

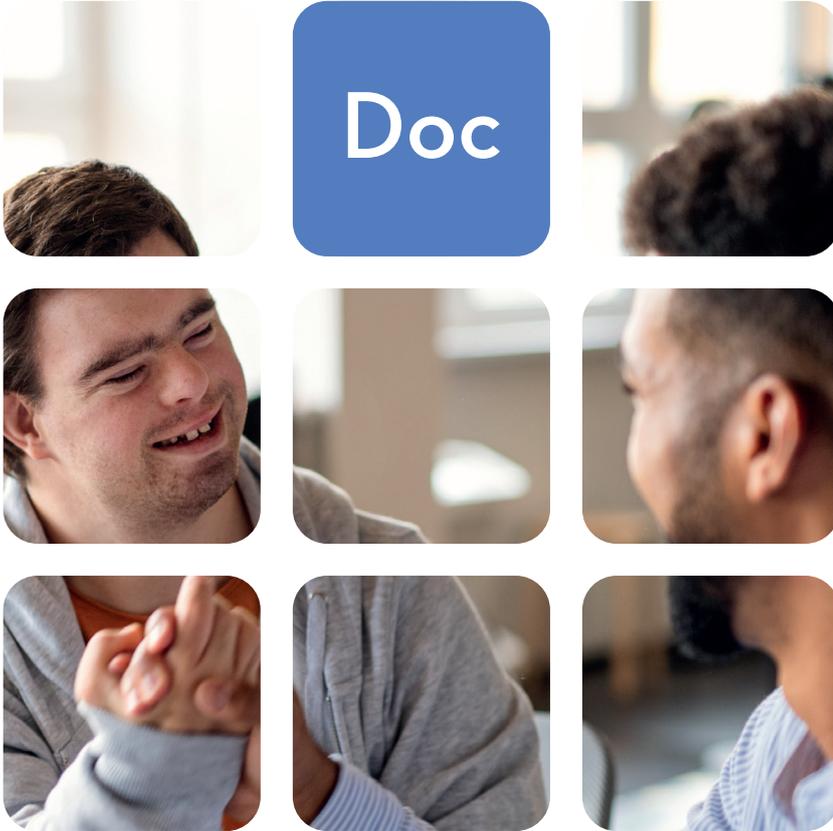
WiCare|Doc-B

Bewohnerdokumentation für soziale Einrichtungen



WiCare|Doc-B

Bewohnerdokumentation für soziale Einrichtungen



WiCare|Doc-B ist die interprofessionelle und umfassende Bewohnerdokumentation für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung.

WiCare|Doc-B ist eine Bewohnerdokumentation für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung. Die Software enthält verschiedene Fachkomponenten und unterstützt somit Ihr interdisziplinäres Team während des ganzen Betreuungsprozesses. Beispiele hierfür sind Elemente wie die Bedarfserhebung inkl. Massnahmenplanung, Zielvereinbarungen und Standortgespräche. Diese können bei Bedarf auf Ihre betrieblichen Gegebenheiten angepasst werden. Termine und Arbeitseinsätze lassen sich einfach und übersichtlich planen.

Der Informationsfluss lässt sich mit entsprechender Konfiguration gezielt richten, sodass die Information dort zur Verfügung steht, wo sie benötigt wird. Die Darstellung sämtlicher Komponenten kann rollenspezifisch erfolgen, somit wird dem User nur der Inhalt angeboten, der für seine Aufgabe zweckmässig ist. Die Applikation ist entsprechend benutzerfreundlich und ermöglicht eine einfache Navigation und Nutzung.

Kurz gesagt, Sie erhalten mit WiCare|Doc-B eine Lösung, die Ihre betriebsspezifischen Bedürfnisse berücksichtigt und entsprechend konfiguriert ist.

