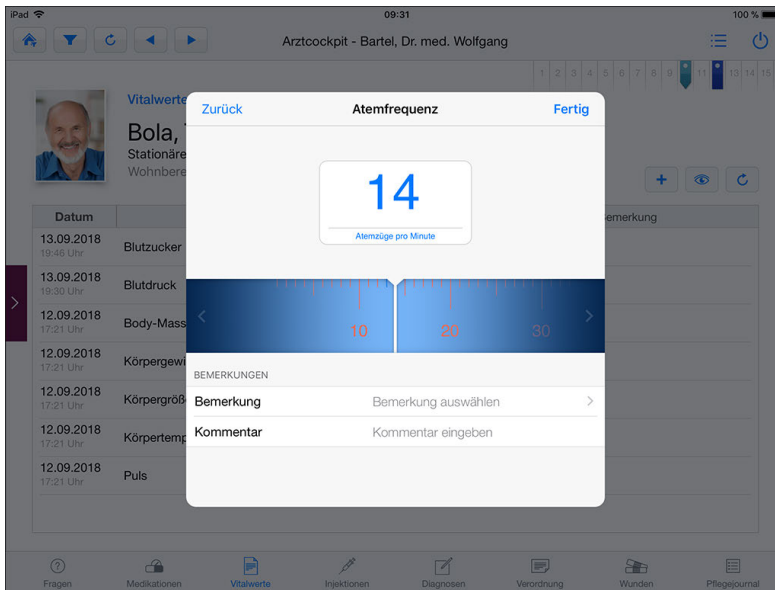
2. Füllen Sie die erforderlichen Felder wie z. B. Körpertemperatur, Puls, Atemfrequenz usw. aus. Sie können selbst entscheiden, wie viele Vitalwerte Sie dokumentieren wollen. Wenn Sie z. B. nur den Blutdruck gemessen haben, können Sie auch nur diesen Wert angeben und den Eintrag trotzdem speichern.

Sie können die gemessenen Werte auf zwei Arten erfassen:

Option 1: Wischen Sie auf der Skala mit dem Finger nach links oder rechts, bis Sie den gemessenen Wert eingestellt haben.

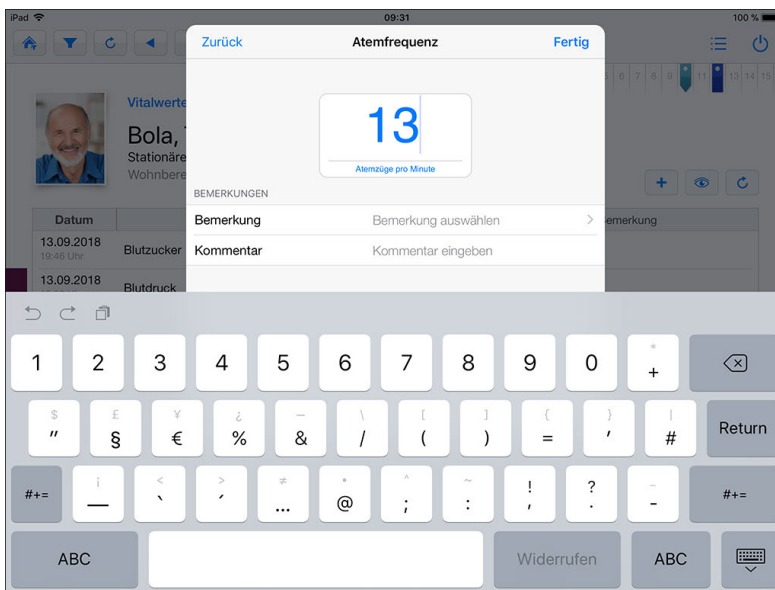
Arztcockpit

Vitalwerte



Eingabe des Vitalwerts über die Skala

Option 2: Tippen Sie den Wert mit dem Finger an. MediFox blendet daraufhin die Tastatur ein, über die Sie den ermittelten Wert eingeben können.



Durch Antippen der Zahl wird die Tastatur eingeblendet

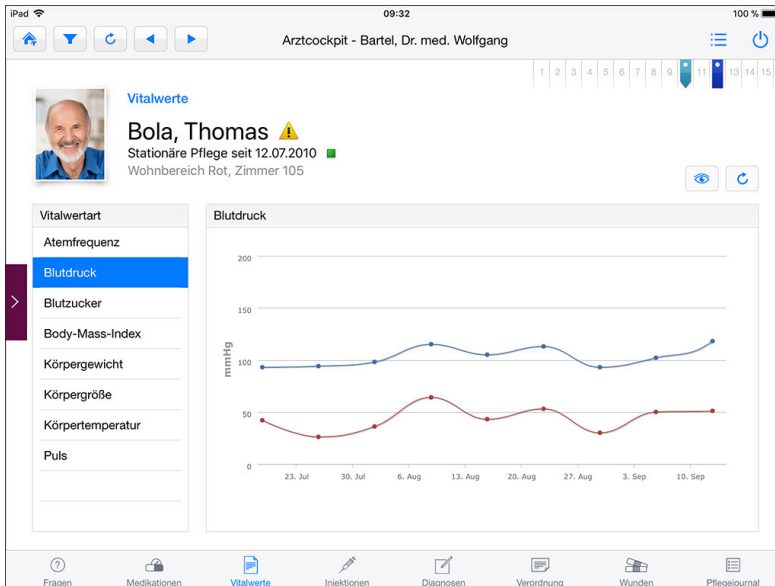
3. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Die gemessenen Vitalwerte werden nun jeweils als Einzeleinträge in der Übersicht hinterlegt.

Arztcockpit

Vitalwerte

Verlauf der Vitalwerte anzeigen

Sie können sich den Verlauf der gemessenen Vitalwerte anzeigen lassen. So erhält der Arzt einen genauen Eindruck davon, wie sich die einzelnen Vitalwerte mit der Zeit entwickeln. Tippen Sie dafür auf das Augensymbol und wählen Sie die Option "Verlauf der Vitalwerte anzeigen" aus.



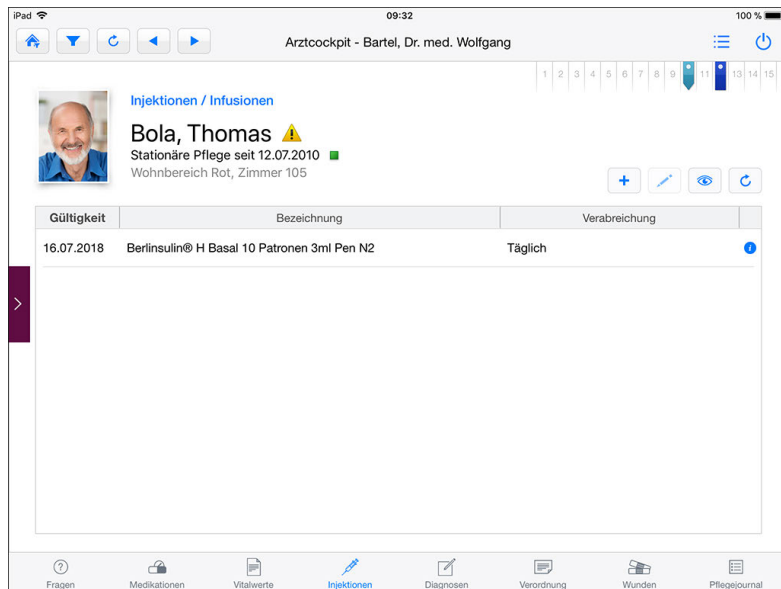
Verlaufsansicht der Vitalwerte

In der Verlaufsansicht können Sie auf der linken Seite den Vitalwert auswählen, dessen Verlauf Sie einsehen möchten. Um zur vorherigen Ansicht zurückzukehren, tippen Sie erneut auf das Augensymbol und wählen Sie die Option "Vitalwerte anzeigen" aus.

Arztcockpit

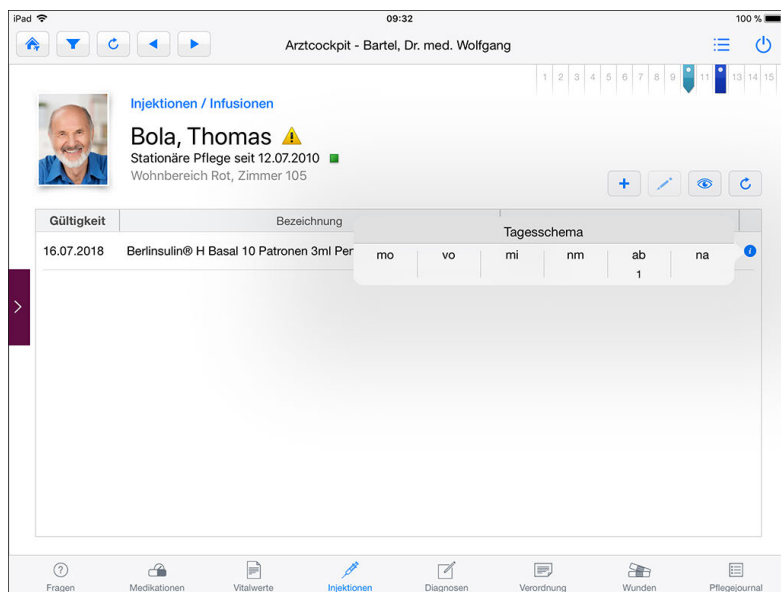
Injektionen

In der Kategorie "Injektion / Infusion" werden Ihnen die aktuell verabreichten Injektionen bzw. Infusionen des Bewohners aufgelistet.



Medikament zur Injektion

Um sich das genaue Verabreichungsschema eines Medikamentes anzeigen zu lassen, tippen Sie auf das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite eines Eintrags.



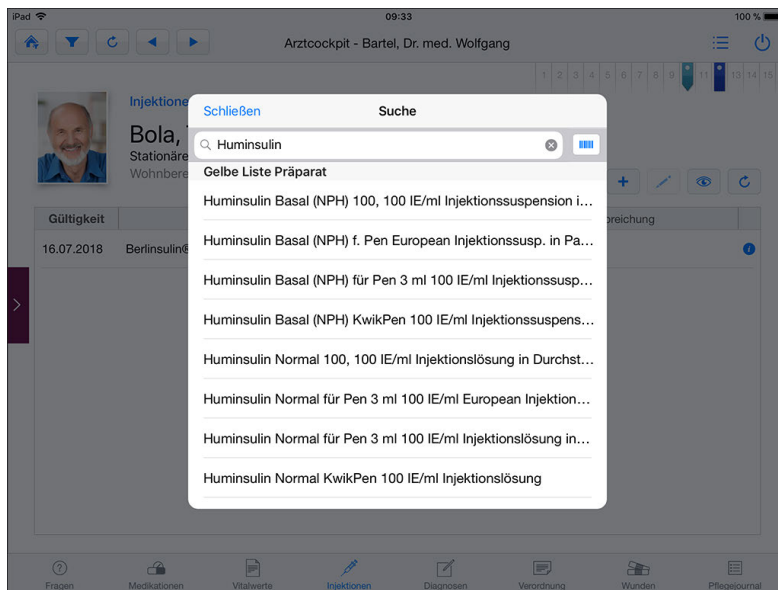
Einblenden des Verabreichungsschemas einer Injektion

Injektion / Infusion hinzufügen


1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Injektion / Infusion" öffnet sich.
2. Wählen Sie nun aus, ob Sie eine Injektion, Insulininjektion oder Infusion anlegen wollen.
3. Tippen Sie auf "Präparat / Wirkstoff auswählen". Sie können nun mithilfe der Gelben Liste nach dem passenden Medikament suchen. Geben Sie dazu die Pharmazentralnummer (PZN) oder den Namen des Präparats an.

Arztcockpit

Injektionen



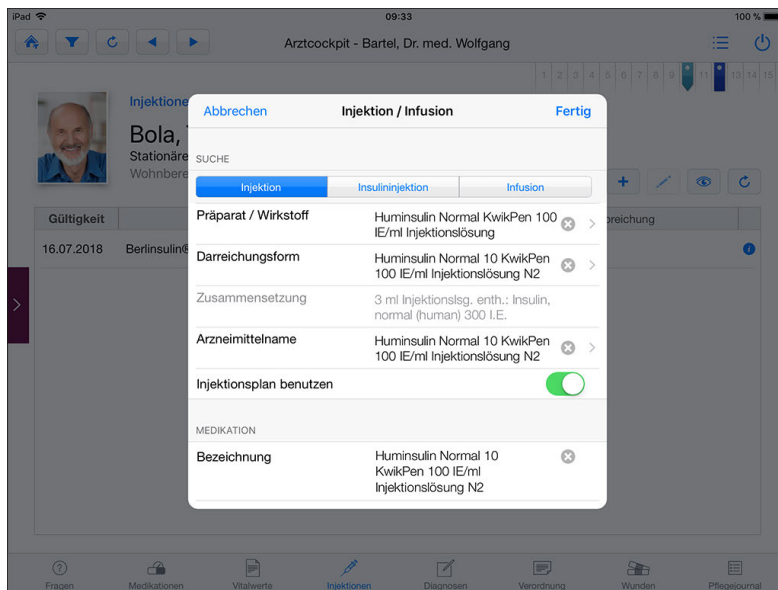
Suche nach einem Präparat in der integrierten Gelben Liste

Wenn Sie die Verpackung des Präparats zur Hand haben, können Sie auch einfach den integrierten Barcodescanner des CarePads verwenden. Sie müssen dann nur den aufgedruckten Strichcode (Barcode) der Verpackung einscannen und MediFox generiert daraus die entsprechenden Informationen. Tippen Sie dazu auf das Barcode-Symbol  oben rechts im Suchdialog. MediFox wechselt in den Scanmodus und es erscheint eine rote Linie in der Mitte des Bildschirms. Bewegen Sie nun die Kamera Ihres CarePads über die Verpackung des Präparats, sodass sich die rote Linie mittig über dem aufgedruckten Strichcode befindet. Das Gerät scannt den Barcode nun automatisch ein und ermittelt die wesentlichen Informationen zur Medikation.

4. Wenn Sie ein Medikament aus der Gelben Liste ausgewählt oder dieses eingescannt haben, füllt MediFox die Felder wie "Darreichungsform", "Zusammensetzung", "Bezeichnung" usw. automatisch aus - je nachdem, in welchem Umfang die entsprechenden Informationen in der Gelben Liste hinterlegt sind. So müssen Sie nur noch die verbliebenen Felder selbst ausfüllen.

Arztcockpit

Injektionen

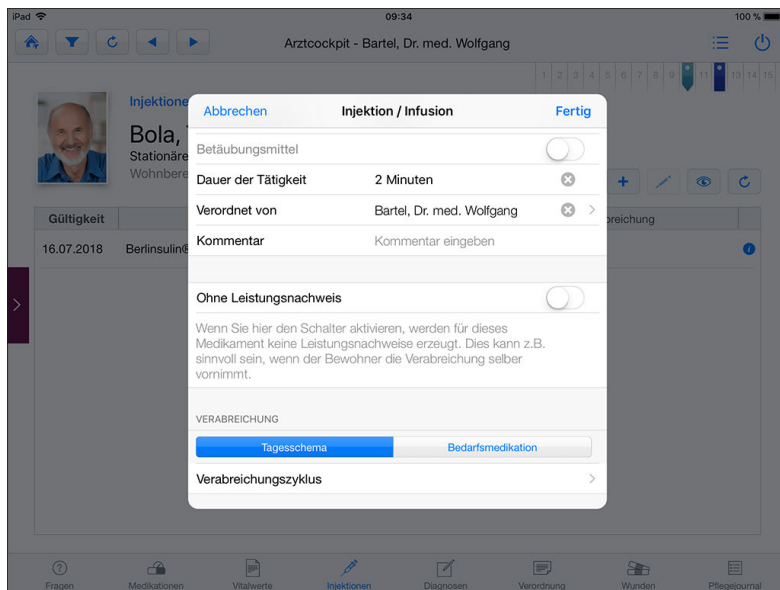


Erfassung eines Präparats zur Injektion

5. Sie können beim Abzeichnen von Injektionen / Infusionen mit dem Injektionsplan arbeiten. Beim Abzeichnen der Leistung im Leistungsnachweis öffnet sich dann ein separater Dialog, in dem Sie angeben können, an welcher Stelle des Körpers Sie die Injektion gesetzt haben. Wenn Sie diesen Plan verwenden wollen, schieben Sie den Regler bei "Injektionsplan benutzen" nach rechts, um die Option zu aktivieren.
6. Präparate, die in der Gelben Liste als Betäubungsmittel gekennzeichnet sind, werden von MediFox automatisch als Betäubungsmittel ausgewiesen. Sie können die Option "Betäubungsmittel" daher nicht für Präparate aktivieren, die laut der Gelben Liste keine Betäubungsmittel sind. Betäubungsmittel werden in der Pflegemappe mit dem roten Hinweissymbol **BTM** (Betäubungsmittel) angezeigt.
7. Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Verabreichung der Injektion vorgesehen sind.
8. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der das Präparat verschrieben hat.
9. Aktivieren Sie bei Bedarf die Option "Ohne Leistungsnachweis", wenn für dieses Präparat keine Einträge im Leistungsnachweis erzeugt werden sollen. Das ist z. B. praktisch, wenn ein Bewohner die Verabreichung selbst vornimmt.

