

PDMS CONFERENCE
2015

HIMSS Europe

WILLKOMMEN | 18. Juni 2015 Schloß Schönbrunn | Wien PDMS Conference D.A.CH. 2015

Interdisziplinäre Konferenz für Patientendatenmanagementsysteme



PDMS
***Sicherheitsrelevant oder
Kostenverschwendung?***

Workshop:

Patientensicherheit /

Risikominimierung im klinischen Bereich

Überblick

- Geschichte & Status
- Schwerpunktthema
- Umsetzung / Nichtumsetzung in den beiden Intensivstationen
- Herausforderungen

PDMS Einführung aus ärztlicher Sicht

- Patientendaten-Managementsysteme - kurz- bis mittelfristig Standard
- Einsatz gewährleistet Arbeitsentlastung im Pflegebereich
- ärztlich keine vergleichbare Arbeitsentlastung in der tgl. Patientenführung
- Dokumentation ärztlich sogar leicht erhöht
- wesentlich exaktere, nachvollziehbare und übersichtlichere Dokumentation -> geringere Fehleranfälligkeit

PDMS Einführung aus ärztlicher Sicht

Erfolgsfaktoren bei der Umsetzung

- ausreichendes Changemanagements
- Lernkurve beachten

Empfehlungen

- klarer Umsetzungsauftrag
- Benennung eines **interprofessionellen PDMS Kernteams**
- umfassende Vorbereitung der Umstellungsphase

PDMS Einführung aus pflegerischer Sicht

- Einführung von PDMS
- Patientenaufnahme
- Reduktion von Maximalversion auf Optimalversion
- Reduktion Dokumentationsaufwand
- Neue Qualität bei Medikamentenanordnung
- Standardisierung der Oberfläche (im gesamten Unternehmen)
- Datenfülle
- !!! aktive Mitarbeit der ärztlichen Bereiches
- EDV – Fehlerquellen – Fehlermanagement der Pflege

PDMS Einführung aus pflegerischer Sicht

- Einführung von PDMS generell
- Patientenaufnahme
- Reduktion von Maximalversion auf Optimalversion
- Reduktion Dokumentationsaufwand
- Beste Qualität bei ärztlicher Medikamentenanordnung
- Standardisierung der Oberfläche (im gesamten Unternehmen)
- Datenfülle
- !!! aktive Mitarbeit des ärztlichen Bereiches
- EDV – Fehlerquellen – Fehlermanagement durch Pflege

PDMS Einführung aus pflegerischer Sicht

- Einführung von PDMS
- Patientenaufnahme
- Reduktion von Maximalversion auf Optimalversion
- Reduktion Dokumentationsaufwand
- Neue Qualität bei Medikamentenanordnung
- Standardisierung der Oberfläche (im gesamten Unternehmen)
- Datenfülle
- !!! aktive Mitarbeit der ärztlichen Bereiches
- EDV – Fehlerquellen – Fehlermanagement der Pflege