A graphic featuring a bar chart with a red line graph overlaid, all enclosed in a thin orange border. The word 'NURSING' is written in large, outlined, blue capital letters across the top, and 'data' is written in a smaller, 3D-style, grey font below it.

NURSING data

Pflege be(ob)achten
NURSING data
Schweizer Beispiel für ein NMDS

Alain Junger- Anne Berthou

<http://www.isesuisse.ch/nursingdata>



50 Millionen Euro, / Jahr
500 Posten

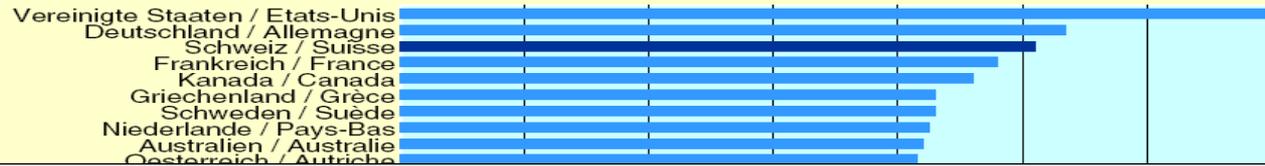


90
Ur

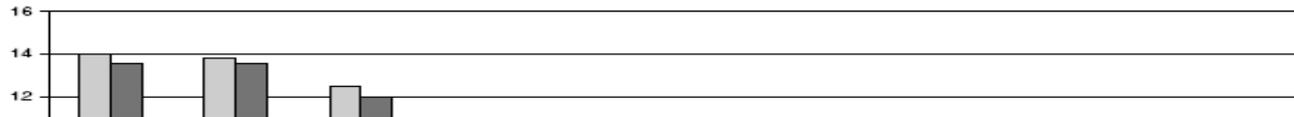
1. Einführung
2. Modellen
3. NMDS-CH
4. Klassifikation Pflegephänomene
5. Klassifikation Pflegeinterventionen
6. Erfassungssoftware
7. Daten
8. Zukunft

EINFÜHRUNG

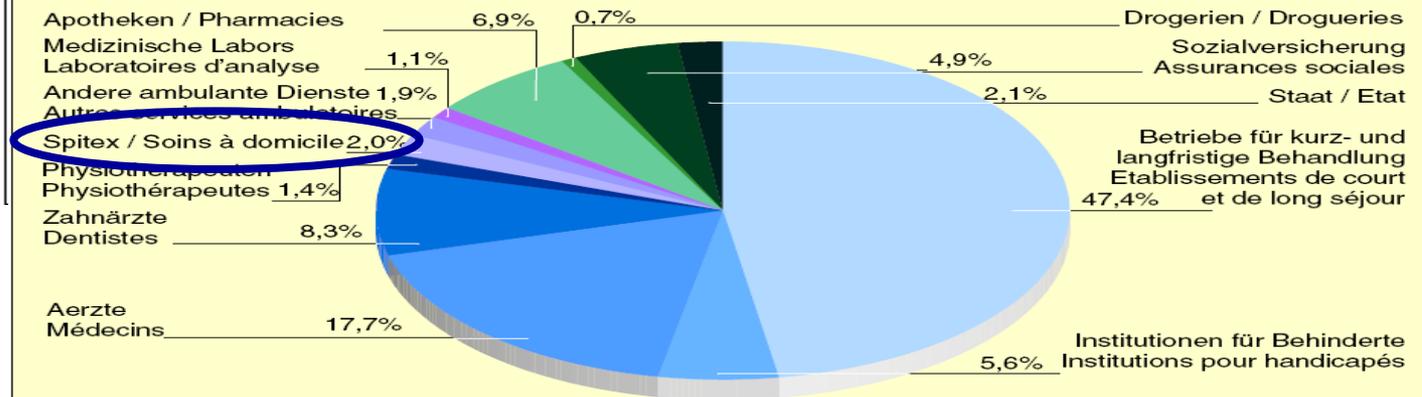
G7 Anteile der Gesundheitskosten am Bruttoinlandprodukt in den OCDE-Ländern
Parts des dépenses de santé par rapport au produit intérieur brut dans
les pays de l'OCDE



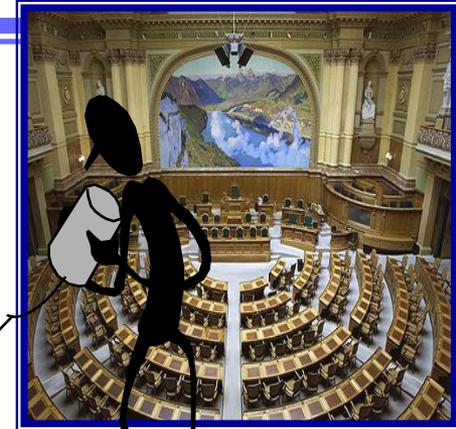
G6 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Europa
Durée moyenne de séjour en Europe



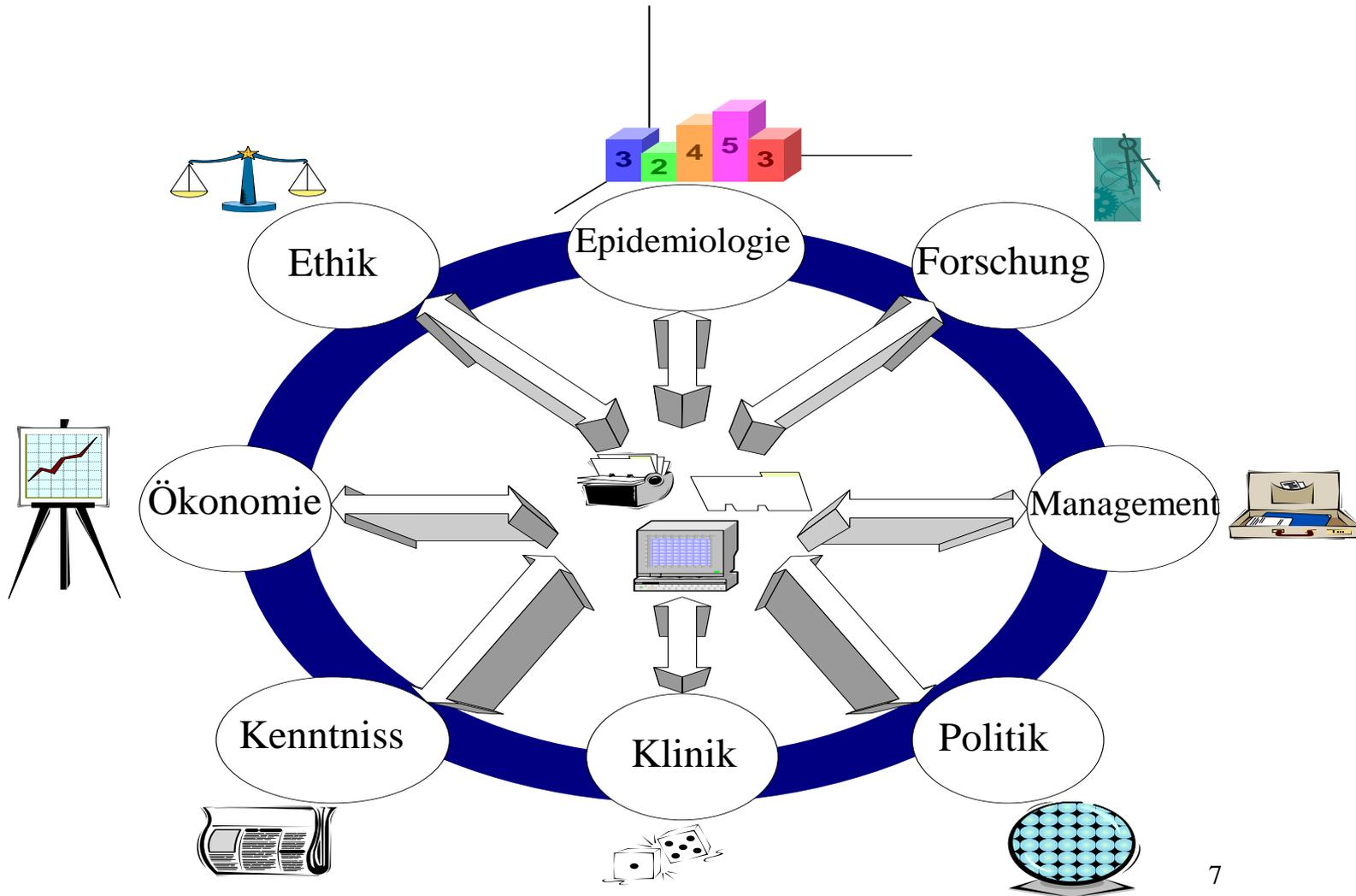
G10 Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringer 1998,
in % des Totals
Coûts du système de santé selon les agents de production en 1998,
en % du total



Kommunizieren



Algemein Objektiv: ein Pflegeinformation system



Ziele von NURSING data

- Ein vollständiges und standardisiertes Erhebungssystem für Pflegedaten vorschlagen:
 - Gesundheitsstatistiken
 - Tarifgestaltung/Abrechnung der Leistungen im Gesundheitsbereich
 - Managementsysteme (Wirtschaftlichkeit, Qualität)
 - klinisches Informationssystem (Pflegedossier)