Arztcockpit

Injektionen



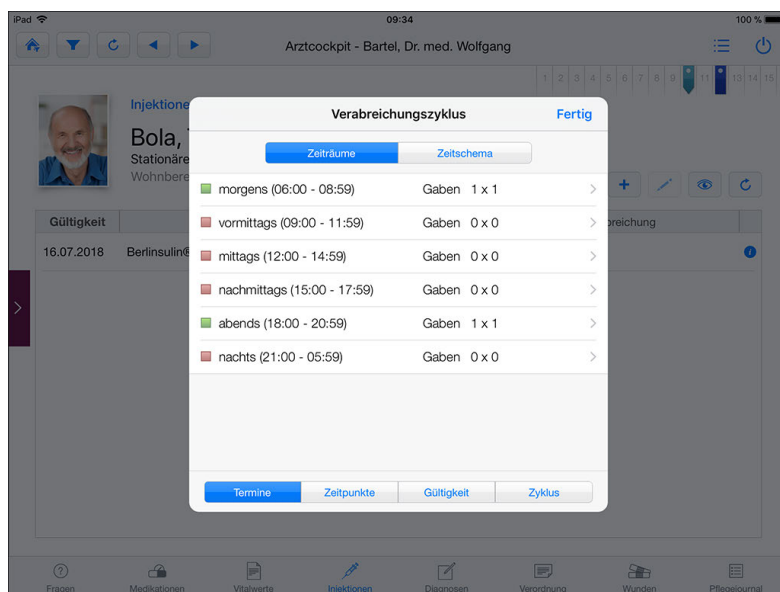
Die Injektion kann optional ohne Leistungsnachweise erstellt werden

10. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft das Präparat verabreicht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn das Medikament an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus verabreicht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen das Medikament verabreicht werden soll. Beispielsweise morgens und abends (Zeiträume).



Auswahl der Zeiträume für die Medikamentengabe

Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn die Injektion alle drei Stunden verabreicht werden soll. Unter "Be-

Arztcockpit

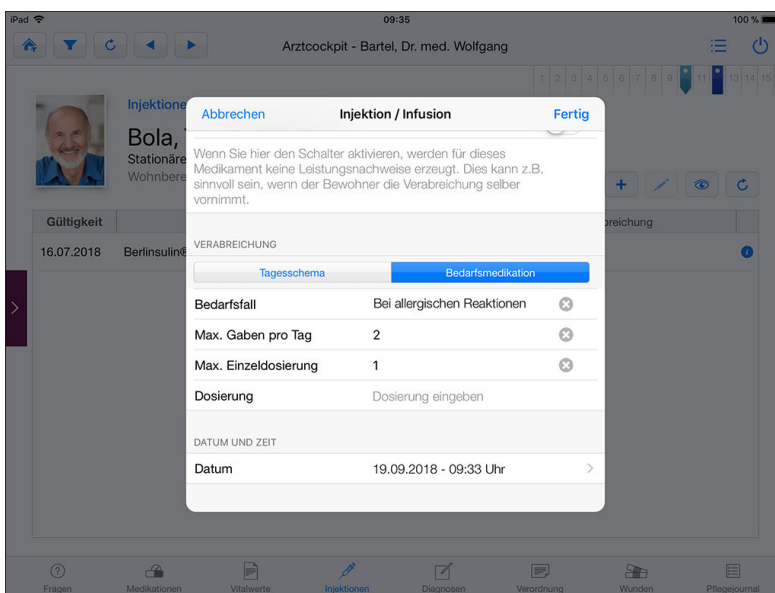
Injektionen

ginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner das Präparat erhalten soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, erhält der Bewohner zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden seine Injektion.


- **Zeitpunkte:** Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit ein Präparat verabreicht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- **Gültigkeit:** Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange das Präparat verabreicht werden soll.
- **Zyklus:** Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher nur angegeben, zu welchen Zeiten ein Präparat verabreicht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft der Bewohner das Medikament erhalten soll. Etwa täglich, wöchentlich oder nur monatlich.

Option 2: Bedarfsmedikation

Wenn das angegebene Medikament nur bei Bedarf verabreicht werden soll (z. B. im Falle einer allergischen Reaktion), wählen Sie die Option "Bedarfsmedikation" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsmedikationen lediglich angeben, in welchem Fall die Medikation verabreicht werden soll und wie viele Einheiten des Medikaments in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl von Gaben pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Medikation im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Bedarfsmedikation verabreicht haben.



Bewohner mit Bedarfsleistungen werden mit gelben Fragezeichen markiert

Die Angaben im Feld "Bedarfsfall" können auch nach dem Speichern des Eintrags noch geändert werden, sollte die Beschreibung z. B. nicht genau genug sein. Bedarfsmedikationen werden anschließend mit einem gelben Fragezeichen  gekennzeichnet.

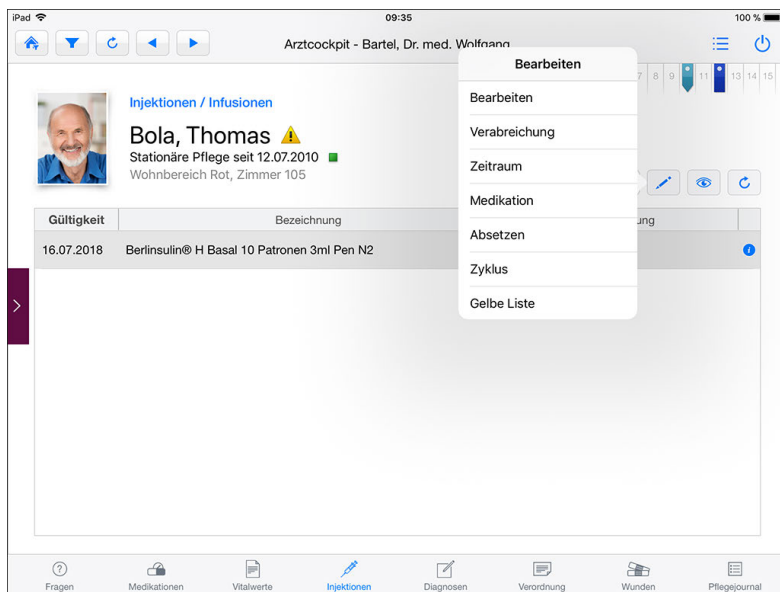
11. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der neue Eintrag wird nun erzeugt.

Arztcockpit

Injektionen

Verbreichungszeitraum / Zyklus ändern

Soll der Verabreichungszyklus auf Anweisung des Arztes geändert oder ein Medikament abgesetzt werden, können Sie die Anpassungen im Arztcockpit vornehmen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier eine der verfügbaren Funktionen aus und nehmen Sie dann die Änderungen vor. MediFox übernimmt die geänderten Angaben nach dem Speichern in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



Über das Stiftsymbol können alle Angaben zur Injektion nachträglich bearbeitet werden



Wenn Sie den Zyklus o.ä. einer Medikation geändert haben, kann diese nicht direkt nochmals geändert werden. Die Optionen "Bearbeiten", "Verabreichung" usw. werden dann nicht mehr angezeigt, wenn Sie erneut auf das Stiftsymbol tippen. Sollten Sie den Verabreichungszeitraum einer Medikation z. B. so anpassen, dass sich dieser ab der folgenden Woche von 2 auf 3 Gaben pro Woche erhöht, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche einen neuen Medikationseintrag mit den angepassten Verabreichungszeiträumen. Erst der neue Eintrag kann dann wieder bearbeitet werden.

Haben Sie ein Medikament abgesetzt, wird dieses im Arztcockpit **rot** dargestellt. Pausiert werden können Medikamente nur am PC. Pausierte Medikamente erkennen Sie im Arztcockpit an der **blauen** Schrift.

Arztcockpit

Diagnosen

In der Kategorie "Diagnosen" listet MediFox alle aktuellen bzw. gültigen Diagnosen des Bewohners auf. Das Datumsfeld auf der linken Seite eines Diagnoseeintrags stellt dabei dar, seit wann die Diagnose vorliegt bzw. gültig ist. Wurde beim Erstellen des Diagnoseeintrags kein Datum unter "Gültig ab" eingetragen, erscheint hier auch kein Datum. Auf der rechten Seite des Diagnoseeintrags sehen Sie, welcher Arzt die Diagnose gestellt hat.

Gültig ab	Diagnose	Kommentar	Fachperson
23.08.2018	S72.05 Schenkelhalsfraktur: Basis		Bartel, Dr. med. Wolfgang
25.07.2018	E72.2 Störungen des Harnstoffzyklus		Bartel, Dr. med. Wolfgang
11.02.2018	I63 Hirninfarkt		Bartel, Dr. med. Wolfgang
20.06.2015	F03 Nicht näher bezeichnete Demenz		Bartel, Dr. med. Wolfgang
21.03.2015	E11 Diabetes mellitus, Typ 2		Bartel, Dr. med. Wolfgang

Diagnosen eines Bewohners

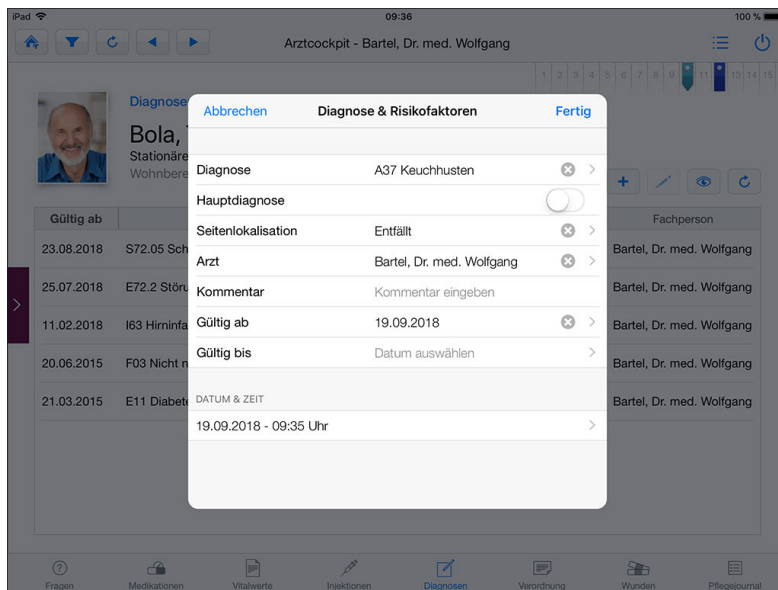
Diagnose / Risiko erfassen

Vom Arzt ausgestellte Diagnosen und Risikofaktoren können Sie direkt im Arztcockpit erfassen.

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Eingabedialog öffnet sich.
2. Wählen Sie aus, ob es sich bei dem Eintrag um eine Diagnose oder einen Risikofaktor handelt. Wenn Sie "Diagnose" wählen, können Sie außerdem angeben, ob es sich dabei um die Hauptdiagnose handelt (also die Diagnose, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Aufenthalts in der Einrichtung verantwortlich ist). Außerdem unterstützt Sie MediFox bei der Eingabe von Diagnosen mit dem ICD 10-Katalog. So können Sie frei entscheiden, ob Sie beim Anlegen eines neuen Eintrags in das Suchfeld einen Text oder direkt den ICD 10-Schlüssel der Diagnose eingeben.

Arztcockpit

Diagnosen



Neue Diagnose erfassen

3. Wählen Sie unter "Seitenlokalisation" aus, welcher Bereich des Körpers von der Diagnose- bzw. dem Risikofaktor betroffen ist.

4. Füllen Sie die weiteren Felder aus und speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der Eintrag wird anschließend hinzugefügt.

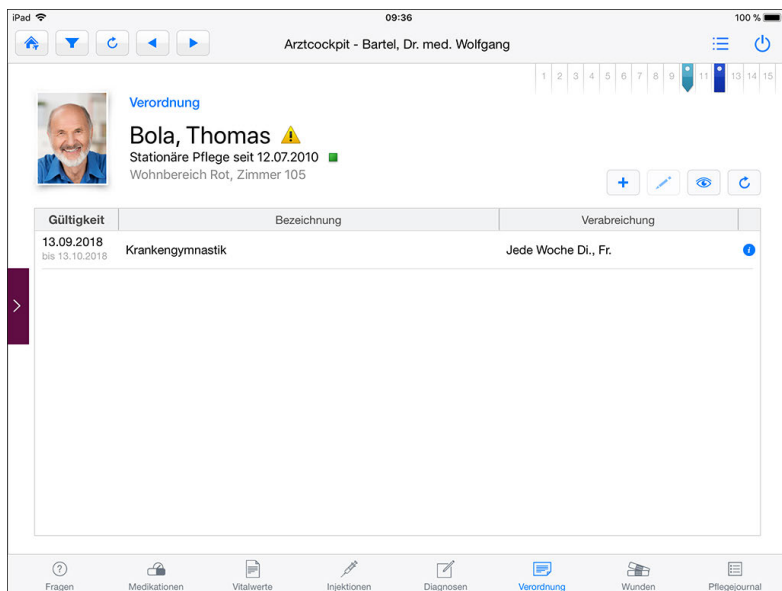
Zum Datensatz navigieren

Sie können sich bestehende Diagnosen und Risikofaktoren auch direkt im Doku-Blatt "Diagnose / Risiko" anzeigen lassen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann über das Augensymbol auf "Zum Datensatz navigieren".

Arztcockpit

Verordnungen

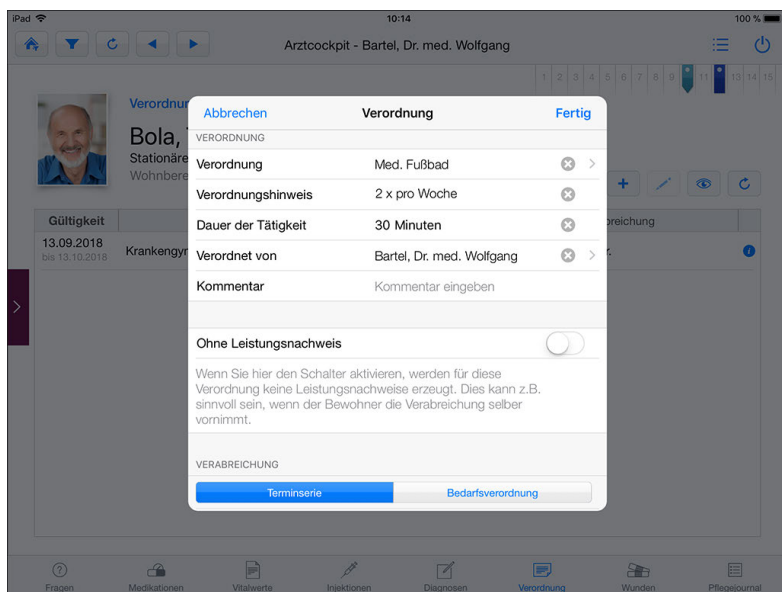
In der Kategorie "Verordnungen" werden Ihnen alle Verordnungsleistungen des Bewohners aufgelistet. Um sich das genaue Durchführungsschema einer Verordnungsleistung anzeigen zu lassen, tippen Sie auf das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite eines Eintrags.



