

Anlage 2: MeKidS.support-wiki

1. MeKidS.support-wiki Startseite	2
1.1 Dokumentationsmasken	4
1.1.1 Startseite	5
1.1.2 Neuen Fall erstellen	6
1.1.3 Dokumentation fortsetzen	8
1.1.3.1 Vorstellung	9
1.1.3.2 Anamnese	12
1.1.3.3 Körperliche Untersuchung	17
1.1.3.4 Verletzungen	19
1.1.3.5 Diagnostik/Konsil	24
1.1.3.6 Asservate	27
1.1.3.7 Fallbesprechung/Meldung	30
1.1.3.8 Notizen	33
1.1.4 Fall abschließen	35
1.1.5 Fall mit Kennung einsehen	36
1.1.6 Organisation verwalten	37
1.1.7 Kontaktformular (Hilfe)	39
1.2 Erstellte Dokumente	40
1.2.1 Kontaktdaten-PDF	41
1.2.2 Befundbericht-PDF	42
1.2.3 Zwischenstand-PDF	43
1.2.4 Anonymer Konsil-Bericht	44

MeKidS.support-wiki Startseite



University of Applied Sciences and Arts

Kontakt:

Janis Liedmann und Lisa Huber

FB Informatik, Medizinische Informatik

Emil-Figge-Str. 42 - 44227 Dortmund

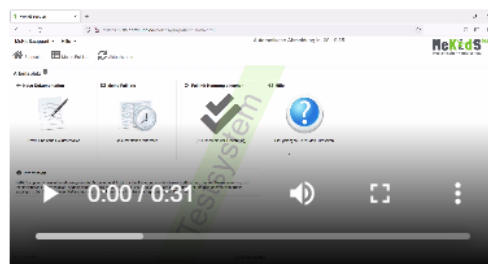
Mail: support-tool@mekids-best.de

Schulungsvideos:

► Einführungsvideo

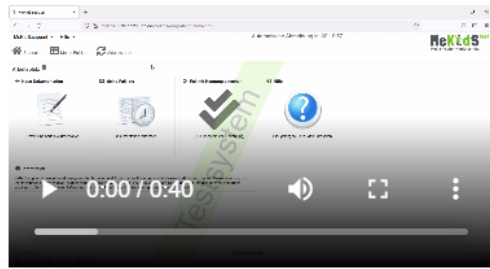


► Neue Dokumentation erstellen

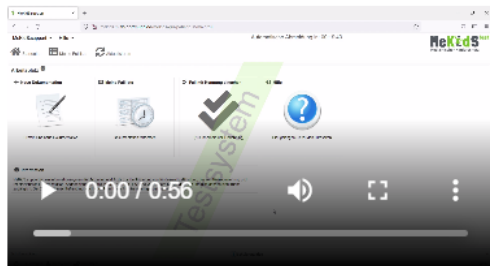


Wiki:

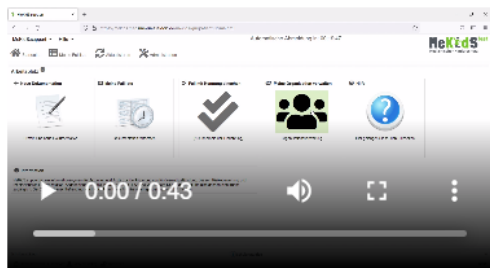
► Folgedokumentation erstellen



► Fall mit Kennung einsehen



► Zugänge für Teammitglieder erstellen (nur Unit-Admins).



Dokumentationsmasken

Startseite

Dies ist die Startseite, auf die man gelangt, wenn man sich bei MeKidS.support anmeldet. Von dieser Seite aus kommt man auf alle relevanten Unterseiten der Anwendung. Man hat also folgende Möglichkeiten, wenn man auf einen der abgebildeten Button drückt (von links nach rechts):

- Eine neue Dokumentation erstellen
 - Entweder einen ganz neuen Fall oder
 - Eine Folgedokumentation eines bereits vorgestellten Kindes anhand dessen Pseudonyms
- Die eigene Fallliste mit noch offenen Dokumentationen einsehen
- Einen Einrichtungs-internen Fall einsehen
- Die Mitarbeiter seiner eigenen Unit verwalten, sofern man denn Unit-Admin ist
 - Entweder einen neuen Nutzer für einen Mitarbeiter anlegen,
 - Einen bestehenden Nutzer bearbeiten oder
 - Einen Nutzer deaktivieren
- Auf das Wiki zugreifen

Darunter befindet sich zudem noch eine Kurzinformation zum System sowie das Einführungsvideo zu MeKidS.support.

MeKidS.support ▾ Hilfe ▾

Automatische Abmeldung in: 00:16:24

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Administration

Arbeitsplatz ?

➕ Neue Dokumentation



Erstellt eine neue Dokumentation

📅 Meine Fallliste



Dokumentation fortsetzen

✓ Fall mit Kennung einsehen



(Nur innerhalb der Einrichtung)

👤 Meine Organisation verwalten



Organisationsverwaltung

❓ Hilfe



Hier gelangen Sie zu den Hilfeseiten.