*Akut-
pflege*

*Langzeit-
pflege*

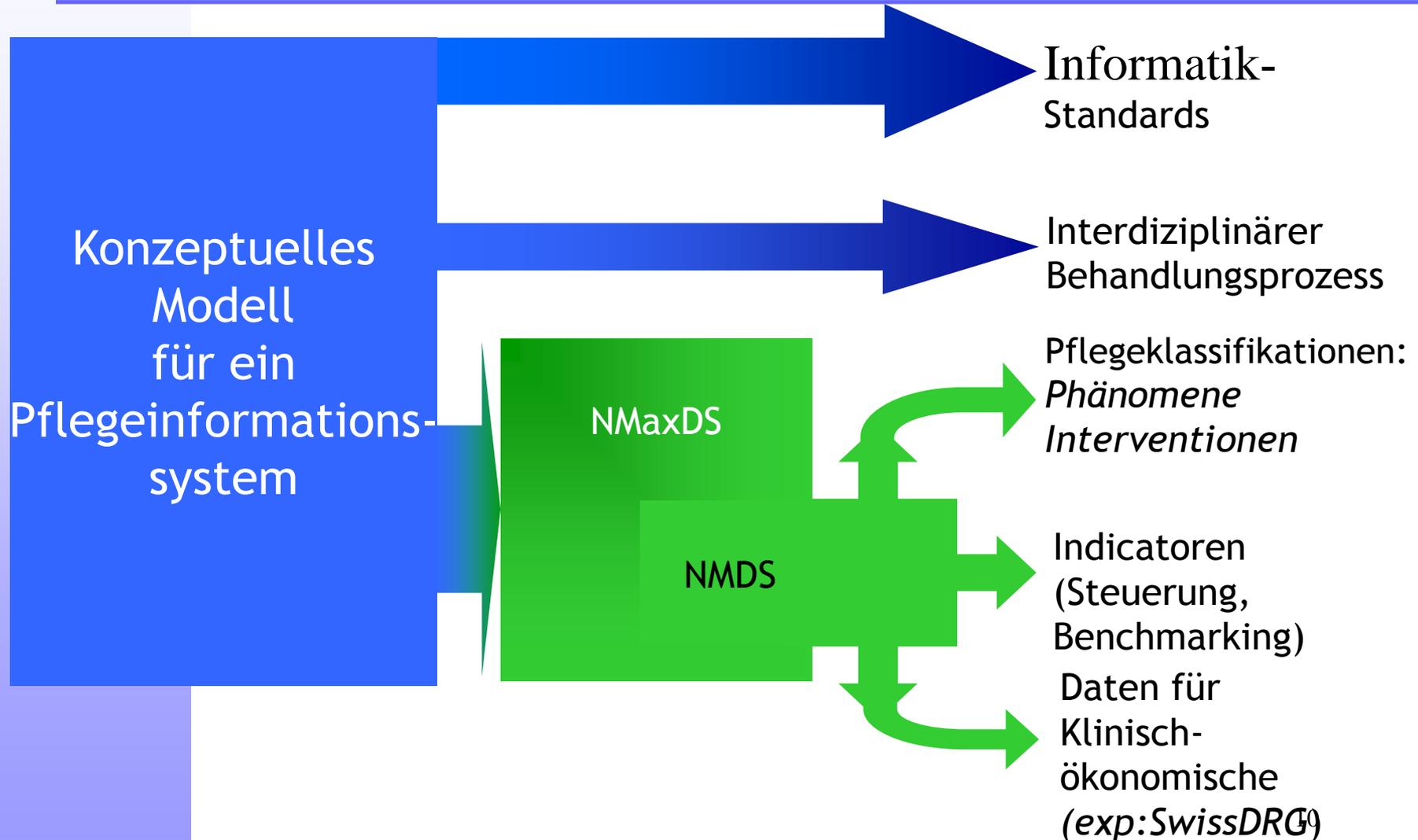
Psychiatrie

SPITEX

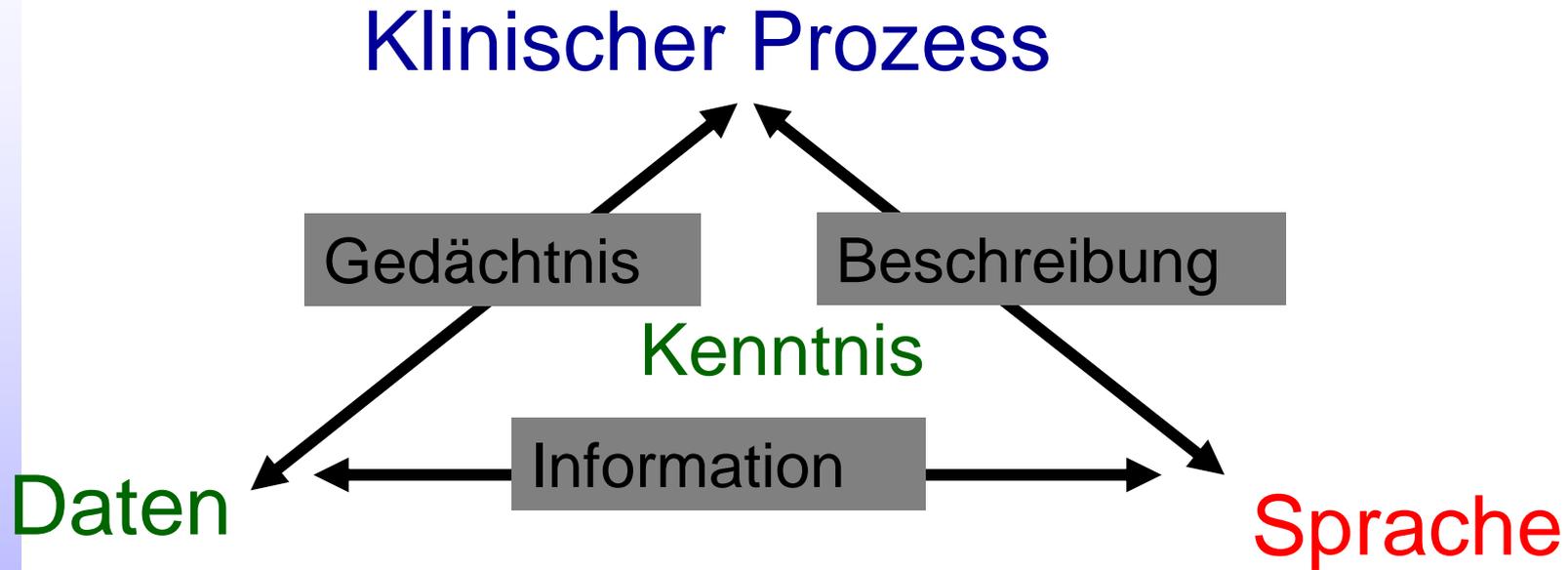
Die Entstehung von NURSING data

- 1998: Grünes Licht von der Politik
- 1999: Modell der Pflegeinformation
- 2000: Vorschlag einer umfassenden, aber pragmatischen Lösung
- 2001: Phase 2 mit ausgeweiteter Partnerschaft: (Bundesämter, Versicherer, Berufsverbände, Leistungserbringer,...)
- 2002-2004 Test der Klassifikationen
- 2004-2006 Test und Entwicklung des NMDS
- 2006 Schlussbericht