Verordnungen eines Bewohners

Verordnung hinzufügen

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Verordnung" öffnet sich.
2. Tippen Sie auf "Verordnung auswählen". Sie können nun eine der in MediFox gespeicherten Verordnungsleistungen auswählen, beispielsweise "Krankengymnastik".
3. Geben Sie bei Bedarf einen Verordnungshinweis an. Dies können Informationen zur Häufigkeit oder Durchführung der Leistung sein.
4. Geben Sie unter "Dauer der Tätigkeit" an, wie viele Minuten für die Durchführung geplant sind.



Informationen zur Durchführung der Verordnung

Arztcockpit

Verordnungen

5. Wählen Sie unter "Verordnet von" den Arzt aus, der die Leistung verordnet hat.

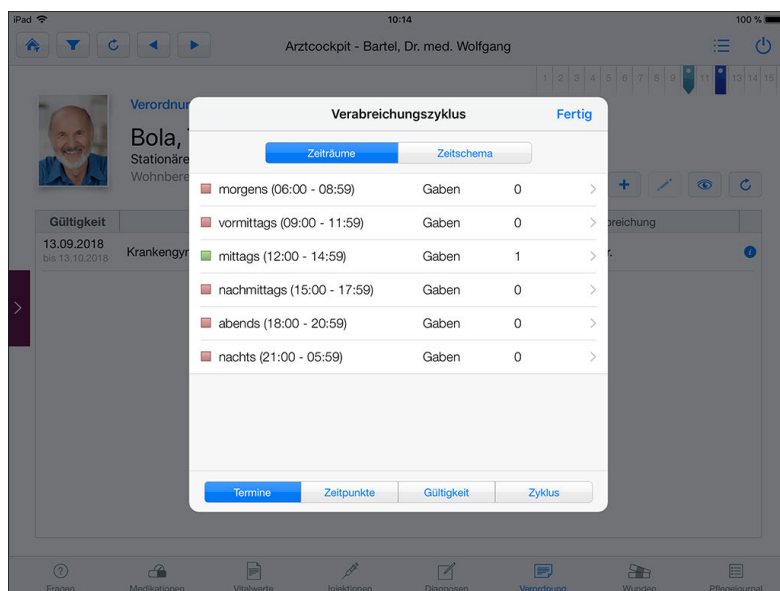
6. Aktivieren Sie bei Bedarf die Option "Ohne Leistungsnachweis", wenn für die Verordnung keine Einträge im Leistungsnachweis erzeugt werden sollen. Das ist z. B. praktisch, wenn ein Bewohner die Verabreichung selbst vornimmt.

7. Wählen Sie unter "Verabreichung" aus, wann bzw. wie oft die Verordnungsleistung erbracht werden soll. Dazu stehen Ihnen folgende Optionen zur Verfügung:

Option 1: Tagesschema

Wählen Sie die Option "Tagesschema" aus, wenn die Leistung an bestimmten Wochentagen oder in einem bestimmten Rhythmus erbracht werden soll. Tippen Sie dann auf "Verabreichungszyklus". Im unteren Bereich des Dialogs stehen Ihnen nun vier Optionen für die Verabreichung zur Auswahl:

- Termine: Hier können Sie verschiedene Tagesabschnitte auswählen, während denen die Leistung erbracht werden soll. Beispielsweise am Nachmittag (Zeiträume).



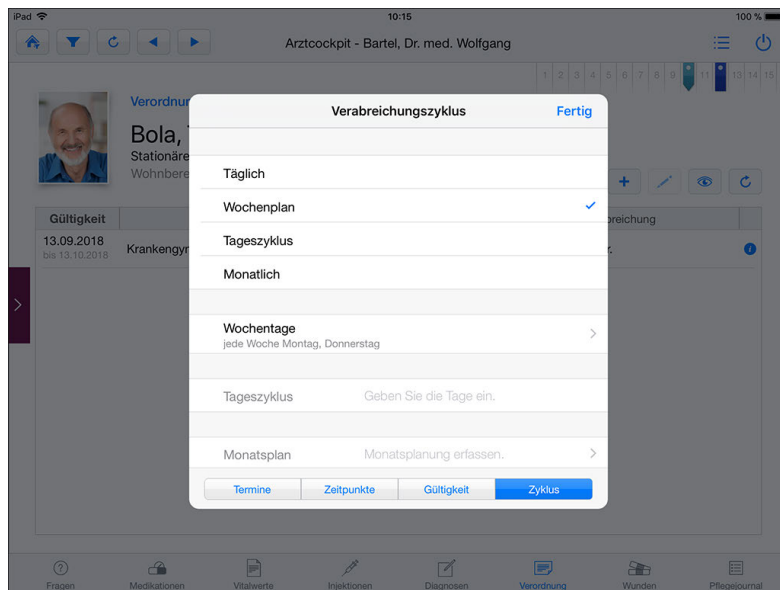
Auswahl der Zeiträume für die Leistungserbringung

Wenn Sie keine Zeiträume angeben wollen, sondern einen festen Stunden- oder Minutentakt, dann wählen Sie im oberen Bereich die Option "Zeitschema" aus. Geben Sie hier unter "Alle" z. B. "3" und unter "Typ" die Option "Stündlich" an, wenn die Leistung alle drei Stunden erbracht werden soll. Unter "Beginn" und "Ende" können Sie den Tagesabschnitt festlegen, während dem der Bewohner die Leistungen durchführen soll. Wenn Sie z. B. 06:00 Uhr bis 18:00 Uhr angeben, wird die Leistung zwischen 06:00 Uhr morgens und 18:00 Uhr abends alle drei Stunden erbracht.

- Zeitpunkte: Unter "Zeitpunkte" können Sie genau angeben, zu welcher Uhrzeit die Leistung erbracht werden soll. Beispielsweise mittags um 15:00 Uhr.
- Gültigkeit: Hier geben Sie an, ab wann und ggf. für wie lange die Verordnungsleistung erbracht werden soll.
- Zyklus: Unter "Termine" bzw. "Zeitpunkte" haben Sie bisher angegeben, zu welchen Zeiten eine Leistung erbracht werden soll. Unter "Zyklus" können Sie jetzt auswählen, wie oft (an welchen Tagen) der Bewohner der Verordnungsleistung nachkommen soll. Etwa täglich, wöchentlich oder nur monatlich.

Arztcockpit

Verordnungen



Auswahl des Zyklus zur regelmäßigen Wiederholung

Option 2: Bedarfsverordnung

Wenn die angegebene Leistung nur bei Bedarf erbracht werden soll (z. B. bei Kreislaufproblemen), wählen Sie die Option "Bedarfsverordnung" aus. Statt eines Tages- bzw. Wochenschemas müssen Sie bei Bedarfsverordnungen lediglich angeben, in welchem Fall die Leistung erbracht werden soll und wie viele Einheiten der Leistung in einem solchen Fall maximal zulässig sind. Die maximale Anzahl der Leistungserbringungen pro Tag ist auch für den Leistungsnachweis relevant. Wenn Sie hier z. B. die Anzahl "2" angeben, erscheinen im Bedarfsfall 2 Einträge für diese Verordnung im Leistungsnachweis, die Sie dann separat abzeichnen können. So ist jederzeit nachvollziehbar, wie oft Sie die Verordnungsleistung erbracht haben.

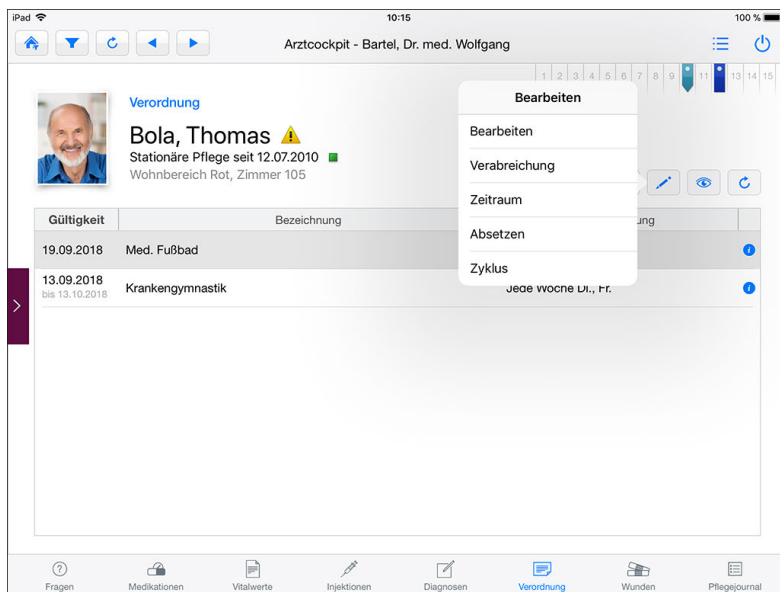
8. Speichern Sie Ihre Eingaben über "Fertig". Der neue Eintrag wird nun erzeugt. Bedarfsverordnungen werden nach dem Speichern mit einem gelben Fragezeichen 🟡 gekennzeichnet.

Arztcockpit

Verordnungen

Verbreichungszeitraum / Zyklus ändern

Soll der Verabreichungszyklus auf Anweisung des Arztes geändert oder eine Verordnungsleistung abgesetzt werden, können Sie die Anpassungen im Arztcockpit vornehmen. Wählen Sie dazu einen Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Wählen Sie hier eine der verfügbaren Funktionen aus und nehmen Sie dann die Änderungen vor. MediFox übernimmt die geänderten Angaben nach dem Speichern in den Leistungsnachweis und die Tagesstruktur.



Über das Stiftsymbol können alle Angaben nachträglich bearbeitet werden



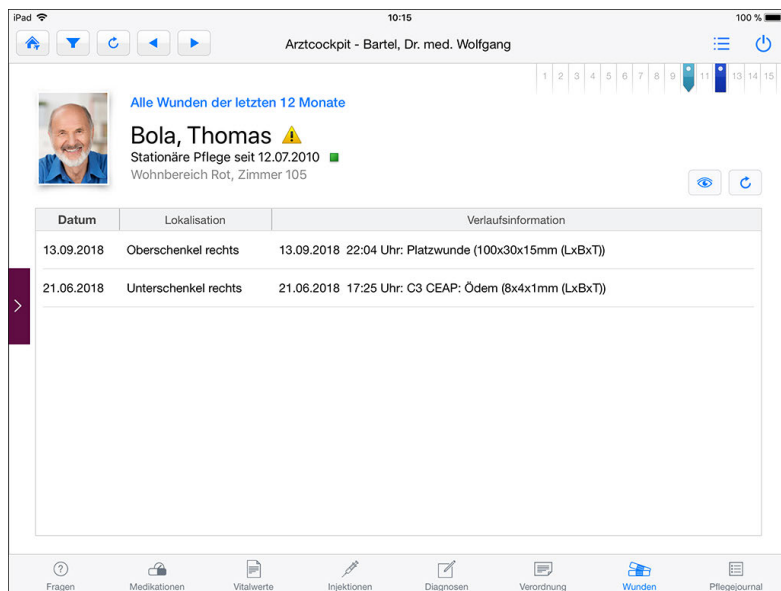
Wenn Sie den Zyklus o.ä. einer Verordnungsleistung geändert haben, kann diese nicht nochmals geändert werden. Die entsprechenden Optionen werden dann nicht mehr angezeigt, wenn Sie erneut auf das Stiftsymbol tippen. Sollten Sie den Verabreichungszeitraum einer Leistung z. B. so anpassen, dass sich dieser ab der folgenden Woche von 2 auf 3 Einheiten pro Woche erhöht, erstellt MediFox am ersten Tag der folgenden Woche neue Verordnungseinträge mit den angepassten Verabreichungszeiträumen. Erst der neue Eintrag kann dann wieder bearbeitet werden.

Haben Sie eine Verordnungsleistung abgesetzt, wird diese im Arztcockpit **rot** dargestellt. Pausiert werden können Verordnungsleistungen nur am PC. Pausierte Verordnungsleistungen erkennen Sie im Arztcockpit an der **blauen** Schrift.

Arztcockpit

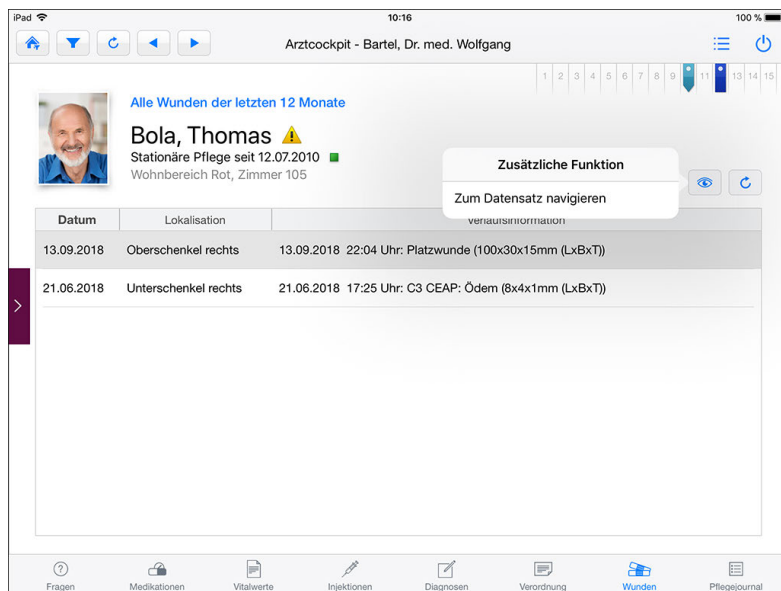
Wunden

In der Kategorie "Wunden" werden Ihnen alle Wunden angezeigt, die sich der Bewohner im Verlauf des letzten Jahres zugezogen hat. Das Datum auf der linken Seite eines Eintrags steht für das Datum der Wunderrfassung. Die Frist von 12 Monaten zur Anzeige der Wunden bezieht sich dabei auf das Datum des letzten Verlaufseintrags.



Die Wunden der letzten 12 Monate

Sie können in diesem Bereich keine neue Wunde und auch keinen Verlaufseintrag erfassen. Hierzu können Sie allerdings schnell das passende Doku-Blatt aufrufen, indem Sie einen Wundeintrag auswählen und dann über das Augensymbol auf "Zum Datensatz navigieren" tippen.



Zum Wundeintrag navigieren

In der Pflegemappe können Sie dann eine neue Wunde oder einen Verlaufseintrag erfassen. Anschließend gelangen Sie über die Schaltfläche "Arztcockpit" oben links wieder zum Arztcockpit zurück.

Arztcockpit

Pflegejournal

Die Kategorie "Pflegejournal" wird Ihnen nur angezeigt, wenn Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Abschnitt "Arztcockpit" das Pflegejournal als Standarddokumentationsblatt ausgewählt haben. Ansonsten werden Ihnen an dieser Stelle die letzten Tagesereignisse angezeigt. Grundsätzlich werden nur die für den Arzt relevanten Pflegejournalkategorien im Arztcockpit angezeigt. Welche dies sind, legen Sie am MediFox-PC unter *Administration / Kataloge / Pflege / Pflegejournalkategorien* selbst fest. Dazu wählen Sie einfach eine Pflegejournalkategorie aus dem Katalog aus und setzen dann einen Haken bei der Option "Kategorie im Arztcockpit anzeigen".