Module

- **Cockpit:** Kumulierte Informationen über die Bewohner, wie Einlese- und Visitenansichten sowie eine Kurvenansicht über 5 Tages-Sicht auf Medikamente und Vitalwerte und andere Indikatoren). Tagesicht auf die individuelle Pflegeplanung. Erstellung eines Austritts- bzw. Verlegungsbericht auf Knopfdruck.
- **Stationsmanager:** Rasche, situationsbezogene Übersicht über alle Bewohner der Station. Statistiken (z.B. Sturz-/Dekubitusstatistik, FBM-Statistik, Polymedikation), sowie Meldung über Aussergewöhnliche Vorfälle / Gewaltereignisse.
- **Bewohnerinformationen:** Strukturierte Übersicht aller Informationen zu den Bewohnern. Stammdaten gemäss Bewohneradministration (ERP), Signalement und Kontakte (Bezugspersonen, Ärzte, Versicherungen).
- **Terminkalender:** Zur Planung von Terminen wie bspw. Arztvisite, Coiffeur oder Fusspflege etc.
- **Biografie:** Herkunft, kultureller Hintergrund, spezielle Verhaltensweisen, Verhaltensauffälligkeit, Sprachgebrauch, Einfluss von externen auf den Klienten (Familienangehörige oder Bekannte), Bildung des Klienten, bisherige Ausbildung des Klienten, Ressourcen des Klienten bezüglich Wohnens, Ressourcen des Klienten bezüglich Arbeit, Wünsche des Klienten, Freizeitverhalten und -bedürfnisse, sexuelles Wissen, Ausrichtung und Verhalten.
- **Medikation:** Von der Verordnung über die Bestellung und das Richten/Kontrollieren bis zur Abgabe. careINDEX®-Medikamentenstamm wird integriert, sofern lizenziert.
- **Pflegeprozess:** Abbildung des gesamten Pflegeprozesses vom Assessment (z.B. NNN, AEDL, ATL) und Diagnostik über die Pflegeplanung bis zur Evaluation. Die NANDA-I Pflegediagnosen sind nach dem PES/PRF Format aufgebaut und beinhalten Ziele nach Doenges.
NANDA-I Pflegediagnosen, Pflegeziele von Doenges-Moorhouse sowie Interventionskataloge nach NIC®, LEP®, oder tacs® werden integriert, sofern lizenziert.
- **Agogische Zielüberprüfung:** Sozialpädagogische Ziele – Bereich Wohnen und Freizeit sowie Arbeitsagogische Ziele – Bereich Arbeit, agogischer Förderplan und Standortgespräche. Verbindlichkeitserklärung mit dem Klienten und den Bezugspersonen. Bildungsbericht (Erwachsenenbildung im Behindertenbereich).
- **Diagnosen:** Medizinische Diagnosen, Allergien, Infekte und weitere Gesundheitsdaten im Blick.
- **Überwachung:** Kurven- und/oder grafische Darstellung der gängigen Überwachungsdaten wie Vitalwerte, Bilanzierung, Schmerzdokumentation, Comburtest sowie zahlreiche Fokus-/Risikoassessments.
- **Massnahmenplan:** Übersicht der geplanten und durchgeführten medizinischen und pflegerischen Massnahmen. Die Medikamente und Betreuungs-/Pflegemassnahmen werden auf der Zeitachse dargestellt. Die Durchführung kann dokumentiert werden.
- **Berichte/Protokolle:** Chronologischer Verlaufsbericht des aktuellen Befindens der Bewohner in Freitext, Pflegediagnosen werden vorgeschlagen. Protokolle für verschiedene Berufsgruppen.
- **Wunddokumentation:** Protokollierung der Beurteilung und Behandlung von Wunden und Stomas, inkl. Fotodokumentation.

- **Leistungserfassung:** Erfassung von Material (MiGeL), Medikamenten und Leistungen für die Verrechnung oder interne Kostenrechnung.
- **Berichte:** Automatischer Zusammenzug der relevanten Informationen in einen Bericht.
- **Statistiken:** Auswertung der dokumentierten Informationen für Sturz-/Dekubitusstatistik, Polymedikation und weitere.
- **Ausfallkonzept:** Integriertes Ausfallkonzept, welches den lesenden Zugriff auf die wichtigsten Daten auch bei Stromausfall, Wartungsarbeiten und sonstigen Unterbrüchen ermöglicht.

Bedarfserhebung

- **IBB – Individueller Betreuungsbedarf**
- **ROES – Ressourcenorientiertes Einschätzungssystem für die Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit**

Weitere Instrumente konfigurierbar.

BESA/RAI

- Unterstützt die BESA oder RAI-NH Beobachtungsphase.

Klassifikation

- Pflegediagnosen nach NANDA-I
- Pflegeziele nach Doenges-Moorhouse
- Interventionen nach NIC (Nursing Interventions Classification)
- Interventionen nach LEP® oder tacs®

Schnittstellen, Exporte und Services

Es stehen zahlreiche Schnittstellen zur Verfügung, welche praktisch im Einsatz sind. Angefangen von der Übernahme der Bewohnerdaten mit den Bewegungen, Kontakte, Ärzte und Garanten sowie der Übernahme des Leistungsstamms und Rückmeldung der erfassten Leistungen aus dem ERP-System, über Single Sign-on bis hin zur Bereitstellung der nationalen medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI) zuhanden BFS oder Übermittlung der Beurteilung innerhalb der Beobachtungsphase auf der Basis des LK2020 zuhanden BESA.

Die verschiedenen Möglichkeiten erläutern wir gerne persönlich.

Elektronisches Patientendossier

- **EPD:** Als Anbieter und Betreiber von Primärsystemen für die Pflegedokumentation, ist es für uns eine Selbstverständlichkeit, unsere Kunden auf dem Weg in die Zukunft mit eHealth und dem EPD zu begleiten.



Unterstützte Endgeräte



Es werden nicht für alle Module alle Endgeräte unterstützt.

Portfolio



WiCare|Doc-L BESA

Bewohnerdokumentation für Alters- und Pflegeheime, welche die Pflegebedarfsabklärung nach BESA unterstützt.



WiCare|Doc-L RAI-NH

Bewohnerdokumentation für Alters- und Pflegeheime, welche die Pflegebedarfsabklärung nach RAI-NH unterstützt.



WiCare|Doc-B

Bewohnerdokumentation für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung.



WiCare|Doc-R

Patientendokumentation für Rehabilitationskliniken, für die Planung, Dokumentation und Beurteilung der auf den Menschen ausgerichteten Behandlung



WiCare|Doc-H

Patientendokumentation für Spitäler, welche den gesamten Pflegeprozess durch gezielte Vereinfachungen unterstützt.



WiCare|now Doc

Die mobile Dokumentationslösung.



WiCare|now LE

Browserbasierte, schlanke und umfassende Leistungserfassungslösung für verschiedene Fachbereiche.



WiCare|now LEP®

Browserbasierte, effiziente und integrierbare Leistungserfassung nach der Methode LEP®.



WiCare|now tacs®

Browserbasiertes, effizientes und integrierbares Controllingtool mit tacs® 2-Zertifizierung.



Bitte kontaktieren Sie uns für eine persönliche Präsentation!