Outcome des projektes

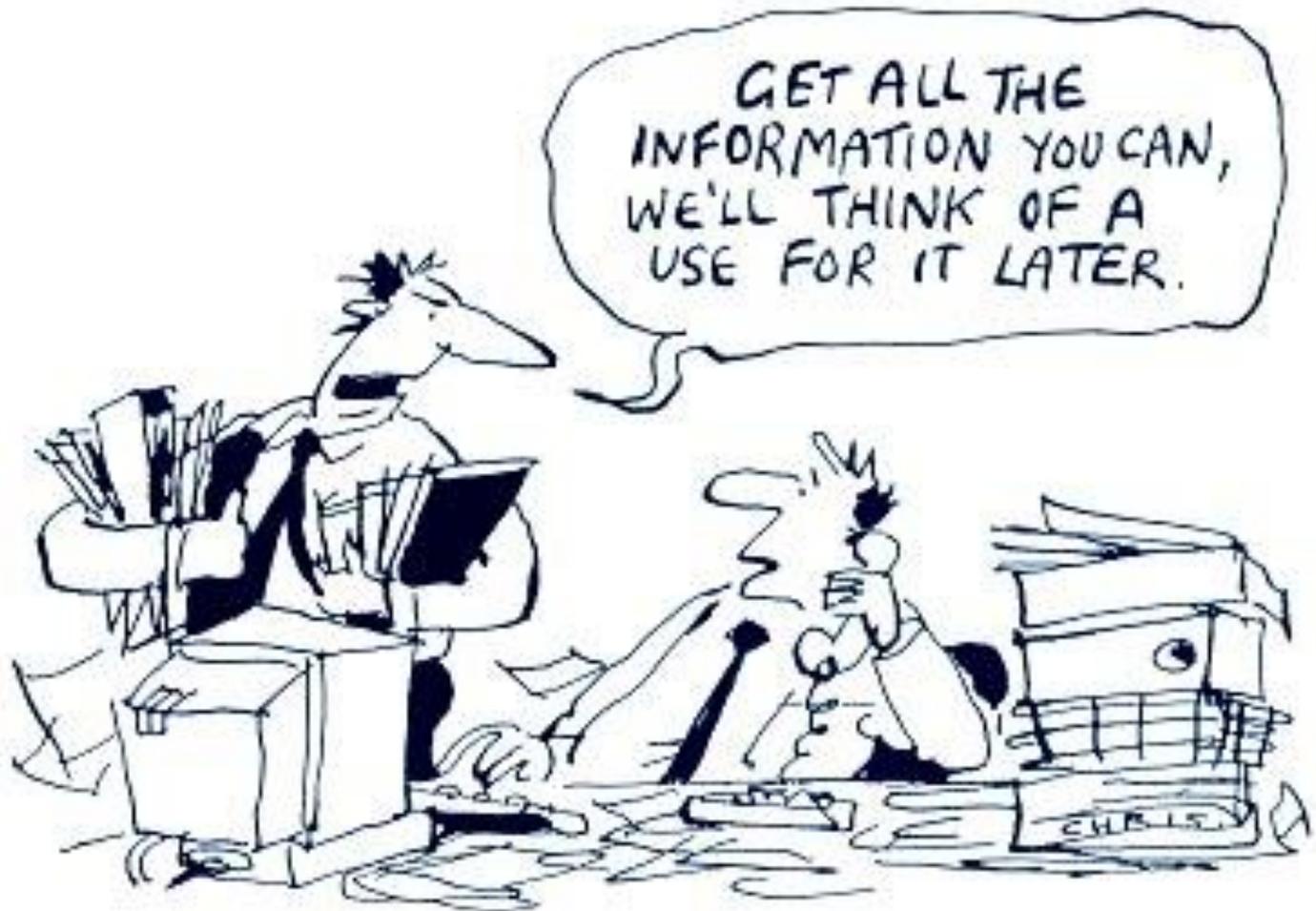


Wie ?



- Vergleichbarkeit der Daten erstellen
- Standardisierung der Pflegesprache
- Die Unterschiede respektieren

Daten Versammlung für die Pflege



Medizinische
Statistik

Spital
Statistik

Langzeit
Statistik
(Institutionen)

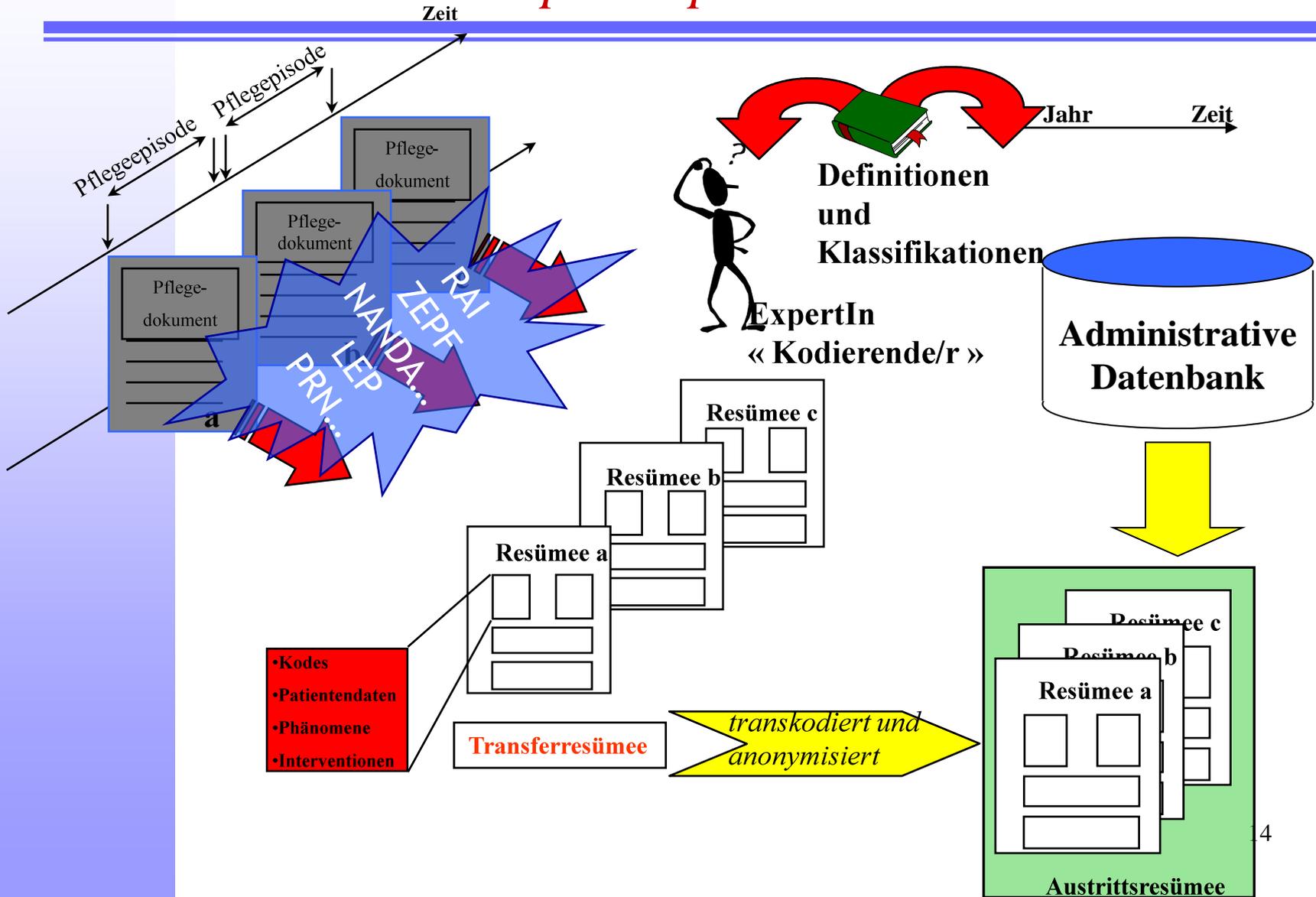
Zukunft ?