Kat.	Datum / Zeit	Doku-Blatt	Eintrag	Hdz
	14.09.2018 11:15 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Einfuhr: Trinkmenge zu gering.	
S	13.09.2018 19:34 Uhr	SchmerzdokuEintrag	Neuer Schmerzverlauf: Es geht einem schlechter / brennend / Abnahme	PeSc
E	13.09.2018 13:00 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 200 ml	PeSc
E	13.09.2018 10:00 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 200 ml	PeSc
E	13.09.2018 09:30 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 150 ml	PeSc
S	12.09.2018 19:33 Uhr	SchmerzdokuEintrag	Neuer Schmerzverlauf: Es geht einem schlechter / brennend / Abnahme	PeSc
E	12.09.2018 17:11 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Neue Einfuhr / Ausfuhr: Oral, 1010 ml	PeSc
E	12.09.2018 17:11 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Neue Einfuhr / Ausfuhr: Urin, 520 ml	PeSc

Das Pflegejournal im Arztcockpit

Tippen Sie das blaue Info-Symbol auf der rechten Seite eines Eintrags an, um sich detailliertere Informationen zu den erfassten Einträgen anzeigen zu lassen.

Kat.	Datum / Zeit	Doku-Blatt	Eintrag	Hdz
	14.09.2018 11:15 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Einfuhr: Trinkmenge zu gering.	
S	13.09.2018 19:34 Uhr	SchmerzdokuEintrag	Neuer Schmerzverlauf: Es geht einem schlechter / brennend / Abnahme	PeSc
E	13.09.2018 13:00 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 200 ml	PeSc
E	13.09.2018 10:00 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 200 ml	PeSc
E	13.09.2018 09:30 Uhr	Trinkprotokoll	Neuer Trinkprotokolleintrag: Oral, 150 ml	PeSc
S	12.09.2018 19:33 Uhr	SchmerzdokuEintrag	Neuer Schmerzverlauf: Es geht einem schlechter / brennend / Abnahme	PeSc
E	12.09.2018 17:11 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Neue Einfuhr / Ausfuhr: Oral, 1010 ml	PeSc
E	12.09.2018 17:11 Uhr	Einfuhr / Ausfuhr	Neue Einfuhr / Ausfuhr: Urin, 520 ml	PeSc

Trinkprotokoll

Typ: Einfuhr

Menge: 200 ml

Art: Oral

Getränk: Wasser (Glas)

Erfasst von: PeSc

Erfasst am: 13.09.2018 13:00 Uhr

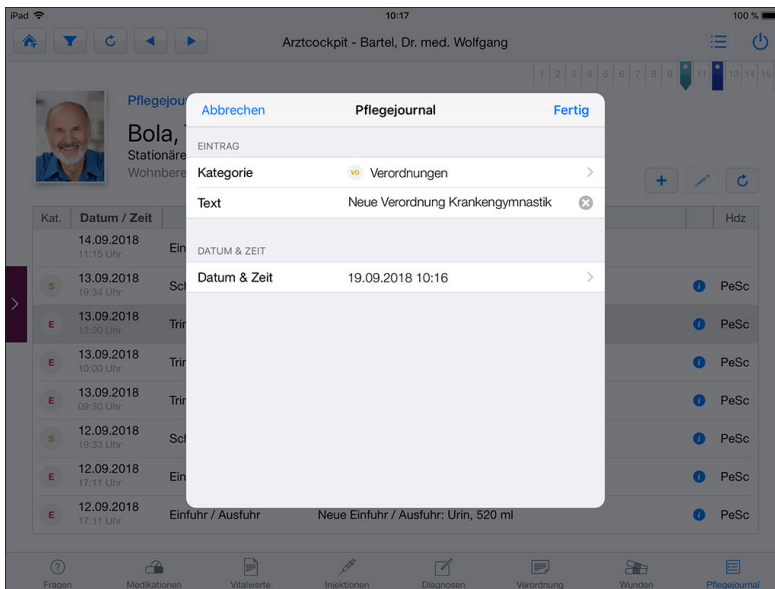
Über das Info-Symbol werden Details zum Eintrag eingeblendet

Arztcockpit

Pflegejournal

Pflegejournaleintrag erfassen

Neben den automatisch erzeugten Einträgen können Sie auch manuell Einträge hinzufügen. Tippen Sie dafür zunächst auf das Pluszeichen. In dem sich öffnenden Dialog wählen Sie dann eine passende Pflegejournalkategorie aus und tragen unter "Text" die notwendigen Informationen ein. Speichern Sie den Eintrag dann über "Fertig".



Eintrags im Pflegejournal erfassen

Bitte beachten Sie: Der erfasste Eintrag wird nach dem Speichern nur dann im Arztcockpit angezeigt, wenn die ausgewählte Pflegejournalkategorie am MediFox-PC mit dem Arztcockpit verknüpft wurde.

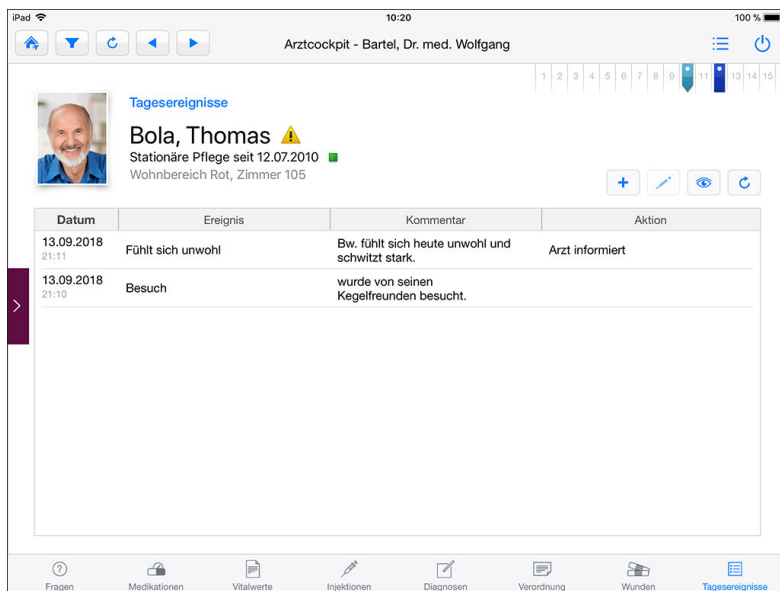
Pflegejournaleinträge bearbeiten

Im Pflegejournal können grundsätzlich nur manuell erstellte Einträge bearbeitet werden. Wählen Sie dazu einen manuell erstellten Eintrag aus und tippen Sie dann auf das Stiftsymbol. Beim nachträglichen Bearbeiten können Sie sowohl die Kategorie ändern als auch den Text anpassen.

Arztcockpit

Tagesereignisse

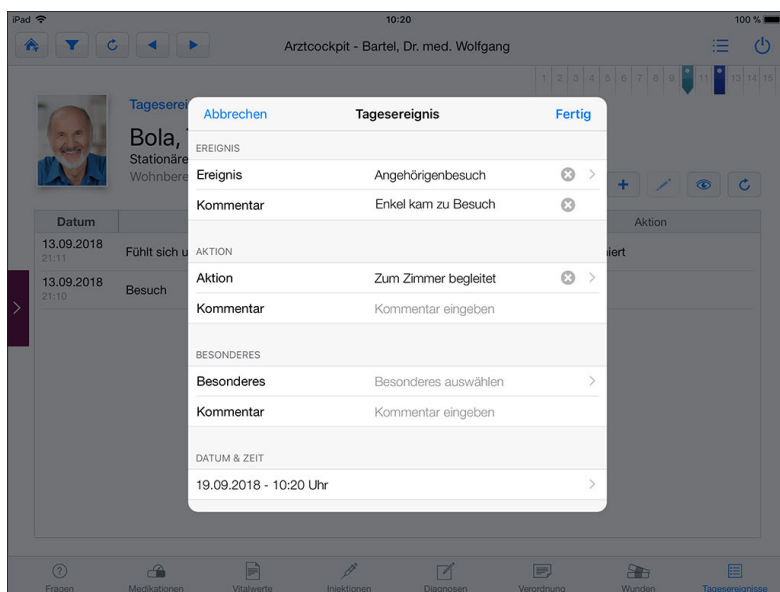
Die Kategorie "Tagesereignis" wird Ihnen nur angezeigt, wenn Sie am MediFox-PC unter *Administration / Dokumentation / Grundeinstellungen* im Register "Einstellungen" unter "Einstellungen zum Arztcockpit" das Tagesereignis als Standarddokumentationsblatt ausgewählt haben. Ansonsten werden Ihnen an dieser Stelle die letzten Pflegejournaleinträge angezeigt.



Zuletzt dokumentierte Tagesereignisse des Bewohners

Tagesereignis dokumentieren

1. Tippen Sie in der Symbolleiste auf das Pluszeichen. Der Dialog "Tagesereignis" öffnet sich.
2. Wählen Sie unter "Ereignis" das gewünschte Tagesereignis aus (z. B. "Aggressiv (handgreiflich)").
3. Wählen Sie eine Aktion aus, die in Verbindung mit dem Ereignis ausgeführt wurde (z. B. "Therapie-maßnahmen veranlasst").



Neues Tagesereignis dokumentieren

4. Geben Sie unter "Besonderes" an, ob zusätzliche Maßnahmen angewendet wurden oder ob sonstige Auffälligkeiten zu erkennen waren (z. B. "Information an Einrichtungsleitung").

Arztcockpit

Tagesereignisse

5. Tragen Sie je nach Bedarf zu den einzelnen Auswahlfeldern Kommentare ein, um die Angaben zu konkretisieren. Speichern Sie Ihre Eingaben anschließend über "Fertig".

Zum Datensatz navigieren

Sie können auch direkt zum Datensatz eines Tagesereignisses in der Pflegemappe springen. Wählen Sie hierzu ein Ereignis aus und tippen Sie dann über das Augensymbol auf "Zum Datensatz navigieren".

The screenshot shows the 'Arztcockpit' app interface on an iPad. At the top, it displays 'Arztcockpit - Bartel, Dr. med. Wolfgang' and a calendar for September 11, 2018. Below the header, there is a patient profile for 'Bola, Thomas' with a warning icon and details: 'Stationäre Pflege seit 12.07.2010' and 'Wohnbereich Rot, Zimmer 105'. A table lists daily events:

Datum	Ereignis	Kommentar	Aktion
19.09.2018 10:20	Angehörigenbesuch	Enkel kam zu Besuch	Zum Zimmer begleitet
13.09.2018 21:11	Fühlt sich unwohl	Bw. fühlt sich heute unwohl und schwitzt stark.	Arzt informiert
13.09.2018 21:10	Besuch	wurde von seinen Kegelfreunden besucht.	

A context menu titled 'Zusätzliche Funktion' is open over the 13.09.2018 event, with the option 'Zum Datensatz navigieren' highlighted. The bottom navigation bar includes icons for 'Fragen', 'Medikationen', 'Vitalwerte', 'Injektionen', 'Diagnosen', 'Verordnung', 'Wunden', and 'Tagesereignisse'.

Über das Auge kann zum Datensatz in der Pflegemappe gewechselt werden



MediFox stationär

Gelbe Liste

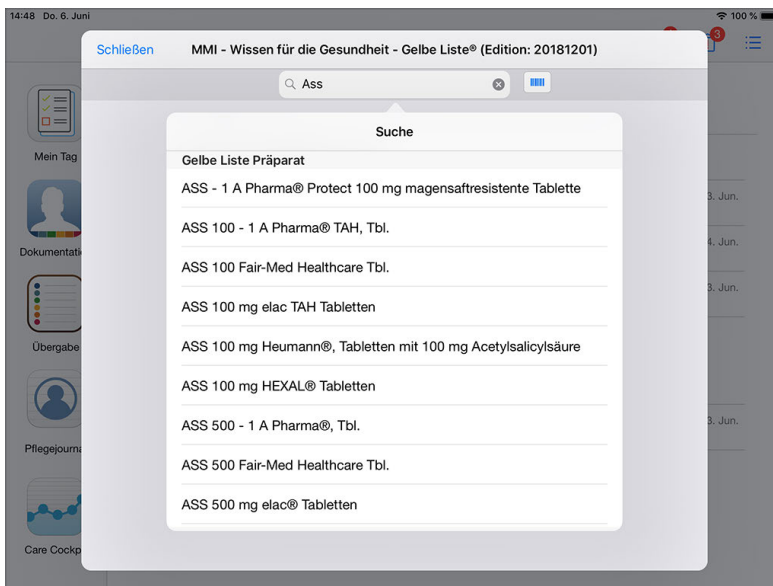
Gelbe Liste

Die Gelbe Liste ist das führende Verzeichnis von Medikamenten, Medizinprodukten und Nichtarzneimitteln. Auf dem CarePad unterstützt Sie die Gelbe Liste beim Eintragen und Nachschlagen von Medikationen jeglicher Art. Neben den Angaben des Herstellers, der Arzneimittelgruppe usw. bietet Ihnen die Gelbe Liste auch Informationen zu möglichen Nebenwirkungen und Dosierungsempfehlungen, wobei der Informationsgehalt je nach Präparat variiert.


Die Gelbe Liste wird zweimal pro Monat aktualisiert. Bezüglich Aktualität und Relevanz setzt die Gelbe Liste damit Maßstäbe, die Ihren Pflegealltag noch weiter voranbringen.

Die Gelbe Liste rufen Sie auf dem CarePad über das entsprechende Symbol in der Navigation bzw. der Schnellstartmaske auf. Bei Aufruf des Programmbereichs öffnet sich ein separater Dialog. Hier können Sie zwischen zwei Methoden zum Auffinden eines Präparates wählen:

Option 1, Suchbegriff eingeben: Wenn Sie den Namen des Medikaments oder des Herstellers kennen, können Sie diesen als Suchbegriff in dem oben stehenden Suchfeld eintragen. Die Suche nach Wirkstoffen und Stichwörtern ist ebenfalls möglich.



Suche nach einem Präparat in der integrierten Gelben Liste

Option 2, Barcode (Strichcode) einscannen: Sie können auch den auf der Verpackung aufgedruckten Barcode mit der Kamera Ihres CarePads einscannen und das Präparat so über die Gelbe Liste ausfindig machen. Tippen Sie dazu auf das blaue Strichcode-Symbol  rechts neben dem Suchfeld. Das Gerät wechselt in den Kameramodus und es erscheint eine rote Linie auf Ihrem Display. Bewegen Sie diese Linie mittig über den auf der Verpackung aufgedruckten Strichcode. MediFox scannt den Code automatisch ein und gibt Ihnen die entsprechenden Informationen zu dem Präparat aus, sofern diese in der Gelben Liste enthalten sind.



Um Barcodes mit Ihrer Kamera einscannen zu können, müssen Sie der MediFox stationär App in den allgemeinen Datenschutz-Einstellungen Ihres Geräts den Zugriff auf die Kamera erlauben.

Wenn Sie ein Präparat aus der Gelben Liste ausgewählt haben, werden Ihnen im unteren Bereich des Dialogs bis zu fünf Kategorien angezeigt, die die verfügbaren Informationen thematisch unterteilen:

Gelbe Liste

The screenshot shows the 'Gelbe Liste' application interface. At the top, it says 'Schließen' and 'MMI - Wissen für die Gesundheit - Gelbe Liste® (Edition: 20181201)'. Below that is a search bar 'PZN oder Suchbegriff eingeben'. The main content area displays details for 'ASS-AbZ 100 mg TAH Tabletten' by 'AbZ-Pharma GmbH'. A table lists two pack sizes: 'ASS-AbZ 100 mg TAH 50 Tbl. N2' and 'ASS-AbZ 100 mg TAH 100 Tbl. N3'. Below the table, there are fields for 'Vertriebsstatus', 'ICD10', 'Wirkstoff', 'ATC', and '1 Tbl.'. At the bottom, there are tabs for 'Präparat', 'Fachinformation', 'Basisinformation', 'Preishistorie', and 'Hersteller'.