📘 Information

MeKidS.support ist ein Informationssystem für Ärztinnen und Ärzte zur Identifizierung von Kindeswohlgefährdung, dessen Risikobewertung und rechtssicheren Dokumentation. Abgeschlossene Fälle werden nach ca. 1 Stunde von diesem Server gelöscht und sind danach nicht mehr zugänglich. Der Zugriff ist anschließend nur noch über Ihr in Ihrem Primärsystem gespeicherten PDF möglich.

Schulungsvideo

▶ Einführungsvideo



FH Dortmund

admin admin

Abmelden

14:27

Neuen Fall erstellen

Wählt man "Neue Dokumentation" auf der Startseite, erscheint folgendes Pop-Up-Fenster:

Start einer neuen Dokumentation

Erfassung neuer Patient
Öffnet die Erfassung eines neuen Patienten.
Neue Dokumentation

Folgedokumentation mit Kennung
Es wird ein neuer Fall mit einer bestehenden Kennung erstellt.
Kennnummer:
Folgedokumentation starten

Abbrechen

Hier können Sie sich dann entscheiden, ob Sie eine neue Dokumentation oder eine Folgedokumentation mit einer bekannten Kennung startet.

Erfassung neuer Patient

Möchten Sie einen neuen Patienten erfassen, klicken Sie auf "Neue Dokumentation". Daraufhin öffnet sich folgendes Fenster:

Übersichtsblatt für eine neue Dokumentation

Hinweis
Es werden keine identifizierenden Daten der Patienten in dieser Anwendung gespeichert!

Patienten-Infos
Die hier eingegebenen Patientendaten werden auf das PDF für Ihre eigene Dokumentation gedruckt. Sie werden nach der Erstellung sofort verworfen und nicht auf dem Server gespeichert.

Nachname:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Patienten-PDF erzeugen und mit der Dokumentation beginnen

Abbrechen

Zunächst erfolgt ein Hinweis, dass keine identifizierenden Daten der Patient:innen gespeichert werden. Daraufhin können Sie die Stammdaten des Kindes erfassen, welche, wie bereits erwähnt, nicht im System gespeichert werden. Die Daten werden lediglich für das [Kontaktdaten-PDF](#) erhoben, welches in der Primärdokumentation Ihrer Praxis oder Klinik hinterlegt werden soll. Zu den Pflichtangaben gehören Nachname, Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum. Diese Daten sind später auch nicht mehr änderbar. Der Geburtsort ist optional und kann später auch noch auf dem PDF nachgetragen werden. Wenn Sie alle Angaben getätigt haben, können Sie auf "Patienten-PDF erzeugen und mit der Dokumentation beginnen" klicken. Das Kontaktdaten-PDF wird erzeugt und Sie bekommen folgenden Hinweis:

Hinweis

Der Fall wurde erfolgreich erstellt.

Wir haben anhand Ihrer Eingaben ein PDF-Formular mit den Daten des Patienten erstellt.

Sie können das Formular nutzen, um damit wichtige Kontaktdaten u.ä. festzuhalten.

Wichtig: Hinterlegen Sie diese PDF-Datei (mekids.support_Vorname_Nachname.pdf) in Ihrer Primärdokumentation.

Sie enthält eine dem Patienten zugeordnete Kennnummer, die Sie für Verlaufsdokumentationen nutzen können.

Wir haben Ihnen diese Kennnummer sicherheitshalber auch noch einmal per eMail übermittelt.

☐ Ich habe das Formular hinterlegt.

📄 Falldokumentation beginnen

Wenn Sie die Informationen gelesen haben und mit Klicken der Checkbox bestätigen, dass Sie das PDF heruntergeladen und hinterlegt haben, können Sie auf "Falldokumentation beginnen" klicken und mit der Dokumentation starten.

Folgedokumentation mit Kennung

Wenn Sie eine Folgedokumentation starten wollen, geben Sie das zu dem Kind gehörige Pseudonym bzw. die Kennnummer in das dafür vorgesehene Feld und drücken Sie auf "Folgedokumentation starten". Sie gelangen dann direkt auf den ersten Reiter der Dokumentation ([Vorstellung](#)). Die Stammdaten müssen Sie hier nicht erneut eingeben, da Sie dies ja bereits bei der ersten Dokumentation gemacht haben.

Dokumentation fortsetzen

Klicken Sie auf der Startseite auf "Dokumentation fortsetzen" gelangen Sie zu Ihrer Fallliste mit allen noch offenen und abgeschlossenen Fällen. Mit Klick auf einen der aufgelisteten Fälle gelangen Sie direkt in die Dokumentation. Auch hier können Sie mit dem unteren Button "Neue Dokumentation" eine neue Dokumentation anlegen, wie in [Neuen Fall erstellen](#) beschrieben.