NURSING data
CH-NMDS

Methodologie basiert
über dass *Aufenthaltzusammenfassung*

CH-NMDS

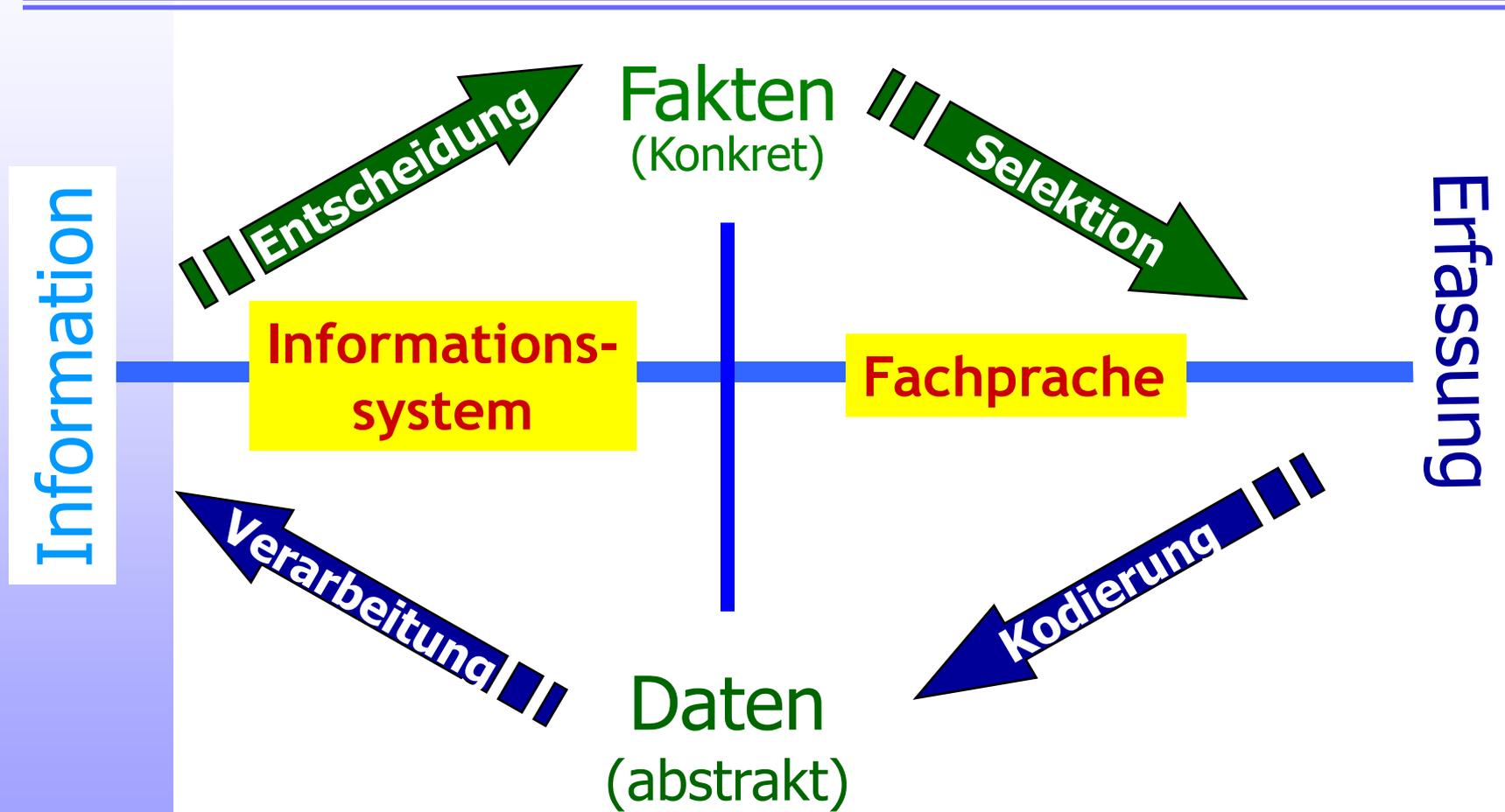
Beispiel: Spietal Austrittsbericht



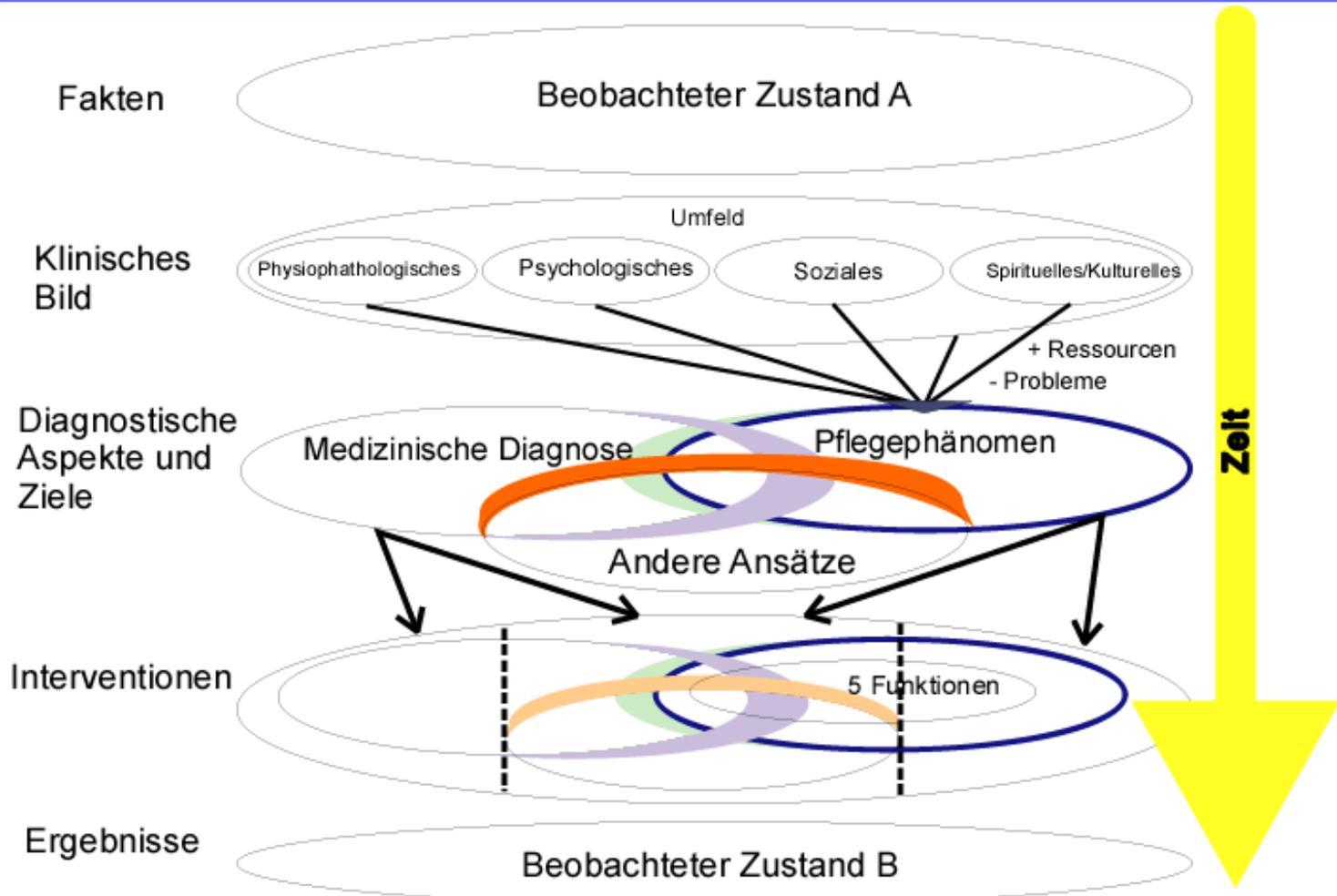
Pflegeinformationssystem

MODELLEN

Von Fakten zu Information

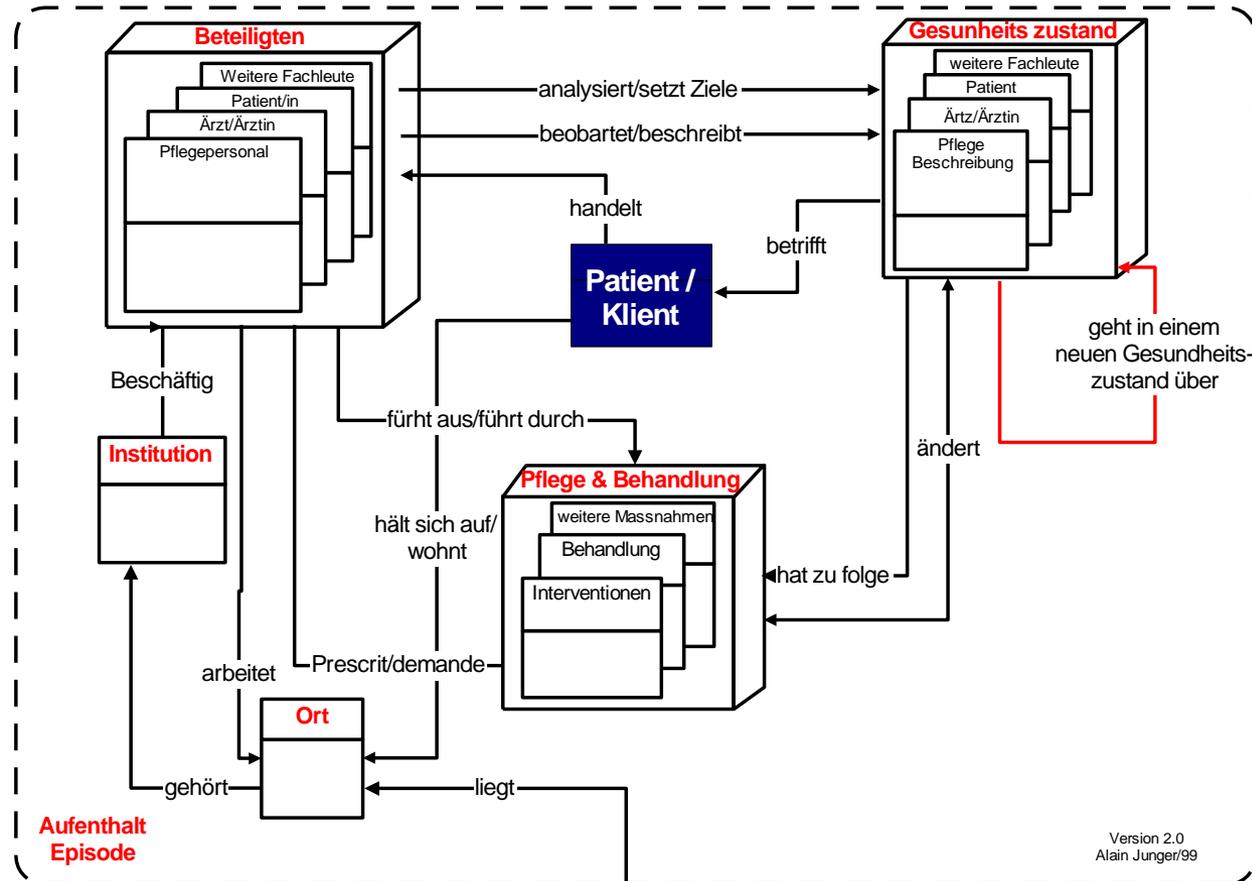


Modell für das klinische Verfahren



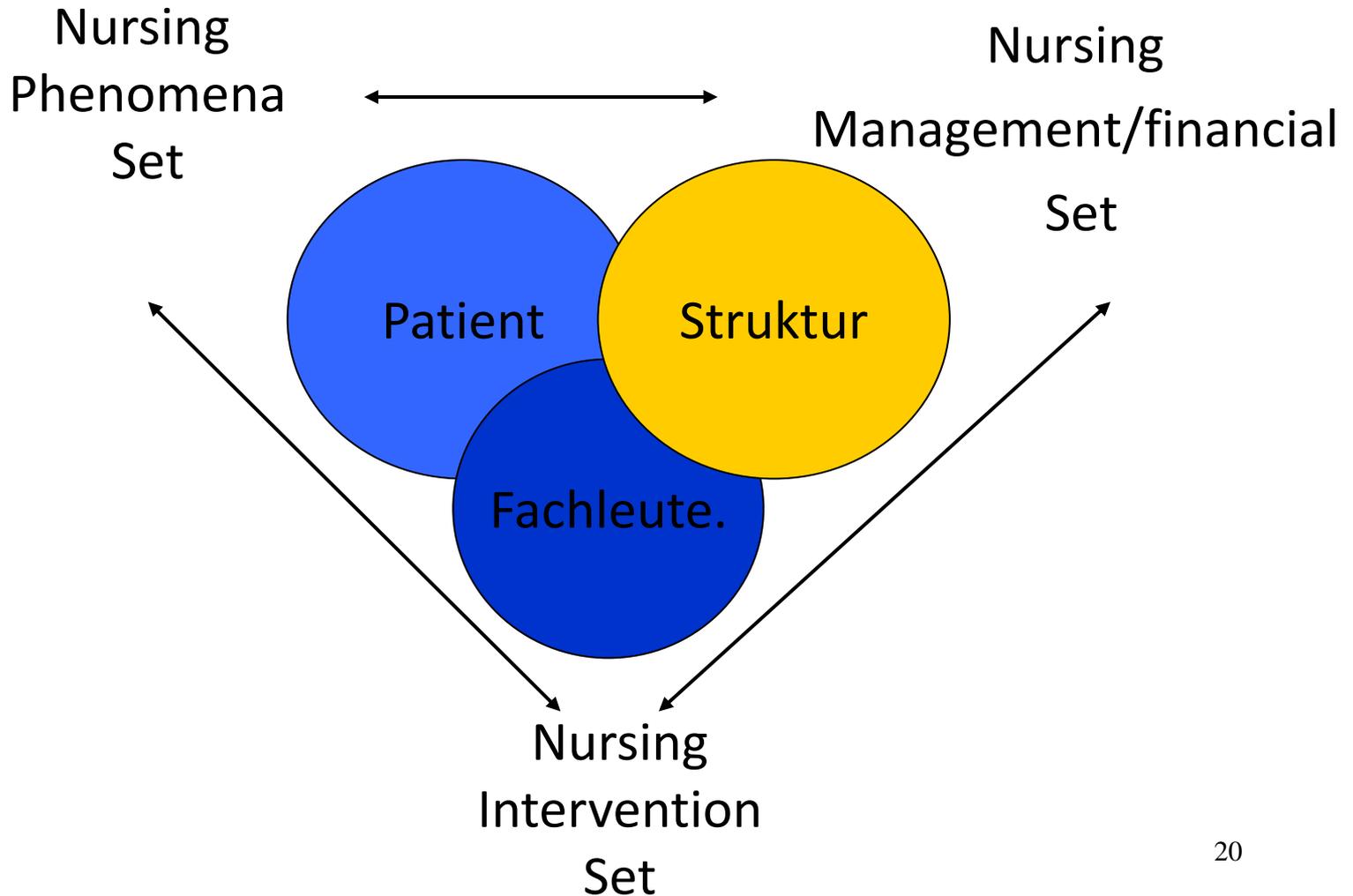
Unveränderlichen Variablen:

- Patient/Bewohner
- Die Leistungserbringer
- Institution / Arbeitsgeber /Selbständig
- Ort des Geschehens
- Ereignis / Fall
- Gesundheitszustand des Patienten
- Interventionen/ Pflegehandlungen



NURSING MINIMUM DATA SET

Nursing Data Set



CH-NMDS

Administrative Angaben

•Betrieb

- Betriebsnummer (BUR)*
- Kode des Kantons*

•Arbeitsort

- Kostenstelle*
- ⚡ Arbeitsort
- ⚡ Ort der Aufnahme
(Behandelnde Abteilung in der
Einrichtung)

•Andere Betriebsangaben

- Anzahl Erwerbsstunden /Jahr*

•Pflegepersonal

- ⚡ Nr.
- Geschlecht*
- Nationalität*
- Geburtsdatum*
- (⚡) Berufsausbildung
- ⚡ Ort und Datum des
Berufsdiploms/Zertifikats
- ⚡ Funktion im Betrieb