Bezeichnung	Zuzahlung	Festbetrag	AVP	PZN
ASS-AbZ 100 mg TAH 50 Tbl. N2	2,00 €	2,20 €	2,00 €	11481824
ASS-AbZ 100 mg TAH 100 Tbl. N3	3,20 €	3,38 €	3,20 €	11481830


































ASS-AbZ 100 mg TAH 50 Tbl. N2
Vertriebsstatus: Im Vertrieb
ICD10: G45.92, I20.0, I21.9, I22.9, I63.9, Z95.1, Z95.5
Wirkstoff: B01AC - Thrombozytenaggregationshemmer, exkl. Heparin
ATC: B01AC06 - Acetylsalicylsäure
1 Tbl.
Wirkstoff: Acetylsalicylsäure 100 mg
Sonstige Bestandteile: Maisstärke, Cellulose, mikrokristalline, Cellulosepulver
Die Verordnung dieses Arzneimittels kann nach §34 Abs. 1 SGB V ausnahmsweise zulässig sein. Bitte beachten Sie die Ausnahmeindikation

Informationen zu einem Medikament in der Gelben Liste

- **Präparat:** In diesem Register erhalten Sie Informationen zu den erhältlichen Packungseinheiten bzw. -formaten. Auch die Kodierung nach ATC- bzw. ICD 10-Klassifikation kann hier eingesehen werden. Für zahlreiche Präparate finden Sie hier außerdem den Bereich "Identia" vor. Die Angaben in diesem Bereich dienen der eindeutigen Identifizierung eines Präparates, denn neben einem Foto werden hier auch Informationen zu Abmessung, Form und Gewicht einer Tablette, Kapsel usw. aufgeführt.
- **Fachinformationen:** Dieses Register enthält diverse Detailinformationen, die weit über die Basisinformationen hinausgehen. Ob Inkompatibilitäten mit anderen Medikamenten, Haltbarkeitsinformationen oder pharmakologische Eigenschaften, die Fachinformation enthält umfangreiches Expertenwissen zur Handhabung eines Präparates. Damit können Sie sich im Detail über ein Präparat und dessen Anwendung informieren.
- **Basisinformation:** Die Basisinformationen liegen für jedes Präparat vor und geben Ihnen u.a. Aufschluss über Anwendung, Dosierung und mögliche Nebenwirkungen eines Präparates. Die Basisinformation ist damit vom Informationsgehalt dem Beipackzettel gleichzusetzen, den Sie sonst in gedruckter Form beim Kauf eines Präparates erhalten.
- **Preishistorie:** In diesem Register wird Ihnen mittels Säulendiagramm dargestellt, wie sich der Apothekenverkaufspreis eines Präparates in den letzten Jahren entwickelt hat. Beispielsweise ist der Verkaufspreis eines Arzneimittels in den letzten fünf Jahren um zwanzig Prozent gestiegen. Pro Packungsformat (z. B. 60, 120, 200 Einheiten) wird Ihnen ein separates Diagramm angezeigt. Tippen Sie eine Säule aus dem Diagramm an, um sich den genauen Preis anzeigen zu lassen.
- **Hersteller:** Die Hersteller-Informationen beschränken sich auf Anschrift (Name, PLZ usw.) und Kontaktdaten (Telefon, E-Mail etc.). Damit haben Sie genau die Informationen zu Hand, die Sie benötigen, um etwa im Notfall mit dem Hersteller Kontakt aufzunehmen und schnell dringend benötigte Informationen einzuholen. Einige Hersteller halten dazu sogar eine Notfallrufnummer bereit, über die Sie direkt mit entsprechenden Ansprechpartnern verbunden werden.

Gelbe Liste

Je nach Präparat werden Ihnen außerdem folgende Symbole eingeblendet, die Ihnen Aufschluss zur Art und Anwendung des Präparates geben:

	Arzneimittel		Pflanzliches Arzneimittel
	Apothekenpflichtig		Verschreibungspflichtig
	Apothekenpflichtig, Ausnahmeliste beachten		Medizinprodukt
	Apothekenpflichtiges Lifestylle-Präparat		Doping-Liste
	Rezeptpflichtiges Lifestyle-Präparat		Betäubungsmittel
	Diätetikum gemäß § 31 SGB V		Kosmetikum
	Hinweise zu Schwangerschaft beachten		Import-Präparat
	Hinweise zu Stillzeit beachten		Negativliste
	Ergänzende bilanzierte Diät		Nicht-Arzneimittel
	Homöopathisches Arzneimittel		Nicht apothekenpflichtig
	Zulässig als Generikum i.S.v. § 24a AMG		Nahrungsergänzung
	Rezeptpflichtiges Lifestyle-Präparat mit Ausnahmen		Transfusionsgesetz
	Fiktiv zugelassenes Arzneimittel		Teststreifen
	Sonstiges Diätetikum		Verbandsmaterial
	Besondere Überwachung erforderlich		Hilfsmittel
	Hinweise der PRISCUS Liste beachten		Rezeptpflichtiges T-Rezept
	Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden		

Die Inhalte der Gelben Liste sind fest vorgegeben und können nicht erweitert werden. Allerdings können Sie am MediFox-PC zusätzlich zur Gelben Liste eigene Präparate und Wirkstoffe für die Dokumentation hinterlegen. Dazu finden Sie unter *Administration / Kataloge / Pflege* die beiden Kataloge "Wirkstoffe" und "Präparate".

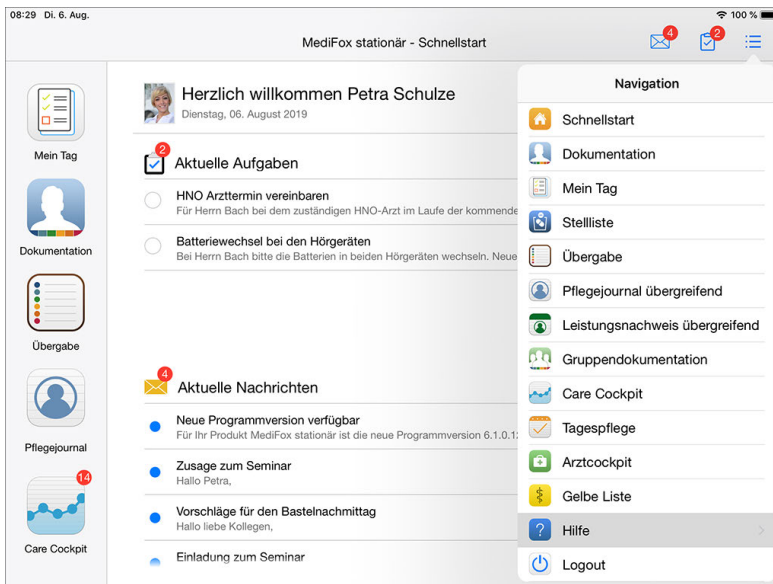


MediFox stationär

Hilfe

Hilfe

Das CarePad verfügt über verschiedene Hilfefunktionen, die Sie im Umgang mit der mobilen Anwendung unterstützen sollen. Diese erreichen Sie, indem Sie über die Navigation den Punkt "Hilfe" auswählen.



Auf folgende Hilfestellungen können Sie zurückgreifen:

- [Kurzeinführung](#)
- [Remote-Support](#)
- [Spracheinstellung](#)

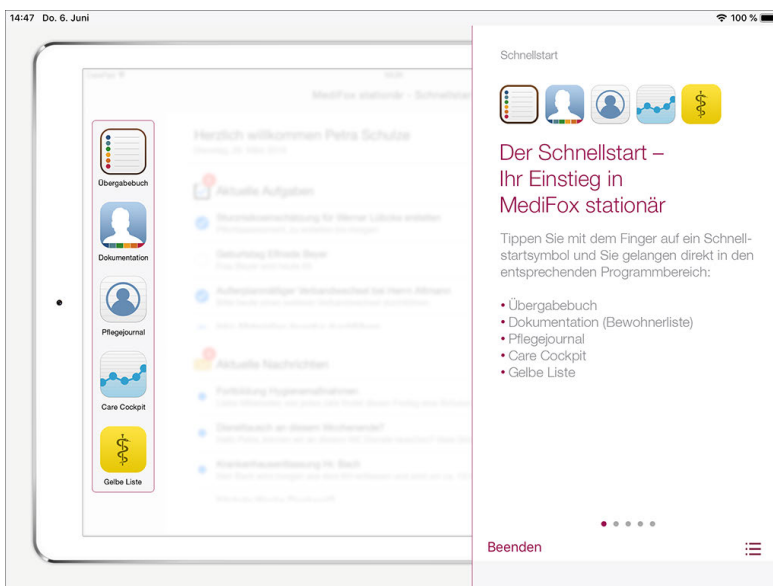
Hilfe

Kurzeinführung

Alle Benutzer ohne Vorerfahrung oder EDV-Kenntnisse profitieren besonders von der integrierten Kurzanleitung für das CarePad. Über eingeblendete Kurzinfos erfahren Sie, wo welche Daten einzugeben sind und können sich innerhalb kürzester Zeit mit der Bedienung des CarePads vertraut machen.

Die Kurzeinführung rufen Sie am CarePad über *Navigation / Hilfe / Kurzeinführung* auf - wann Sie wollen und so oft Sie wollen. An Ihrem MediFox-PC können Sie außerdem unter *Administration / Benutzerverwaltung / Benutzer* für jeden Programmbenutzer einstellen, ob die integrierte Schnellanleitung beim Start der Anwendung auf dem CarePad automatisch gestartet werden soll. Die Einstellung bezieht sich ausschließlich auf den ersten Start der Anwendung durch einen neuen Benutzer.

In der Kurzeinführung werden Ihnen zuerst die wesentlichen Symbole und deren Funktionen erläutert. Im Anschluss folgt eine Übersicht der grundlegenden Funktionen der einzelnen Programmbereiche. "Wischen" Sie die Seiten einfach mit dem Finger von rechts nach links weg, um zum nächsten Abschnitt zu "blättern".



Die Kurzeinführung gibt einen schnellen Einstieg in den Umgang mit der Anwendung

Um direkt zu einem bestimmten Themengebiet der Kurzeinführung zu springen, tippen Sie auf das Navigationssymbol unten rechts. Wählen Sie in dem sich öffnenden Menü aus, welchen Teil der Kurzeinführung Sie einsehen wollen, z. B. die Einführung zum Pflegeassistenten. Sie werden dann direkt zum entsprechenden Abschnitt weitergeleitet.

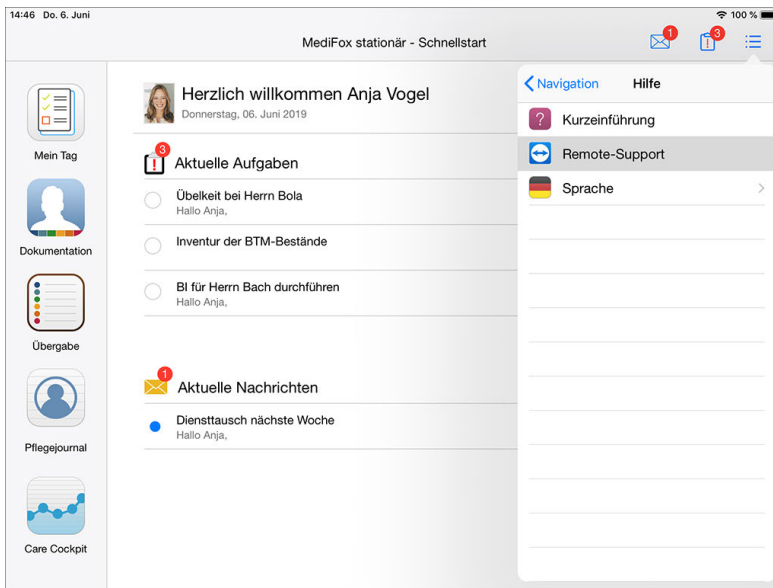
Tippen Sie auf "Beenden", um die Kurzeinführung zu schließen. Sie gelangen dann wieder in den zuvor geöffneten Programmbereich zurück. Bei Bedarf können Sie die Kurzeinführung kurz darauf erneut über die Navigation aufrufen. So haben Sie stets eine schnelle Hilfe zur Hand.

Hilfe

Remote-Support

Wenn Sie ein Problem mit der MediFox stationär App haben oder einfach einmal nicht wissen, wie Sie mit einem bestimmten Programmbereich arbeiten sollen, können sich die MediFox Servicemitarbeiter über das integrierte Fernwartungs-Programm (TeamViewer) per Internet auf Ihrem CarePad einwählen. Der Servicemitarbeiter kann Sie dann durch das Programm leiten, indem er Ihnen zeigt, welche Schritte durchzuführen bzw. welche Einstellungen vorzunehmen sind.

Um den Fernzugriff zu starten, tippen Sie oben rechts auf Navigation und wählen Sie über "Hilfe" die Option "Remote-Support" aus.



Mittels Remote-Support gewähren Sie externen Zugriff auf Ihr Gerät

Sie werden daraufhin gefragt, ob Sie dem externen Zugriff zustimmen wollen. Erst wenn Sie hier auf "Zulassen" tippen, kann sich der Kundenservice auf Ihrem Gerät einwählen. Das Programm zur Fernwartung öffnet sich daraufhin automatisch und der MediFox-Mitarbeiter muss sich nur noch mit Ihrem Gerät verbinden.



Nachdem die Fernwartung abgeschlossen wurde, können die MediFox-Mitarbeiter nicht mehr auf Ihr CarePad zugreifen. Der Zugriff erfolgt also ausschließlich für die Dauer der Hilfestellung.

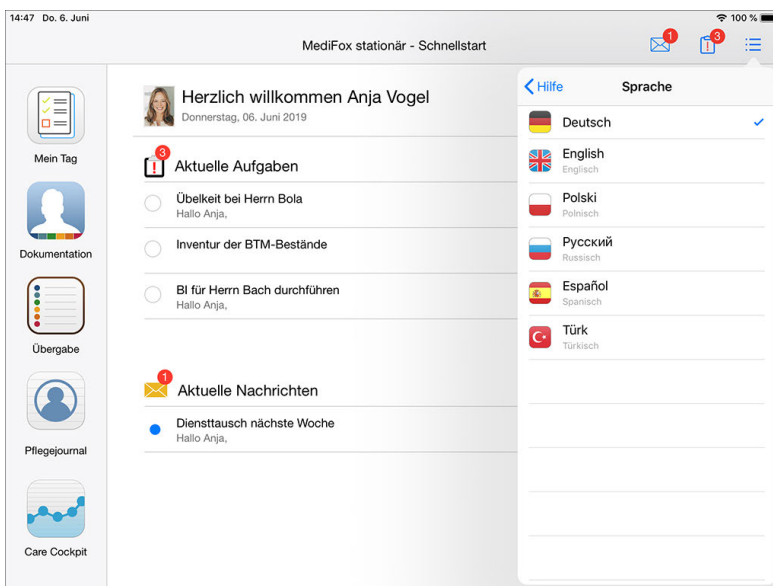
Hilfe

Spracheinstellung

Um fremdsprachigen Mitarbeitern die Einarbeitung in die Software zu erleichtern, können Eingabemaschinen und Auswahldialoge auf dem CarePad in sechs verschiedenen Sprachen angezeigt werden. Sobald sich eine Pflegekraft am CarePad anmeldet, überprüft das Gerät, welche Sprache in der Benutzerverwaltung am MediFox-PC hinterlegt wurde und stellt automatisch auf die bevorzugte Sprache um. So erhalten ausländische Mitarbeiter mehr Sicherheit im Umgang mit der mobilen Dokumentation.

Als Leitungskraft oder MDK-Prüfer können Sie weiterhin wie gewohnt alle Inhalte in deutscher Sprache einsehen. Zurzeit stehen neben Deutsch auch Spanisch, Polnisch, Türkisch, Russisch oder Englisch als Anzeigesprachen zur Auswahl.

Wie bereits angesprochen, können Sie die grundsätzliche Spracheinstellung für einen Mitarbeiter am MediFox-PC unter *Administration / Benutzerverwaltung / Benutzer* einstellen. Unabhängig von der hier vorgenommenen Einstellung kann der Benutzer die Spracheinstellung am CarePad auch jederzeit manuell umstellen. Dazu muss am CarePad über "Navigation" auf "Hilfe" und dann auf "Sprache" getippt werden. Der angemeldete Benutzer kann dann aus den verfügbaren Sprachen wählen.