- Anstellungsgrad
- Durchschnittlich bezahlte
Stunden für das Jahr*
- ⚡ Anstellungsdatum
- ⚡ Austrittsdatum (Beendigung
der Anstellung)

* Verbindung zur administrativen und medizinischen Statistik

CH-NMDS

Patientenangaben (1)

•Patientendaten

- Anonymer Verbindungskode*
- Anonymer Verbindungskode (der Mutter)*
- Geburtsdatum*
- Alter beim Eintritt (in Jahren)*
- Geschlecht*
- Wohnregion (Postleitzahl)*
- Nationalität*
- Datum und Zeit des Austritts*
- Aufenthalt vor dem Eintritt*
- Etc.*

•Gesundheitszustand

- Medizinische Diagnosen (10 Linien)*
- Geburtsgewicht*
- ⚡ **Entscheidende Pflegephänomene (6 Linien)**
- ⚡ Status des Phänomens beim Austritt

* *Verbindung zur administrativen und medizinischen Statistik*

CH-NMDS

Patientenangaben (2)

•Leistungen

- Chirurgische Intervention*
- ⚡ **Entscheidende Pflegeinterventionen (10 Linien)**

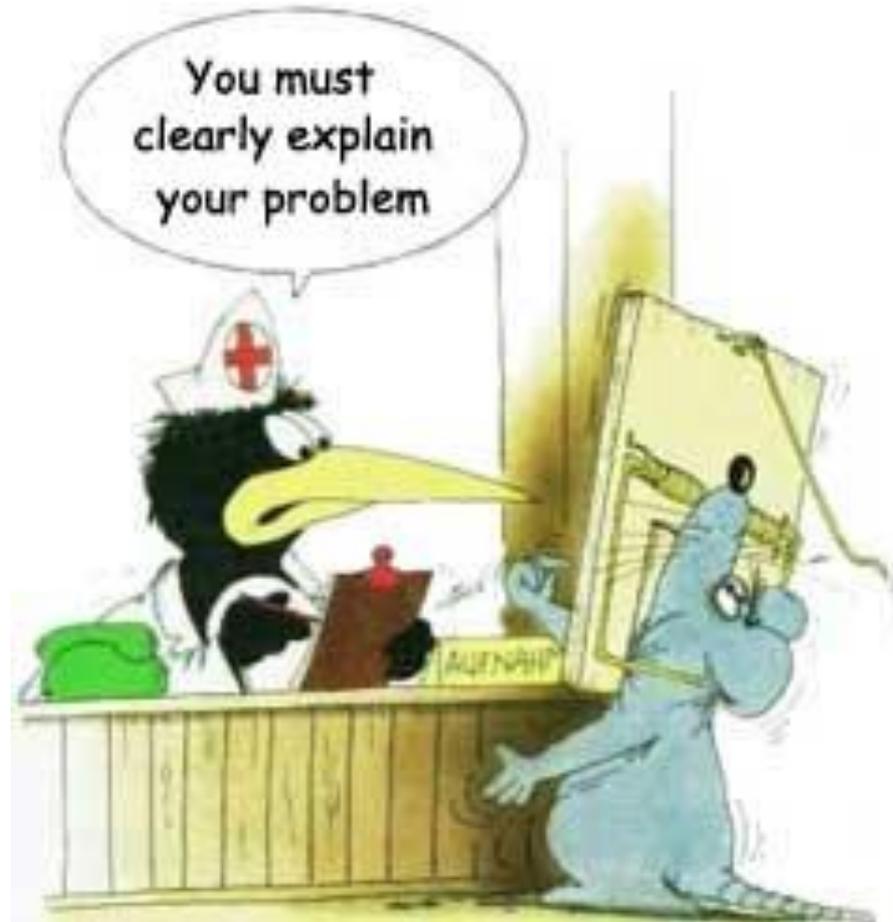
** Verbindung zur administrativen und medizinischen Statistik*

• Pflegeaufwand

- ⚡ Gesamte Pflegezeit (in Minuten)
- ⚡ Gesamte Pflegezeit nach KVG (in Minuten)
- ⚡ Messmethode des Pflegeaufwandes

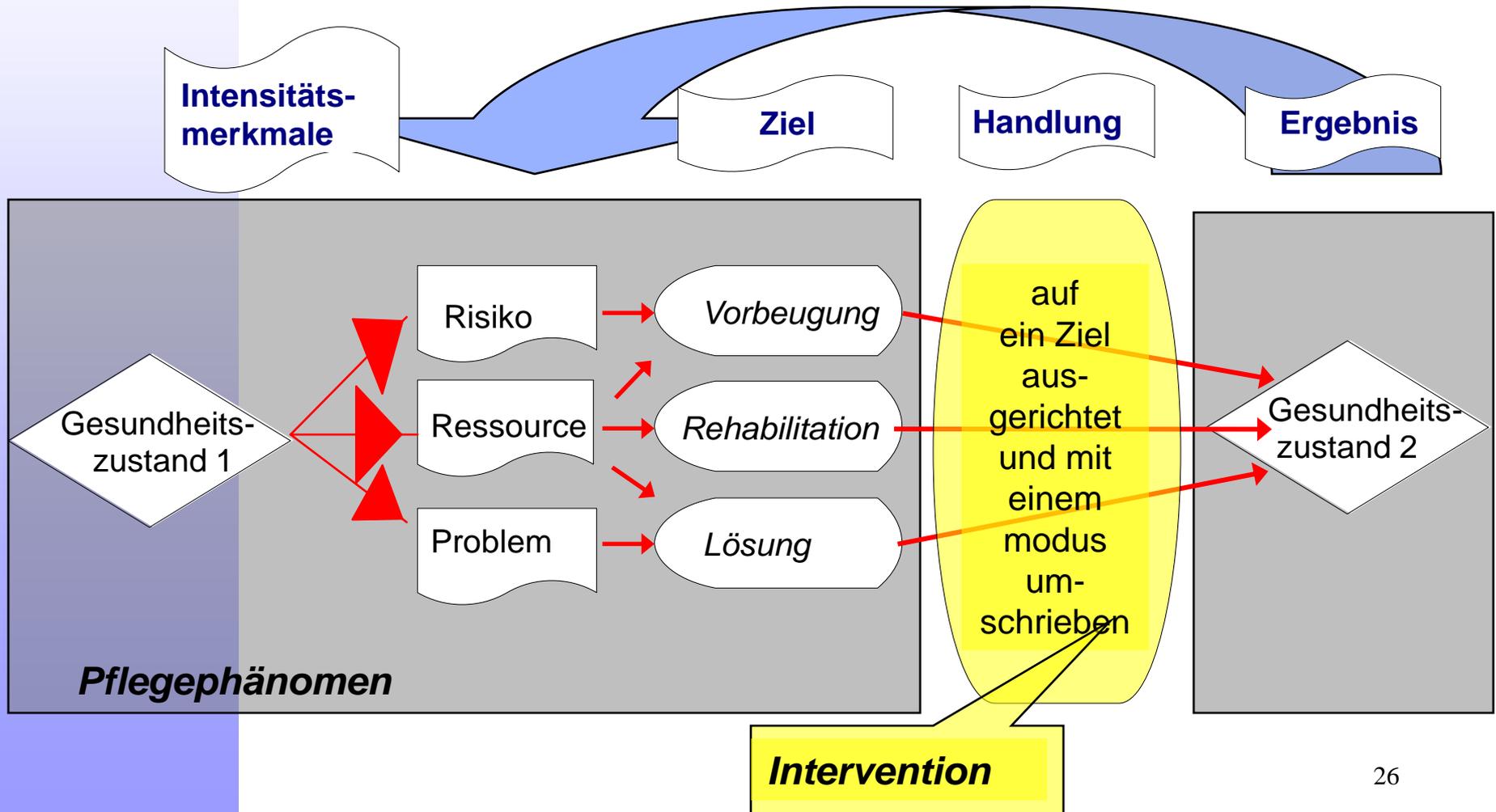
• Resultate

- Aufenthalt nach dem Austritt / Transfer / Ende der Pflege*
- Behandlung nach dem Austritt/ Transfer/ Ende der Pflege*
- Grund des Austrittes/ Transfers/Ende der Pflege*



***REFERENZKLASSIFIKATIONEN
DER
PFLEGEPHÄNOMENE &
PFLEGEINTERVENTIONEN***

Das klinische Verfahren nach NURSING data



Pflegephänomene generell

Struktur	Focus	Jugement
<p>ICF (WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • KÖRPERSTRUKTUREN • KÖRPERFUNKTIONEN • AKTIVITÄT UND PARTIZIPATION • UMWELTFAKTOREN • PERSONAL FAKTOREN 	<p>56 Begriffe</p>	<p>Problem</p> <p>Risiko</p> <p>Ressource</p>

Pflegephänomene generell

Referenzliste der Pflegephänomene für Nursing DATA - Version 0 Jedes Phänomen ist von einem Beurteilungsmerkmal begleitet

ICF Code	ICF	Nr	Aspekt der Gesundheit	Definition
d2	KAPITEL 2 ALLGEMEINE AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN			
d240		38	Fähigkeit, mit Stress und anderen schwierigen Situationen umzugehen	Fähigkeit, einfache oder komplexe und koordinierte Handlungen durchzuführen, um die psychischen Anforderungen, die erforderlich sind, um Aufgaben zu handhaben und zu kontrollieren, die besondere Verantwortung beinhalten sowie mit Stress, Störungen und Krisensituationen verbunden sind
d3	KAPITEL 3 KOMMUNIKATION			
d310-d329	KOMMUNIZIEREN ALS EMPFÄNGER (D310-D329)	39	Kommunizieren als Empfänger	Fähigkeit, eine Mitteilung verbal, nonverbal, in Zeichensprache, schriftlich oder anders zu verstehen und entgegenzunehmen
d330-d349	KOMMUNIZIEREN ALS SENDER (d330- d349)	40	Kommunizieren als Sender	Fähigkeit, eine Mitteilung verbal, nonverbal, in Zeichensprache, schriftlich oder anders zu produzieren
d4	KAPITEL 4 MOBILITÄT			
d410-d429	DIE KÖRPERHALTUNG ÄNDERN UND AUFRECHT ERHALTEN (D410-D429)	41	Die Körperhaltung ändern und aufrecht erhalten	Fähigkeit zur Beibehaltung oder Änderung der Körperposition oder -lage oder Verlagerung des Körpers von einer Oberfläche auf eine andere
d430-d449	GEGENSTÄNDE TRAGEN, BEWEGEN UND HANDHABEN (D430-D449)	42	Fähigkeit, Gegenstände zu tragen, zu bewegen und zu handhaben	Fähigkeit, Gegenstände mit der Hand, den Fingern und dem Daumen zu halten, aufzunehmen und zu handhaben
d450-d469	GEHEN UND SICH FORTBEWEGEN (D450-D469)	43	Gehen und sich fortbewegen	Fähigkeit, von einem Ort an einen anderen zu gelangen, auf allen Oberflächen und in allen Räumen, mit oder ohne Apparate oder Hilfsmittel zur Erleichterung der Fortbewegung oder zur Ermöglichung einer anderen Fortbewegungsart als das Gehen

Pflegeinterventionen - generell

Struktur	Targets	Aktion
<p>ICF (WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>KÖRPERSTRUKTUREN</i> • KÖRPERFUNKTIONEN • AKTIVITÄT UND PARTIZIPATION • UMWELTFAKTOREN 	<p>51 items</p>	<p>Beurteilen/überwachen Anleiten/beraten Unterstützen/begleiten Durchführen/übernehmen</p>

Pflegeinterventionen - generell

Pflegeinterventionen - NURSING data Referenzliste - Version 0

Jeder Intervention können mehrere Handlungstypen zugeordnet werden

ICF	NR	Begriff	Definition
Körperfunktionen			
KAPITEL 1 MENTALE FUNKTIONEN			
b110	1	Intervention im Zusammenhang mit dem neurologischen Zustand	Intervention mit dem Ziel, die neurologischen Funktionen aufrecht zu erhalten oder wiederherzustellen und zu verbessern
b134	2	Intervention in Verbindung mit dem Schlaf	Intervention mit direktem Zusammenhang zu Rhythmus und Qualität des Schlafs
b152	3	Intervention im Zusammenhang mit der Fähigkeit zur Stressbewältigung	Intervention mit dem Ziel, einer Person zu helfen, die Fähigkeit zu erhalten, zu erwerben oder wiederzuerlangen, einer Krise vorzubeugen, ihr zu begegnen oder sich einer Stresssituation anzupassen
b160	4	Intervention in Verbindung mit den kognitiven Funktionen	Intervention mit dem Ziel, die kognitiven Funktionen zu stärken, zu verbessern oder zu erhalten
b198	5	Andere Interventionen bezüglich der mentalen Funktionen	
KAPITEL 2 SINNESFUNKTIONEN UND SCHMERZ			
b280	6	Intervention bei Schmerz	Intervention mit direktem Zusammenhang zu Art und Intensität des Schmerzes
b298	7	Interventionen bei sensorischen Ausfällen	Intervention mit dem Ziel, zentralen oder peripheren sensorischen Ausfällen vorzubeugen, sie zu lindern oder eine Anpassung der betroffenen Person zu ermöglichen

Test II: 2005

ERFASSUNGSSOFTWARE

ACCESS DATENBANK VON UNS ENTWICKELT

Form-etablissement : Form

Allgemeine Daten über die Institution

Institution:

Name der Institution:

Nr REE / Bur (st1):

Noga Kode (st2):

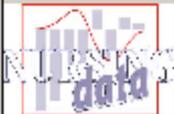
Kanton (st3):

Anzahl bezahlter Tage bezogen auf das Jahr
(in Stunden) (st7):

Projektverantwortliche/r:

Adresse:

Telefon:

Record: of 30

Form-client-modification : Form

Patientendaten ändern

Patient wählen:

Nr patient: (AutoNumber)

Nr Patient in betriebsinterner Datenbank (nmds03):

Anonymer Verbindungskode (nmds01):

Geschlecht (nmds06):

Name:

Vorname:

Geburtsdatum (nmds04):
JJJJ.MM.TT:hh

Neugeborene:

Anonymer Verbindungskode (Mutter) (nmds02):

Nr des Aufenthalts der Mutter:

 Save New Save/Close Aufenthalt 

Record: 1 of 1

Form-donnees sejour change : Form

Aufenthaltsdaten

Aufenthaltsdaten (Ändern)

Kodierungszeit (min.):

Nr Kod.: Nr Institution:

 Nr Aufenthalt: Nr Patient:

Aufenthalts-Nr in der lokalen Datenbank: Wohnort (Region) (nmnds07):