Spracheinstellung auf dem CarePad

Die Oberfläche der Anwendung wird daraufhin direkt in der ausgewählten Sprache angezeigt. Ein Neustart der Anwendung ist daher nicht notwendig. So kann z. B. ein polnischsprachiger Mitarbeiter schnell auf Deutsch umstellen, wenn er beim Umgang mit der Anwendung von einem anderen Mitarbeiter Unterstützung benötigt.

Spracheinstellung deaktivieren

Sie können die Spracheinstellung auf dem CarePad für jeden Benutzer optional deaktivieren. So können Sie selbst entscheiden, welche Mitarbeiter auf dem CarePad mit der von Ihnen vorgegebenen Sprache arbeiten sollen und welche Mitarbeiter die Sprache frei auswählen dürfen. Rufen Sie dazu in der PC-Anwendung von MediFox stationär den Bereich *Administration / Benutzerverwaltung / Benutzer* auf. Wählen Sie hier einen Benutzer aus und setzen Sie dann unterhalb der Spracheinstellung einen Haken bei der Option "Sprache auf dem CarePad nicht wählbar".



MediFox stationär

MDK-Modus

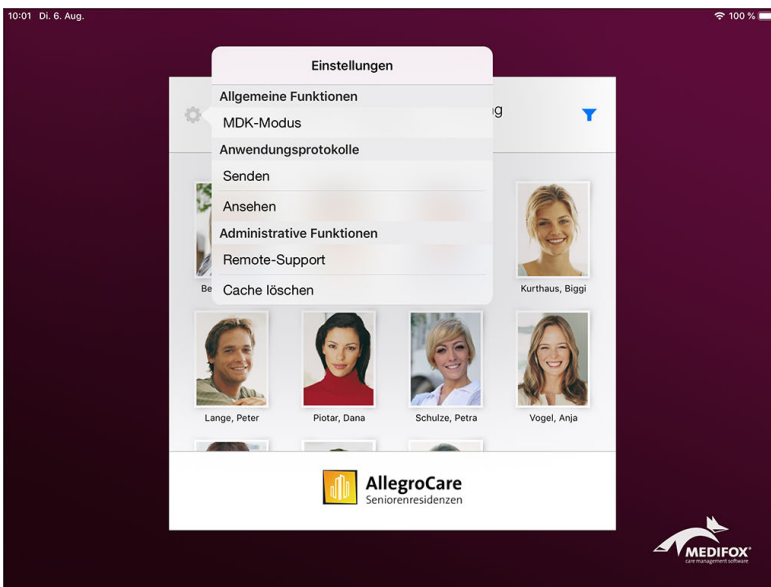
MDK-Modus

Wird Ihre Einrichtung durch den MDK überprüft, können Sie dem MDK-Prüfer Zugriff auf die prüfungsrelevanten Daten in MediFox stationär gewähren. Dazu müssen Sie die MDK-Prüfung zunächst am PC vorbereiten. Der Prüfer kann sich anschließend auf dem CarePad in dem speziellen MDK-Modus anmelden.

Das Benutzerprofil für den MDK-Prüfer ist bereits in MediFox vorhanden. Sie müssen daher kein neues Benutzerkonto für den MDK erstellen. Das Benutzerprofil des MDK rufen Sie am MediFox-PC über *Administration / Benutzerverwaltung / Benutzer* auf.

MDK-Modus aktivieren

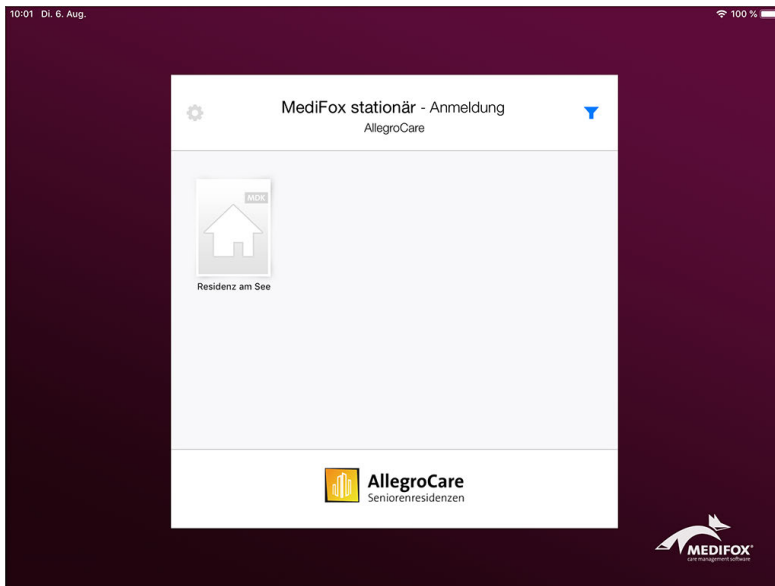
1. Starten Sie die MediFox-App auf Ihrem CarePad. Sie gelangen zur Anmeldemaske.
2. Tippen Sie in der Anmeldemaske oben links auf das Zahnradsymbol und dann auf "MDK-Modus".



Aufrufen des MDK-Modus

3. Ihnen werden nun die Einrichtungen angezeigt, für die am heutigen Tag eine MDK-Prüfung vorgesehen ist. Wählen Sie hier die gewünschte Einrichtung aus.

MDK-Modus



Auswahl der zu prüfenden Einrichtung



Wenn Sie MediFox stationär am PC nicht für die MDK-Prüfung freigeschaltet haben, können Sie den MDK-Modus auch nicht auf dem CarePad ausführen.

4. MediFox blendet nun den Ziffernblock ein, über den der MDK-Prüfer die ihm zugewiesene, vierstellige PIN eingeben kann.

Nun kann MediFox wie gewohnt ausgeführt werden. Dem MDK-Prüfer stehen dabei nur die prüfungsrelevanten Daten zur Einsicht bereit. Auch das Anlegen, Löschen oder Bearbeiten von Einträgen ist im MDK-Modus nicht möglich.

AllegroCare		Anwesend: 30	Abwesend: 1	Leistung	Übergabe	Ereignis
Altmann, Dr. Werner	Zimmer: 101	Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	
Bach, Josef	Zimmer: 103	Pflegegrad: 2	⚠	✓	✓	✓
Bayer, Elfriede	Zimmer: 102	Pflegegrad: 2	✓	✓	✓	
Bola, Thomas	Zimmer: 105	Pflegegrad: 3	⚠	✓	✓	✓
Borchardt, Dorothea	Zimmer: 105	Pflegegrad: 2	✓	✓	✓	
Heinze, Karl-Gustav	Zimmer: 102	Pflegegrad: 2	✓	✓	✓	
Kamp, Hannelore	Zimmer: 201	Pflegegrad: 4	✓	✓	✓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 12 13 14 15
Kämper, Uwe	Zimmer: 206	Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	2 3 4 5 6 7 8 10 11 12 13 14 15
Käster, Ernst	Zimmer: 206	Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1 2 3 4 5 6 7 9 10 11 12 13 14 15
Klemens, Lena	Zimmer: 106	Pflegegrad: 3	✓	✓	✓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 11 12 13 14 15
Koch, Dr. med. Gertrud			✓	✓	✓	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

Im MDK-Modus stehen nur ausgewählte Bereiche zur Verfügung


























































Dass Sie sich im MDK-Modus befinden, wird Ihnen in jedem Doku-Blatt der elektronischen Pflegemappe über den Hinweis "MDK-Prüfung" mitgeteilt. So werden Sie auch darauf aufmerksam gemacht, weshalb Ihnen nur begrenzte Funktionen zur Verfügung stehen.


MDK-Modus

10:02 Di, 6. Aug. 100%

Bewohnerliste

Personalien

Bach, Josef                                                         

Stationäre Pflege seit 01.08.2011  Wohnbereich Rot, Zimmer 103

Personendaten

Titel
Namenszusatz
Vorname Josef
Nachname Bach
Geburtsdatum 06.08.1943
Geschlecht männlich
Familienstand verwitwet
Straße Nr. Junkersstraße 1
PLZ/Ort 31137 Hildesheim
Rentenvers.-Nr. 954654654684
§ 43b SGB XI Nein
Pflegegrad 2
Bemerkung Herr Bach redet den ganzen Tag von seiner Zeit als Postbote. Oft möchte er seinen Arbeitstag beginnen und dringend Briefe austragen. Er wirft dann wahllos Zeitungen

Detaildaten

Konfession ohne
Rufname Herr Bach
Geburtsname Bach
Geburtsort Frankfurt am Main
Nationalität deutsch
Muttersprache Deutsch

Patientenverfügung

Seit 02.05.2017
Bemerkung Herr Bach wünscht keine Organentnahme nach seinem Tod.

Pflegemodelltyp Konventionelles Prozessmodell

Sterbefall

Sachverwalter Herr Olaf König

Personalien Kontakte Gesundheit Diagnose/Risiko Abwesenheit

Stammdaten Planung Durchführung Verlauf Medikation Vitalwerte Betreuung

Der MDK-Modus wird in der Anwendung speziell gekennzeichnet

Wenn die Prüfung abgeschlossen ist, kann sich der MDK-Prüfer wie gewohnt aus MediFox abmelden. Der MDK-Prüfer kann sich daraufhin so lange erneut auf dem CarePad anmelden, bis der Zeitraum der MDK-Freigabe am MediFox-PC beendet ist. Haben Sie MediFox also nur für einen Tag für die MDK-Prüfung freigeschaltet, kann sich der MDK-Prüfer auch nur während dieser Zeit (24 Stunden) und nur mit seinem persönlichen Kennwort in MediFox einloggen.



MediFox stationär

Offline-Modus

Offline-Modus

Mit dem Offline-Modus auf dem MediFox CarePad können Sie auch ohne bestehende Netzwerkverbindung weiterhin mobil arbeiten. Beispielsweise können Sie offline die von Ihnen erbrachten Leistungen abzeichnen, gemessene Vitalwerte erfassen oder die Lagerung und Mobilisation von Bewohnern dokumentieren. Damit ersparen Sie sich das handschriftliche Erstellen von Notizzetteln und müssen die Daten nicht zu einem späteren Zeitpunkt nachtragen.

Im Offline-Modus arbeiten Sie vollkommen autark. Für Sie heißt das, dass Ihre Mitarbeiter bis zur nächsten Synchronisation der Daten nicht einsehen können, was Sie dokumentiert haben und umgekehrt. MediFox speichert die von Ihnen eingegebenen bzw. angepassten Daten für diese Zeit auf der internen Datenbank des CarePads zwischen. Sobald Sie in einen Bereich mit WLAN-Verbindung zurückkehren und den Offline-Modus deaktivieren oder sich aus MediFox abmelden, synchronisiert die Software die Daten mit dem Server bzw. Hauptrechner. Erst ab diesem Zeitpunkt sind die zuvor zwischengespeicherten Daten für alle Mitarbeiter zugänglich.

Aus diesem Grund ist es offline auch nicht möglich, neue Medikationen anzulegen, abzusetzen, oder bestehende Medikationseinträge zu bearbeiten. Ihre Mitarbeiter wären über die Änderungen zunächst nicht informiert und würden z. B. ein von Ihnen abgesetztes Medikament weiterhin verabreichen. Gleiches gilt für alle Funktionen, die zwingend auf aktuelle Informationen angewiesen sind (z. B. das Übergabebuch und der Pflegeassistent). Um derartige Konflikte zu vermeiden, wurde der Offline-Modus auf die für den täglichen Dokumentationsbedarf notwendigen Funktionen beschränkt.

Im klassischen Fall melden Sie sich bei Dienstbeginn im Dienstzimmer bei vorliegender WLAN-Verbindung am CarePad an, sodass die aktuellen Daten zunächst mit Ihrem CarePad synchronisiert werden. Anschließend gehen Sie Ihren pflegerischen Tätigkeiten nach und nehmen dabei das CarePad mit, um die erbrachten Leistungen zu dokumentieren. Dank des Offline-Modus können Sie sich dabei in einen beliebigen Bereich der Einrichtung begeben, auch außerhalb des WLAN-Netzwerks. Zum Dienstende begeben Sie sich dann wieder in das Dienstzimmer zurück, wo Sie sich am CarePad abmelden. Die offline erfassten Daten werden dabei per WLAN mit dem PC bzw. Server synchronisiert und stehen dadurch allen Beteiligten zur Verfügung.



Sie müssen den Offline-Modus lizenzieren lassen, um diesen einrichten und verwenden zu können.

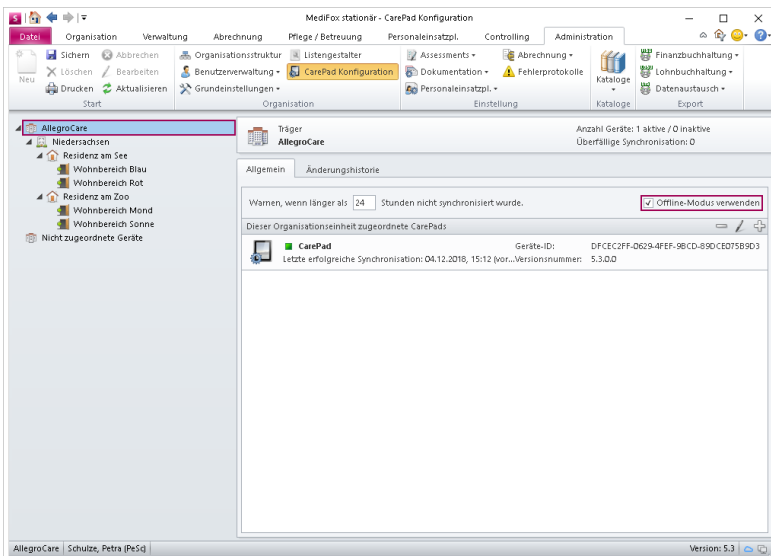
Offline-Modus

Offline-Modus einrichten

Die Einstellungen für den Offline-Modus nehmen Sie am MediFox-PC unter *Administration / CarePad Konfiguration* vor. Dabei können Sie entscheiden, ob Sie den Offline-Modus für alle Geräte einer Organisationseinheit oder nur für ausgewählte Geräte verwenden wollen.

Offline-Modus in der Organisationseinheit verwenden

Soll der Offline-Modus für alle Geräte einer Organisationseinheit verwendet werden, wählen Sie zunächst auf der linken Seite die gewünschte Organisationseinheit (z. B. Einrichtung oder Wohnbereich) aus. Setzen Sie dann auf der rechten Seite einen Haken bei der Option "Offline-Modus verwenden".



Offline-Modus für alle Geräte einer Einrichtung aktivieren

Legen Sie außerdem unter "Warnen, wenn länger als x Stunden nicht synchronisiert wurde" fest, nach wie vielen Stunden ohne erfolgte Synchronisation auf dem CarePad eine Warnung ausgegeben werden soll. Beispiel: Wenn Sie 24 Stunden eingeben und ein Mitarbeiter die Daten seines CarePads länger als 24 Stunden nicht mit dem PC bzw. Server synchronisiert, wird auf dem CarePad eine rote Statusleiste eingeblendet.