 Alter (nmnds05): Nationalität (nmnds08):

Neugeborene

Geburtsgewicht (nmnds15): in Gramm Gesundheitsstatus bei Geburt:

Eintrittsdatum im Institution (nmnds09) tt.mm.jjjj:ss Aufenthaltsort vor dem Eintritt/Herkunft (nmnds11):

 Aufenthaltsort vor dem Eintritt/Herkunft (nmnds11_p):

 Eintrittsart (nmnds12):

Nicht für Spitäler: **Spitalaufenthalt während des vergangenen Jahres (nmnds17):**

Austrittsdatum (nmnds13) tt.mm.jjjj:hh

Spital - Langzeitpflege

Entscheid für Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds20):

 Behandlung nach Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds19):

 Aufenthalt nach Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds18):

Psychiatrie

Entscheid für Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds20_p):

 Behandlung nach Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds19_p):

 Aufenthalt nach Austritt/Transfer/Ende der Pflege (nmnds18_p):

Spitex und ambulante Pflege

Datum des ersten Kontaktes (nmnds10): Anzahl Kontakte im Jahr (nmnds16): Datum des Behandlungsendes (nmnds14):





Record: 1 of 1

Si vous ne saisissez rien, taper ESC avant de fermer

	lcd10	Denominazione:	N
▶			

N

NURSING data

Erhebung der Episode - Ändern

Ort:

Eintritt Erster Kontakt:

Austritt Behandlungsende:

Save New Save/Close

Nr Aufenthalt: #Name?

Name: #Name?

Vorname: #Name?

Geburtsdatum: #Name?

Daten system

Erhebung der wichtigsten Phänomene und Interventionen

Beschreibung: Ein Blatt muss nach jeder Episode ausgefüllt werden
 Nach dem Austritt, müssen alle Blätter in das EDV-System übertragen werden
 Alle Interventionen sollen mit einem Phänomen verbunden sein und umgekehrt.

Frage an: nursingdata@isesuisse.ch

Neugebor: Nr des Aufenthalts der Mutter: #Name?

a: Beurteilen/überwachen
 b: Anleiten/beraten
 c: Unterstützen/begleiten
 d: Durchführen/übernehmen

Phänomene		Interventionen	
Kode	Fokus	Handlungstypen	Kode
<input type="text"/>	<input type="text"/>	a b c d	<input type="text"/>

Record: 1 of 1

Verknüpfung (Nur die Nummern im blauen Quadrat benutzen)

Beurteil. Me	Fokus:	nr phän	Nr int	Handlungstypen:	Focus:

Pflegedaten - Klinischdaten

Gesamte Pflegezeit (CT4): Klasse (CT6): Erhebungsmethode: (CT7):

Patienten im Krankenhaus, chirurgische Intervention (ct8):

Record: 1 of 1

Form empl employe : Form

Pflegepersonal

Anonymer Verbindungskode der Pflegeperson (EMP1):

Laufnummer (EMP2):

Anonyme Identifikations Nr(EMP3):

Geschlecht (EMP4): Jahre

Geburtsjahre (EMP6): Jahre

Name:

Vorname:

Anzahl bezahlter Arbeitsstunden im Jahr (emp7):

Austrittsdatum (emp9):

Anstellungsdatum im Betrieb (emp8): *tt.mm.jjjj*

Record: of 1

fonction occupée

Posten/Funktion

Pflegefachkraft erfassen

Funktion (f4):

Arbeitsbereich (LX4):

Ort der Leistungserbringung (LX2):

Beschäftigungsgrad (f5):

Diplom (fakultativ):

Berufsausbildung (f1):

Jahr des Diploms/Zertifikats (f3): *Jahre*

Land, der Ausstellung des Diploms/Zertifikats (f2):

Save Undo New Save/Close ISE ✓

Record: 1 of 1

Test II : 2005

DATEN

Verteilung der kodierten Fälle nach Art des Betriebs

KODE	NOGA	Anzahl Patienten			
		Frauen	Männer	Total	%
85.11A	Universitätsspitäler, Spitäler für allgemeine Pflege	92	76	168	50.9%
85.11B	Spezialkliniken	10	12	22	6.7%
85.11C	Psychiatrische Kliniken	35	30	65	19.7%
85.14C	Aktivitäten der Krankenschwestern und Hebammen, Hauspflege	7	3	10	3.0%
85.14H	Sonstiges Gesundheitswesen a.n.g.	7	4	11	3.3%
85.31B	Alters- und Pflegeheime	42	12	54	16.4%
	Alle	193	137	330	100.0%

In vivo : Pflegebereich

Kode	Ort der Leistungserbringung	Total der Episoden	%
1	Intensivpflege (Intensivstation)	28	6.9%
2	Kurzer Aufenthalt (Akutpflege)	242	59.9%
3	Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)	32	7.9%
4	Ambulante Pflege	12	3.0%
5	Langzeitpflege (Spital - Pflegeheim)	53	13.1%
7	Geschlossene Abteilung	17	4.2%
9	Zuhause	11	2.7%
99	Andere	9	2.2%
	Total	404	100.0%

Die 10 häufigsten Pflegephänomene

Nr	Focus	Problem	Ressource	Risiko	Total	% Total/Fall
15	Schmerz	166		28	194	58.8%
44	Fähigkeit zur Selbstversorgung	155	2	17	174	52.7%
8	Emotionen	133	5	16	154	46.7%
16	Kardiovaskuläre Funktionen	111		42	153	46.4%
34	Funktionen der Haut	120	1	19	140	42.4%
20	Atmungsfunktionen	90		22	112	33.9%
6	Schlaf	70	1	10	81	24.5%
33	Bewegungsbezogene Funktionen	77		3	80	24.2%
43	Gehen und sich fortbewegen	57		16	73	22.1%
30	Harnausscheidung	56		10	66	20.0%
Total		1035	9	183	1227	
% Total jedes Beurteilungsmerkmals		48.9%	12.7%	48.8%	47.9%	

Beurteilungsmerkmal	Anzahl	%
Problem	2116	82.6%
Ressource	71	2.8%
Risiko	375	14.6%
Total	2562	100.0%

Häufigkeit der Phänomenen

Intensivpflege (Intensivstation)

Nr	Focus
16 Kard	Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)
20 Atm	
1 Bew	
0 ---	8 Em
	Ambulante Pflege

Ort der Leistungserbringung	Problem	Ressource	Risiko
Zuhause	80.5%	2.0%	17.5%
Langzeitpflege (Spital - Pflegeheim)	96.4%	0.8%	2.8%
Ambulante Pflege	13.8%	16.1%	70.1%
Intensivpflege (Intensivstation)	94.3%	0.9%	4.9%
Geschlossene Abteilung	79.7%	3.4%	16.9%
Kurzer Aufenthalt (Akutpflege)	73.1%	12.8%	14.1%
Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)	80.3%	4.2%	15.5%
Andere	71.6%	2.3%	26.1%
Tota	81.1%	2.6%	16.3%

Häufigkeit des Vorkommens des Gesundheitsaspektes

Phänomen	Ort der Leistungserbringung								
	Zuhause	Langzeitpflege (Spital - Pflegeheim)	Ambulante Pflege	Intensivpflege (Intensivstation)	Geschlossene Abteilung	Kurzer Aufenthalt (Akutpflege)	Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)	Andere	Total
44-Fähigkeit zur Selbstversorgung									
Risiko		3	4		1	12			20
Ressource		1				1		1	3
Problem	7	65		8		99	21	10	210
Total	7	69	4	8	1	112	21	11	233

Phänomen	Ort der Leistungserbringung								
	Zuhause	Langzeitpflege (Spital - Pflegeheim)	Ambulante Pflege	Intensivpflege (Intensivstation)	Geschlossene Abteilung	Kurzer Aufenthalt (Akutpflege)	Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)	Andere	Total
15-Schmerz									
Risiko				6		39	1		46
Problem	4	25		7	12	136	9	3	196
Total	4	25	0	13	12	175	10	3	242

Validität der Referenzklassifikationen war für beide getestet

Handlungen

Nr	Handlungsmodus	Beraten/ unterrichten	Einschätzen/ überwachen	Durchführen/ umsetzen	Unterstützen/ begleiten	Total	% durchführen/ umsetzen/ Fall
6	Intervention bei Schmerz	3	56	217	12	288	65.8%
28	Intervention im Zusammenhang mit der Selbstversorgung - sich waschen	8	10	139	103	260	42.1%
24	Intervention mit Einfluss auf die Haut: chirurgische Wunde	1	21	127	2	151	38.5%
19	Intervention in Verbindung mit der Harnbildung und der Harnausscheidung	5	35	113	30	183	34.2%
40	Intervention bezüglich Umgang mit Medikamenten	37	14	102	11	164	30.9%
25	Intervention mit Einfluss auf die Haut: nicht-chirurgische Wunde und andere Hautläsionen	4	28	97	6	135	29.4%
48	Intervention bezüglich zwischenmenschlicher Kommunikation: helfende Beziehung	33	42	89	67	231	27.0%
12	Intervention mit Einfluss auf das Atmungssystem	4	40	87	9	140	26.4%
2	Intervention in Verbindung mit dem Schlaf	6	13	78	10	107	23.6%
8	Intervention in Verbindung mit der Herzfunktion	3	62	75	2	142	22.7%
	Summe	104	321	1124	252	1801	
	Total % Anteil jedes Handlungstyps	33.0%	45.6%	47.9%	32.6%	43.5%	

Häufigkeit der kodierten Pflegeinterventionen

Intensivpflege (Intensivstation)		Mittelfristiger Aufenthalt (Rehabilitation)		Ambulante Pflege	
Nr		Nr		Nr	Handlungsmodus
19	Inte Har				
45	Inte und Unt				
43	Inte und Atm	48	Intervention helfende Be	48	Intervention bezüglich zwischenmenschlicher Kommunikation: helfende Beziehung
1	Inte	28	Intervention waschen	40	Intervention bezüglich Umgang mit Medikamenten
0	---	36	Intervention	38	Intervention zum Zweck der Erhaltung oder Verbesserung der sozialen Integration
6	Inte	6	Intervention	3	Intervention im Zusammenhang mit der Fähigkeit zur Stressbewältigung
49	Inte helf	27	Intervention	3	Intervention bezüglich zwischenmenschlicher Kommunikation: helfende Beziehung zu pflegenden Angehörigen
8	Inte	51	Case mana	49	Intervention bezüglich zwischenmenschlicher Kommunikation: helfende Beziehung zu pflegenden Angehörigen
14	Inte	2	Intervention	33	Intervention bezüglich Gesundheitsförderung
48	Inte helf	29	Intervention kleiden	35	Intervention bezüglich zwischenmenschliche Beziehungen
		4	Intervention	2	Intervention in Verbindung mit dem Schlaf
		3	Intervention Stressbewä	14	Intervention bezüglich Ernährung
				37	Intervention hinsichtlich der Ausübung der sozialen Rolle

Leistungserfassungsinstrumente

Instrument	Anzahl Erwähnungen	%
Kanton Tessin-Paillard	7	2.05%
PLAISIR®	9	2.63%
andere	9	2.63%
Kanton Tessin-CLIDPa	15	4.39%
LEP®	16	4.68%
BESA	19	5.56%
PRN®	68	19.88%
Kein Erhebungsinstrument	199	58.19%
Total	342	100.00%

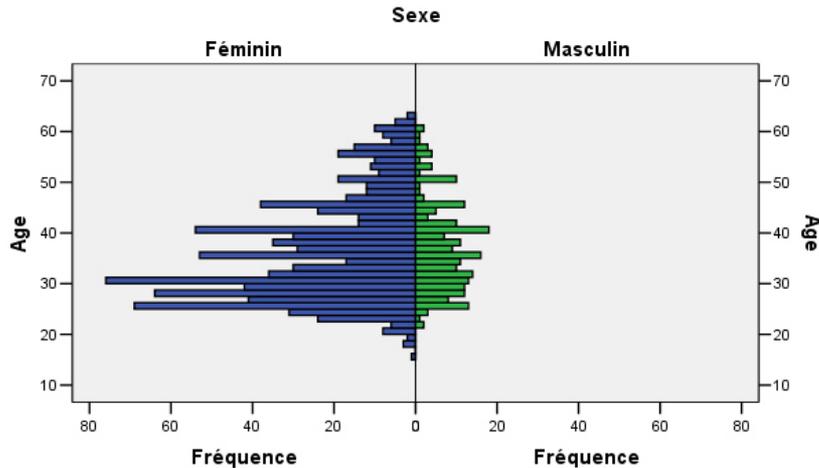
Aufenthaltort nach dem Austritt und Status des Pflegephänomens bei Austritt

Aufenthalt nach Austritt/Transfer/Ende der Pflege	Stand des Pflegephänomens zur Zeit der Résuméerfassung			
	Aktiv	Status unbekannt	Inaktiv	Total
Anderes Krankenhaus	89	7	84	180
Zuhause	352	25	505	882
Krankenheim, Pflegeheim	8		21	29
Altersheim, andere sozialmed. Inst.	14		3	17
Rehabilitationsklinik	62	10	80	152
Anderere	7	3	6	16
Unbekannt	43	1	20	64
Null/keine Kodierung	974	112	489	1607
Total	1549	158	1208	2947

Bezug zwischen einigen ärztlichen Diagnosen und:

Pflegephänomen		Ärztliche Diagnose	
Beurteilung	Focus	Kode	ICD 10
Problem	Atmungsfunktionen	I460	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
Problem	Schmerz	I258	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
Problem	Kardiovaskuläre Funktionen		
Problem	Fähigkeit zur Selbstversorgung	I251	Atherosklerotische Herzkrankheit
Problem	Schmerz		
Problem	Kardiovaskuläre Funktionen		
Problem	Atmungsfunktionen		

Pflegeintervention		Ärztliche Diagnose	
Handlungstyp	Ziel	Kode	ICD 10
Durchführen/ umsetzen	Intervention bei Schmerz	Z988	Sonstige näher bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen
Durchführen/ umsetzen	Intervention in Verbindung mit der Herzfunktion	I251	Atherosklerotische Herzkrankheit
Durchführen/ umsetzen	Intervention im Zusammenhang mit der Selbstversorgung - sich waschen		
Durchführen/ umsetzen	Intervention mit Einfluss auf die Haut: chirurgische Wunde		
Durchführen/ umsetzen	Intervention bezüglich der Organisation von Ressourcen, Material und Ausrüstung einer (und für eine) Person		

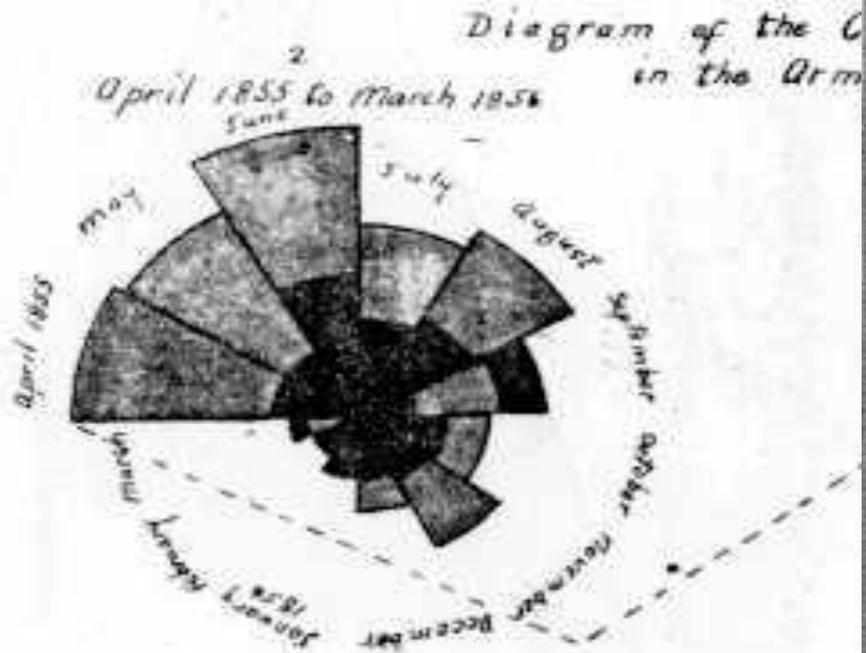


Nr	Funktion	Ø Alter		
		Frauen	Männer	Ø
0		35.2	37.6	35.5
1	Pflege und Betreuung	37.3	36.3	37.1
2	Führung/Leitung	45.7	44.6	45.2
3	Pflegeexperte/in	32.0	57.0	38.3
4	Pflegeforschung und -entwicklung	39.5	47.0	42.0
5	Bildung/Pädagogischer Bereich	36.5	36.5	36.5
6	Logistik	48.0	40.0	41.6
7	in Ausbildung	27.9	31.3	29.2
	Durchschnitt	36.4	37.2	36.5

- NURSING data besteht nicht nur aus einer Variablenliste und zwei Referenzklassifikationen sondern auch aus einem Informationsmodell (Modell Pflege als Objekt) und einem Vorschlag für ein Datenerhebungsmodell (Austrittsrésumé).
- Hinter NURSING data stecken Fachwissen und Fachkompetenzen im Zusammenhang mit Pflegeinformationssystemen, die sich nicht bloss auf die Statistiken beschränken.

ZUKUNFT
BLICK IN DIE VERGANGENHEIT

Florence Nightingale May 15, 1854



The areas of the blue, red & black wedges on each measured from the centre as the common vertex.
The blue wedges measured from the centre of the circle represent area for area the deaths from all causes of death from wounds, & the black wedges measured from the centre the deaths from all other causes.
The black line across the red triangle in the 1854 marks the boundary of the deaths from all other causes during the month. In October 1854 & April 1855 the black area coincides with the red in January & February 1855, the blue coincides with the red. The entire areas may be compared by following the blue, the red & the black lines enclosing them.

from - Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency and Administration of the British Army. By Florence Nightingale. Harrison & Sons, London, 1858.



The systematic evaluation of outcomes is critical. A graph is an effective communication tool. In order to compare results, you must have standardized data.

FIG. 8 — The type of graph used she gave

- Rechnungswesenstandart für die Pflege
- ICD10 benutzt in der Pflege
- DRG
- „Casemix Pflegeindex“ auf der Grundlage den Leistungserfassungsdaten
- EDF und Pflegestandardisiertesprache

Danke

Merci

Grazzie

Thanks



www.isesuisse.ch/nursingdata