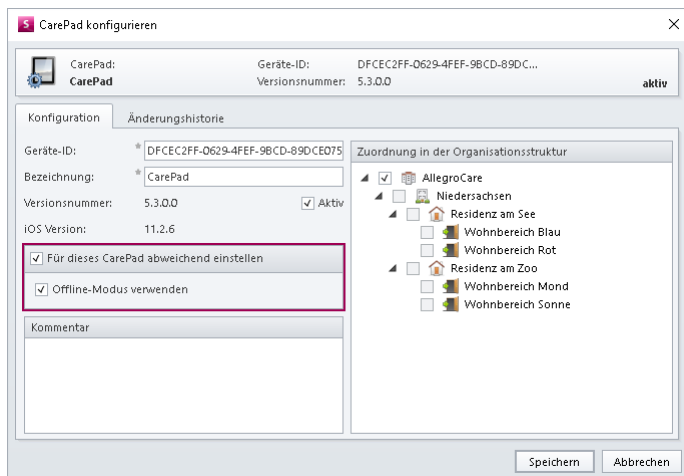
Die rote Statusleiste enthält den Hinweis "Es wurde länger als 24 Stunden nicht synchronisiert". So weiß der Mitarbeiter, dass eine erneute Synchronisation erforderlich ist, und kann diese entsprechend ausführen. Außerdem werden Administratoren in der Wiedervorlage über Geräte mit überfälliger Synchronisation informiert.

Offline-Modus für einzelne Geräte verwenden

Um den Offline-Modus für ein einzelnes Gerät zu verwenden, wählen Sie eines der Geräte unter "Dieser Organisationseinheit zugeordnete CarePads" mit Doppelklick aus. Der Dialog "CarePad konfigurieren" öffnet sich. Setzen Sie hier einen Haken bei der Option "Für dieses CarePad abweichend einstellen" und anschließend noch einen Haken bei "Offline-Modus verwenden". Bestätigen Sie diese Einstellungen mit "Speichern".

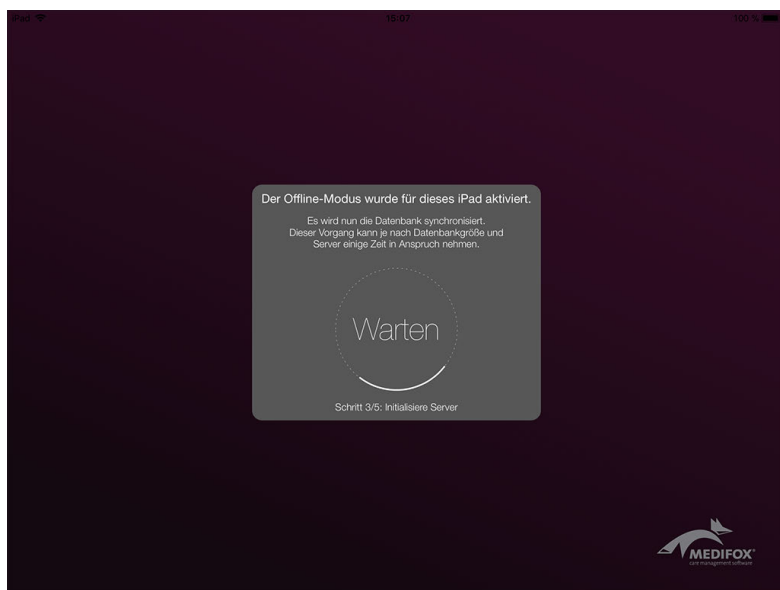
Offline-Modus

Offline-Modus einrichten



Datenbank synchronisieren

Wenn Sie den Offline-Modus aktiviert haben, wird beim nächsten Start der mobilen Anwendung zunächst die Datenbank synchronisiert. MediFox überträgt dabei die aktuellen Daten von Ihrem Server auf das CarePad, sodass Sie auch offline mit möglichst aktuellen Daten arbeiten.



Einrichten der lokalen Datenbank



Die Synchronisation kann nur bei bestehender WLAN-Verbindung erfolgen.

Wurde die Datenbank erfolgreich synchronisiert, können Sie sich wie gewohnt am CarePad anmelden und Ihre Arbeit aufnehmen. Der Offline-Modus ist nun automatisch aktiviert, das heißt Sie können jetzt überall in der Einrichtung mit dem CarePad arbeiten, auch wenn Sie sich außerhalb des WLAN-Netzwerks befinden.

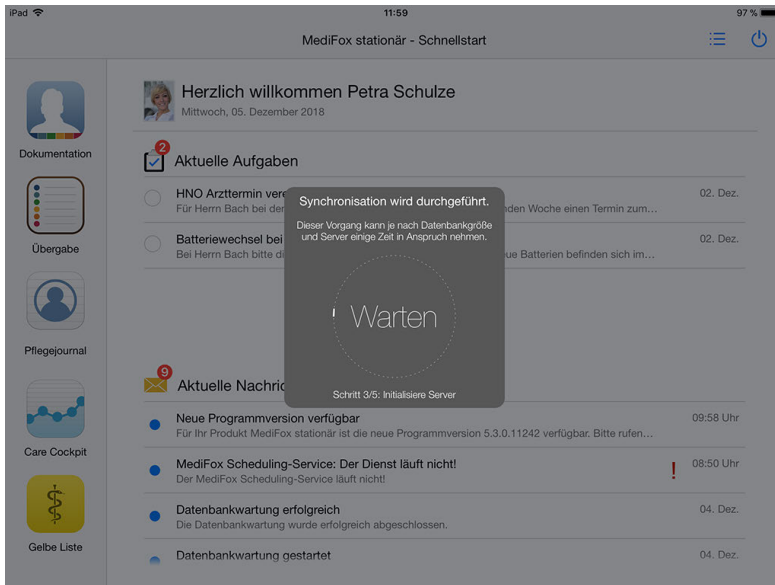
Offline-Modus

Arbeiten im Offline-Modus

Nachfolgend wird Ihnen der empfohlene Umgang für die tägliche Arbeit mit dem Offline-Modus in drei Schritten erläutert.

Schritt 1: Anmelden

Melden Sie sich zunächst in einem Bereich an, in dem das CarePad mit dem WLAN verbunden ist, denn bei der Anmeldung werden die Daten des Geräts automatisch mit dem Server synchronisiert. So arbeiten Sie direkt nach der Anmeldung mit den aktuellen Daten.



Synchronisation nach der Anmeldung im Offline-Modus

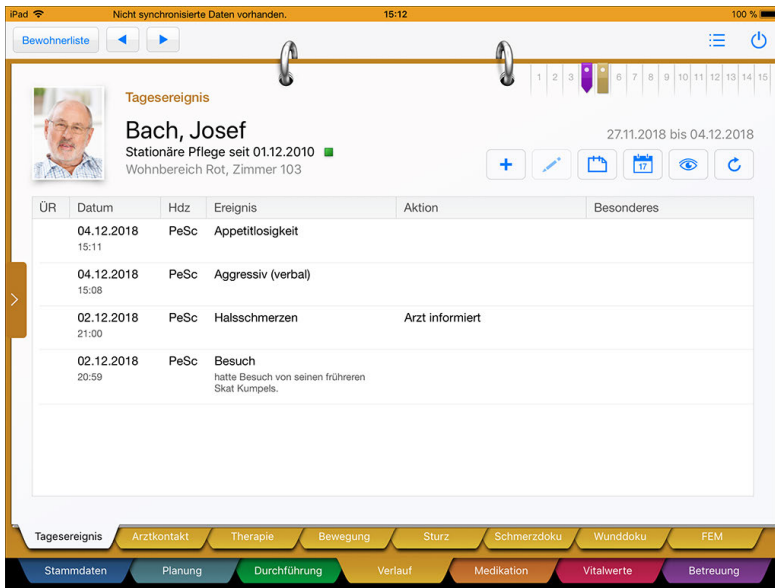
Schritt 2: Dokumentieren

Nachdem Sie sich in MediFox angemeldet haben und die Daten synchronisiert wurden, wechselt das Gerät automatisch in den Offline-Modus, auch wenn weiterhin eine Verbindung zum drahtlosen Netzwerk besteht. So arbeiten Sie unabhängig von einem Netzwerk und es können auch keine Verbindungsprobleme auftreten. Ab jetzt können Sie sich mit dem Gerät in jeden beliebigen Bereich der Einrichtung begeben und die von Ihnen ermittelten Informationen wie gewohnt mit dem CarePad dokumentieren. Alle Arbeiten, die Sie offline tätigen (z. B. eine Leistung abzeichnen) werden auf der internen Datenbank des Geräts zwischengespeichert.

Beim Speichern einer Eingabe im Offline-Modus färbt sich die Statusleiste kurz orange. Daran erkennen Sie, dass Ihre Eingabe auf dem Gerät zwischengespeichert wurde.

Offline-Modus

Arbeiten im Offline-Modus

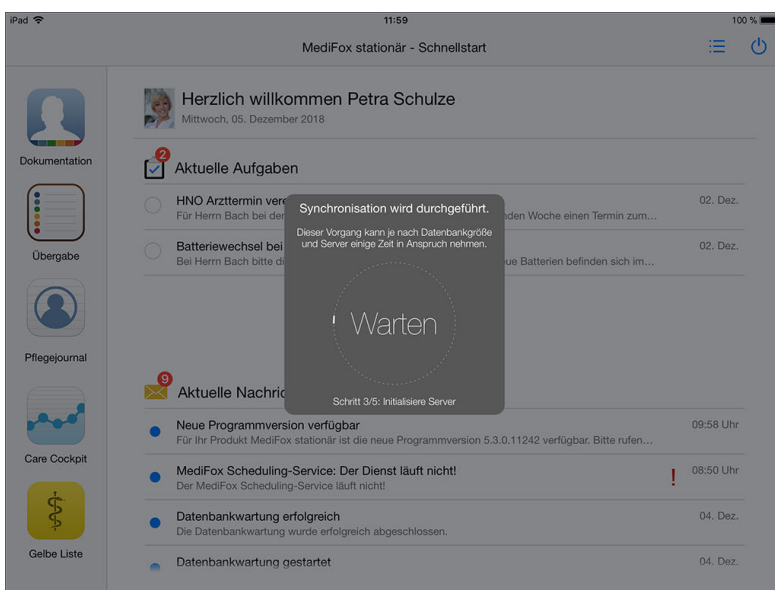


Die orange Statusleiste zeigt an, dass die gespeicherten Daten noch nicht synchronisiert wurden

Schritt 3: Abmelden

Die offline erfassten Daten wurden bisher nur auf dem CarePad zwischengespeichert, müssen aber noch an den Server übertragen werden, damit die von Ihnen dokumentierten Informationen auch für alle anderen Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Kehren Sie dafür nach getaner Arbeit wieder in einen Bereich mit vorliegender WLAN-Verbindung zurück. Warten Sie kurz ab und prüfen Sie, ob sich das CarePad wieder mit dem WLAN verbunden hat.

Nun melden Sie sich einfach wie gewohnt aus MediFox ab. Die von Ihnen eingegebenen Daten werden dabei automatisch mit dem Server synchronisiert. Sie müssen also nichts weiter tun, als abzuwarten, bis die Synchronisation abgeschlossen ist.



Synchronisation nach der Abmeldung am CarePad

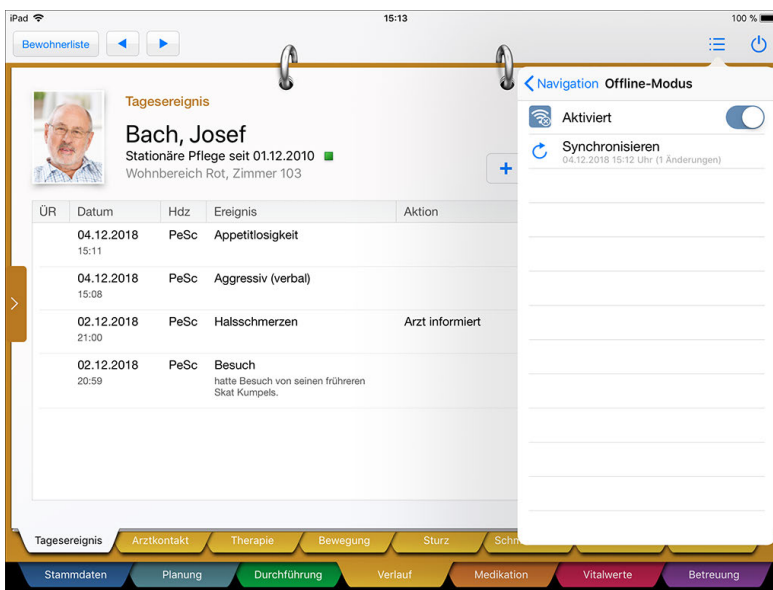
Offline-Modus

Arbeiten im Offline-Modus

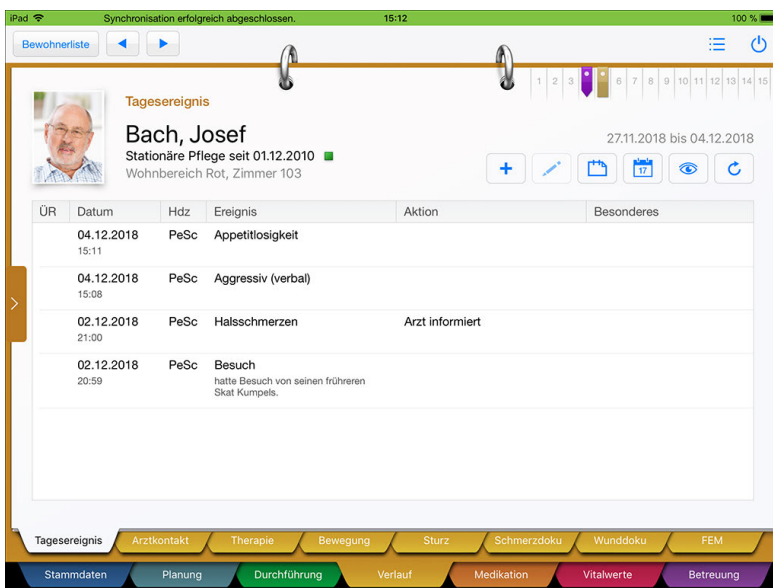
Gehen Sie bitte grundsätzlich nach dem hier beschriebenen Prinzip vor, wenn Sie standardmäßig mit dem Offline-Modus arbeiten. So gehen Sie sicher, dass keine Daten verloren gehen oder erst zu spät synchronisiert werden.

Manuell synchronisieren

Sie können die erfassten und zwischengespeicherten Daten auch jederzeit manuell synchronisieren, ohne sich dafür abmelden zu müssen. Begeben Sie sich dafür zwischenzeitlich in einen Bereich mit vorliegender WLAN-Verbindung. Tippen Sie dann auf "Navigation" und wählen Sie den Menüpunkt "Offline-Modus" aus. Im nächsten Schritt tippen Sie auf "Synchronisieren". MediFox überträgt die Daten nun an den Server bzw. PC.



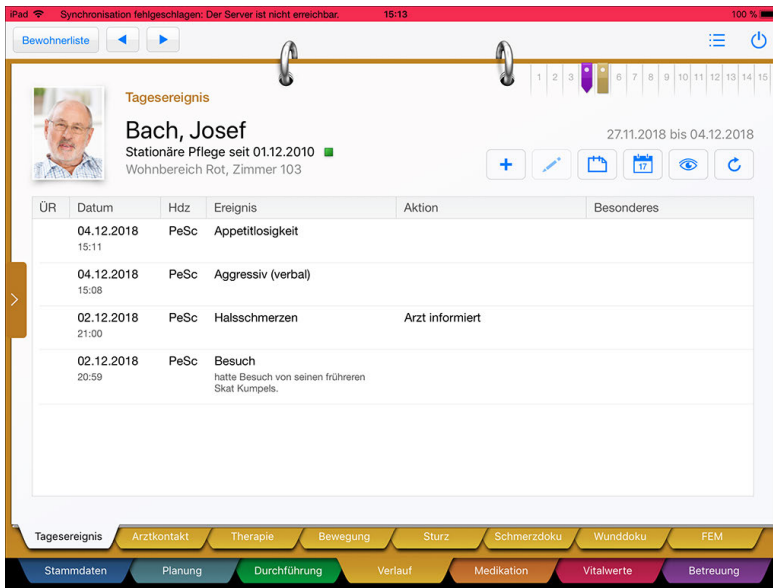
Konnte die Synchronisation erfolgreich durchgeführt werden, färbt sich die Statusleiste anschließend kurz grün:



Offline-Modus

Arbeiten im Offline-Modus

Ist die Synchronisation dagegen fehlgeschlagen, färbt sich die Statusleiste rot:



Überprüfen Sie bei fehlgeschlagener Synchronisation Ihre WLAN-Verbindung und versuchen Sie anschließend, die Synchronisation erneut durchzuführen.



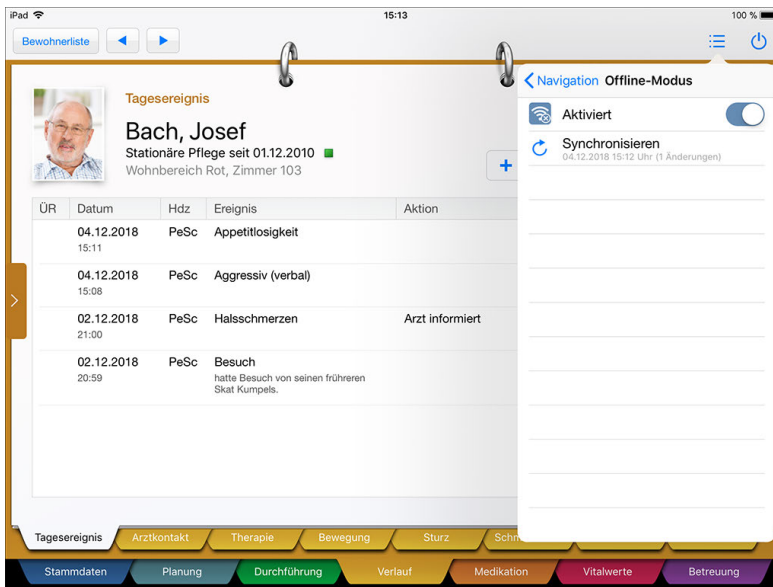
Wurde das CarePad länger als vier Tage nicht mit dem Server synchronisiert, findet eine vollständige Synchronisation der Server-Datenbank mit dem CarePad statt, damit Sie auch mobil wieder mit den aktuellen Daten arbeiten. Dieser Vorgang kann je nach Verbindung und Datenmenge eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen. Sie werden deshalb bereits nach einigen Stunden von MediFox an die notwendige Synchronisation erinnert (die Statusleiste färbt sich dann ebenfalls rot). Der Zeitraum bis zur Warnung beträgt regulär 24 Stunden, kann aber über die CarePad-Konfiguration am MediFox-PC individuell angepasst werden.

Offline-Modus

Arbeiten im Offline-Modus

Offline-Modus manuell deaktivieren

Sollten Sie den Offline-Modus einmal nicht verwenden wollen, weil Sie sich z. B. während einer Schicht ausschließlich in einem Bereich mit WLAN-Verbindung befinden, können Sie den Offline-Modus manuell deaktivieren. Tippen Sie dafür auf "Navigation" und wählen Sie den Menüpunkt "Offline-Modus" aus. Im nächsten Schritt schieben Sie den Regler bei "Aktiviert" nach links. Der Offline-Modus wird nun deaktiviert und es findet eine Synchronisation der Daten statt.



Sie können den Offline-Modus nur manuell deaktivieren, wenn Sie über das Recht "Offline-Modus deaktivieren" verfügen. Die entsprechende Berechtigung vergeben Sie über die Rechteverwaltung am MediFox-PC.

Hinweis zum Löschen der Anwendung

Löschen Sie in keinem Fall die MediFox-Anwendung von Ihrem CarePad, sofern noch nicht synchronisierte Datenbestände auf dem CarePad zwischengespeichert wurden. Da die interne Datenbank des Geräts beim Löschen der Anwendung ebenfalls entfernt wird, wären die auf dem Gerät gespeicherten Daten sonst nicht mehr vorhanden und könnten auch nicht wiederhergestellt werden.

S

MediFox stationär

Glossar

Glossar

A

Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)

Die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) gehören zu einem ganzheitlichen Pflegemodell in der Alten- und Krankenpflege. Als Schöpferinnen dieses Modells gelten Virginia Henderson (Modell der 14 Bedürfnisse) und Nancy Roper (Modell des Lebens). Liliane Juchli entwickelte dieses Modell 1977 zu den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) weiter. Der Name ATL resultiert aus allen Aktivitäten, auf die sich die alltäglichen Verrichtungen beziehen. Sie beschreiben die Grundbedürfnisse des Menschen. Die ATL dürfen nicht einzeln betrachtet werden, da sie untereinander vernetzt sind. Ziel der Pflege, Rehabilitation und Therapie ist es demnach, die Selbstständigkeit eines Patienten in einzelnen Bereichen zu erhalten oder wieder herzustellen. Mit dem Kriterienkatalog der ATL sind somit Pflegediagnose, -planung und -evaluation möglich.

Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens (AEDL)

Dieses Pflegemodell wurde 1984 von Monika Krohwinkel veröffentlicht. Die Bedürfnisse und Fähigkeiten werden dabei in 13 AEDLs eingeteilt. Die ersten 11 AEDLs entsprechen den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL). Das zwölfte AEDL "Soziale Bereiche des Lebens sichern" ist für die Vorbereitung der Patienten auf die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus gedacht. Das dreizehnte AEDL "Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen" ist unterteilt in "Mit belastenden und gefährdenden Erfahrungen umgehen können" (z. B. Ängste, Schmerzen oder Sterben), "Existenzfördernde Erfahrungen machen können" (z. B. Unabhängigkeit oder Sicherheit) und "Erfahrungen, die die Existenz fördern oder gefährden können, unterscheiden und sich daran entwickeln können" (z. B. Religion, Kultur).

Anamnese

Die Anamnese bezeichnet die Erfassung der Vorgeschichte eines Klienten. Dazu gehören in der Regel alle durchgemachten Erkrankungen und Operationen. Eine umfassende Anamnese berücksichtigt die Bewohnerdaten, Diagnosen und Therapien, die entsprechenden Verordnungen, den körperlichen Zustand, die individuellen Bedürfnisse des Bewohners, seiner Kontaktpersonen, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit sowie seine Fähigkeit zur Mitarbeit.

Assessment

Ein Assessment bezeichnet in der Pflege das Ermitteln, Analysieren und Bewerten des physischen oder psychischen Zustands einer Person. Dies geschieht üblicherweise anhand spezifischer Befragungen. Assessments werden i.d.R. von Fachkräften durchgeführt, um den Pflege- und Betreuungsbedarf von Patienten (Bewohnern) einschätzen zu können. Beispielsweise wird anhand eines Assessments eine Dekubitus-Risikoeinschätzung vorgenommen.

B

Begutachtungsinstrument

Die Pflegebedürftigkeit einer Person wird unter anderem mit dem Begutachtungsinstrument beurteilt. Bei dieser Beurteilung steht vor allem der Grad der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen im Mittelpunkt. Die zentrale Fragestellung lautet, wie die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen erhalten und gestärkt werden kann. Das Begutachtungsinstrument betrachtet dabei neben der Körperpflege auch die Ernährung und Mobilität sowie kognitive und kommunikative Fähigkeiten.

Glossar

Body-Mass-Index (BMI)

Der BMI ist ein Verfahren, das es ermöglicht, das persönliche Körpergewicht mit dem idealen Durchschnittsgewicht zu vergleichen. Der BMI wird anhand einer mathematischen Formel ermittelt. Dabei fließen Größe, Gewicht, Alter und Geschlecht der Person in die Berechnung ein. Der BMI erlaubt es, schnell gesundheitsschädliches Über- oder Untergewicht zu erkennen. In MediFox werden bei der Berechnung des BMI auch Amputationen berücksichtigt.

D

Diagnose

Eine Diagnose (griechisch: dia = durch, gnosein = kennen) ist das Erkennen und Benennen eines Krankheitsbildes oder einer Funktionsstörung. Erhebliche Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 1 liegt vor, wenn ein Bewohner bei mindestens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität mindestens einmal täglich Hilfe benötigt und mehrmals pro Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung erforderlich ist. Ab dem 01.01.2017 wird die Pflegebedürftigkeit auf Grundlage des PSG II neu definiert.

E

Evaluierung / Evaluation

Analyse der Pflegewirkung und Feststellung, bis zu welchem Grad die Pflegeziele erreicht wurden. Das Ergebnis kann ein vollständiger oder teilweiser Erfolg oder ein Misserfolg sein. Im Pflegeprozess müssen entsprechende Konsequenzen folgen.

G

Gelbe Liste

Die Gelbe Liste zählt zu den führenden Arzneimittelverzeichnissen und enthält zahlreiche Informationen zu Medikamenten, von Nebenwirkungsprofilen über Gegenanzeigen bis hin zu Dosierungsempfehlungen. Neben der Zuverlässigkeit und Aktualität der Informationen steht die Gelbe Liste für den einfachen Zugriff auf geprüftes Fachwissen im Pflegealltag. Die Gelbe Liste ist in elektronischer Form in MediFox stationär enthalten und unterstützt das Anlegen und Nachschlagen von Medikationen jeglicher Art.

H

Hilfsmittel

Nach § 33 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Hilfsmittel wie Seh- und Hörhilfen, orthopädische Hilfen etc. Durch Einsatz der Hilfsmittel sollen Erkrankungen und Behinderungen ausgeglichen werden, um eine erfolgreiche Behandlung gewährleisten zu können. Hilfsmittel werden auch zur Vorbeugung von Krankheiten oder körperlichen Einschränkungen eingesetzt.

I

Informationssammlung

Die Informationssammlung ist Bestandteil der Pflegedokumentation und wird bei der Neuaufnahme eines Bewohners durchgeführt. Die Informationssammlung hilft dabei, den Bewohner besser kennenzulernen und dient als Grundlage für die Maßnahmenplanung. Mit der Informationssammlung wird der "Ist"-Zustand des Pflegebedürftigen hinsichtlich verschiedener Alltagsfaktoren bewertet. Da sich der Zu-

Glossar

stand während der Betreuung immer wieder verändern kann, ist die Informationssammlung niemals endgültig abgeschlossen. Die Informationssammlung sollte daher regelmäßig wiederholt werden.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

Internationale Klassifikation von Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen. Der ICD wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. Die derzeitige Ausgabe wird als ICD-10 bezeichnet. Der ICD ermöglicht die weltweite Erforschung von Morbidität und Mortalität durch Verwendung einer international einheitlichen Systematik. Ärzte und Krankenhäuser in der Bundesrepublik sind zur Diagnoseverschlüsselung nach ICD laut §§ 295 und 301, 5. Sozialgesetzbuch, verpflichtet.

K

Kostenträger

Die Kostenträger finanzieren die stationäre Altenpflege in Abhängigkeit von dem Pflegegrad eines Bewohners. Zu den üblichen Kostenträgern zählen die Pflegekassen (SGB XI), die Sozialhilfeträger (SGB XII) und die Krankenkassen (SGB V).

M

Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)

Der MDK ist der sozialmedizinische Begutachtungs- und Beratungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Unter anderem begutachtet der MDK die Pflegebedürftigkeit von Personen zu Hause oder im Pflegeheim.

O

Organisationseinheiten

Eine Organisationseinheit kann ein Unternehmensbereich, eine Abteilung, eine Niederlassung oder ein Tochterunternehmen sein. Beispielsweise kann es sein, dass ein Träger (z. B. das Deutsche Rote Kreuz), mehrere Standorte betreibt und auf diese Weise die Wirtschaftlichkeit der einzelnen Standort ermitteln möchte.

T

Träger

Als Träger wird eine übergeordnete Einheit bezeichnet. Träger sind meist in großen Zusammenschlüssen auffindbar. Beispiele für Träger sind das DRK (Deutsches Rotes Kreuz) oder der Caritasverband.



MediFox stationär

Kontakt

Kontakt



So erreichen Sie das MediFox stationär-Serviceteam:

MediFox GmbH

Junkersstraße 1
31137 Hildesheim

Tel.: 05121 / 28 29 1-0

Fax: 05121 / 28 29 1-99

E-Mail: info@medifox.de

Stationär Service

Täglich 24 Stunden für Sie erreichbar

Tel.: 05121 / 28 29 1-17

E-Mail: team.sta@medifox.de

Kundenberatung

Mo. - Do. von 8.00 bis 17.30 Uhr
Fr. von 8.00 bis 16.00 Uhr

Tel.: 05121 / 28 29 1-70

E-Mail: info@medifox.de

www.medifox.de



MediFox stationär

Impressum

Impressum

Dieses Programm sowie das Masken-Design sind urheberrechtlich geschützt. Unbefugte Vervielfältigungen oder unbefugter Vertrieb dieser Anwendung ist strafbar. Dies wird sowohl straf- als auch zivilrechtlich verfolgt. Copyright © MediFox GmbH. Alle Rechte vorbehalten.

MediFox ist eingetragenes Warenzeichen der MediFox GmbH.

Anbieter

MediFox GmbH
Junkersstraße 1
31137 Hildesheim

Telefon: 0 51 21. 28 29 1-0
Telefax: 0 51 21. 28 29 1-99

Sitz der Gesellschaft

Hildesheim

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (UST-IdNr.)

DE 273 172 894

Registergericht

Amtsgericht Hildesheim

Registernummer

HRB 202124

Geschäftsführung

Christian Städtler, Dr. Thorsten Schliebe

Report-/Druckmodul List Label Version 21.0:

Copyright combit GmbH 1991-2019.

Fertigarzneimittelverzeichnis: Gelbe Liste

© Medizinische Medien Informations GmbH (MMI) 2019.

Index

A

Ablaufinformation 113
Abwesenheit 71
Anamnese 76
Ansichten und Funktionen 31
Arztcockpit 360
Arztfragen 288
Arztkontakt 154
Assessment 85
Ausscheidung 266

B

Begutachtung 81
Beratungsgespräch 144
Beschwerden 291
Betreuung 272
Bewegung 160
Bewohnerliste 55
Biografie 74
Biografie (Infosammlung) 92
Blutzuckerprofil 250

C

Care Cockpit 341
CarePad ausschalten 12
CarePad einschalten 12
CarePad entsperren 14
CarePad sperren 14

D

Diagnose / Risiko 68
Durchführung 117

E

Einfuhr / Ausfuhr 263
Ereignismanager 280
Ernährung 253
Erstanmeldung 24

F

FEM 180
Fragen an den Arzt 288
Freiheitseinschränkende Maßnahmen 180

G

Gästeliste 350
Gelbe Liste 392
Gesundheit 67
Glossar 414
Grundbotschaft 109

Gruppendokumentation 335

I

Infosammlung 93
Injektion / Infusion 205

K

Kontakte 64
Kurzeinführung 397

L

Leistungsnachweis 118
Leistungsnachweis übergreifend 331
Leistungsstrukturvorlage 110

M

Maßnahmenplan 104
MDK 401
MediFox starten 27
Medikation (Doku-Blatt) 185
Medikation (Register) 184
Menüband 36
Miktion 269

P

Personalien 62
Pflegeassistent 277
Pflegejournal 293
Pflegejournal übergreifend 327
Pflegetasche 59
Planung (Doku-Blatt) 90
Planung (Register) 73
Protokoll (Doku-Blatt) 273

R

Remote-Support 398
Risiko- und Potenzialanalyse 342
RuPA 342
RuPA-Verlauf 345

S

Schmerzdoku 168
Schnellstartmaske 39
Screenshots 17
Spracheinstellung 399
Stammdaten 61
Statusleiste 35
Sturz 162
Symbolübersicht 32

Index

T

Tagesereignis 151
Tagespflege 350
Tagesstruktur 135
Tastatur 16
TeamViewer 398
Therapien 157
Trinkprotokoll 259

U

Übergabe 321

V

Verlauf 150
Verordnungen 225
Vitalwerte (Doku-Blatt) 245
Vitalwerte (Register) 244
Vitalwerteübersicht 347

W

Wunddoku 173

MediFox GmbH

Junkersstraße 1
31137 Hildesheim

Tel. 0 51 21. 28 29 1-0
Fax 0 51 21. 28 29 1-99

info@medifox.de
www.medifox.de