MeKidS.support

Hilfe

Automatische Abmeldung in: 00:19:25

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Administration

ID	Vorfall-Datum	Unters.-Datum	Vorfall-Art	Status	Institution	Pseudonym	Optionale Funktionen
501		20.12.2021		neu	FH Dortmund	GbPwDId2	
500		16.12.2021		abgeschlossen	FH Dortmund	GBPWdId2	
499		16.12.2021		neu	FH Dortmund	2lWnXME	
498		16.12.2021		neu	FH Dortmund	tpembk0r	
497		16.12.2021		neu	FH Dortmund	sTpomG7M	
496		15.12.2021		neu	FH Dortmund	R82clf9c	
495		15.12.2021		neu	FH Dortmund	mXKj2fr	
494		14.12.2021		neu	FH Dortmund	zKgs2p4L	
493		14.12.2021		neu	FH Dortmund	DOSyfg8k	
492	21.10.2021	07.10.2021		abgeschlossen	FH Dortmund	R82clf9c	
491	17.09.2021	07.09.2021		abgeschlossen	FH Dortmund	mXKj2fr	
490		01.09.2021		neu	FH Dortmund	pMKHMHkz	
489		18.08.2021		neu	FH Dortmund	xwQeqHrm	
488		17.08.2021		neu	FH Dortmund	OFKzCu2q	
487		17.08.2021		neu	FH Dortmund	cpKKdCEW	
486		06.07.2021		neu	FH Dortmund	LZUpINny	
485		29.06.2021		neu	FH Dortmund	iZPeHyil	
482		04.05.2021		neu	FH Dortmund	lv7uoDil	
480		28.04.2021		neu	FH Dortmund	kDScrCvK	
460		18.03.2021		neu	FH Dortmund	lcd3kCaz	
450		18.03.2021		neu	FH Dortmund	lOfsdlMn	

Neue Dokumentation.

Filter entfernen

FH Dortmund

admin admin

Abmelden

13/03

Vorstellung

"Vorstellung" ist der erste Reiter und somit der Startpunkt der Dokumentationsmasken. Sie gelangen hierhin, wenn Sie einen neuen Fall gestartet haben, eine offene Dokumentation fortsetzen wollen oder einen offenen Fall eines anderen Nutzers Ihrer Organisation einsehen wollen. Folgende Felder können Sie nutzen, um Ihren Fall zu dokumentieren:

- Als erstes Feld sehen Sie die Kennung (auch Pseudonym genannt) des Falls. Diese wird vom System vergeben und ist einzigartig. Sie können die Kennung auch nicht bearbeiten.
- Mit dem Zeitpunkt der Untersuchung können sie mit Datum und Uhrzeit genau festlegen, wann Sie den/die Patient*in untersucht haben. Bitte beachten Sie, dass die Endzeit nicht vor der Startzeit liegt.
- In dem Bereich Identifikationsart können Sie festhalten, wie sich der/die Patient*in identifiziert hat. Hier gibt es die Auswahl zwischen Lichtbilddokument, Angaben Sorgeberechtigte/Kind, Angaben Behörden, Patientendokumente oder Sonstiges, wobei Sie hier eigene Angaben machen können.
- Bei der rechtlichen Grundlage können Sie zunächst angeben, ob der/die Sorgeberechtigte und/oder der/die Minderjährige ihr Einverständnis gegeben hat/haben oder ob es sich um einen behördlichen Auftrag handelt. Zusätzlich können Sie hier noch weitere ergänzende Informationen in dem großen Textfeld anfügen.
- In dem Bereich "Vorstellung durch" geben Sie zunächst an, wer den/die Patient*in bei Ihnen vorstellt: eine private Person, eine Behörde, durch ein Konsil oder Sonstiges. Wenn Sie eine der Checkboxes anwählen, öffnet sich der gewählte Bereich und Sie können genauere Angaben tätigen. Als Beispiel ist hier die Vorstellung durch eine private Person gegeben. Wenn man diese anwählt kann man genauer angeben, um was für eine private Person es sich handelt sowie Vor- und Nachnamen angeben und ggf. weitere kurze Anmerkungen hinzufügen. Falls noch weitere Personen Anwesend sind, können diese am Ende des Bereichs in der großen Textbox angegeben werden.

Navigation in diese Maske

Man erreicht diese Maske, wenn ein neuer Fall gestartet wird, eine offene Dokumentation fortgesetzt wird oder ein offener Fall eines anderen Nutzers innerhalb derselben Organisation eingesehen wird. Im Falle der letzten Möglichkeit sind die Felder der Dokumentationsmasken jedoch nicht editierbar.

Maske und Maskenbereiche

MeKidS support ▾ Hilfe ▾

Automatische Abmeldung in: 00:15:54

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Kennung

GbPWDid2

Zeitpunkt der Untersuchung

Datum: 16.12.2021 Uhrzeit: 14:28 bis

Identifikationsart

☐ Lichtbilddokument: ☐ Angaben Sorgeberechtigte/ Kind ☐ Angaben Behörde ☐ Patientendokumente ☐ Sonstiges:

Rechtliche Grundlage

☐ Einverständnis Sorgeberechtigte ☐ Einverständnis einwilligungsfähige/r Minderjährige/r ☐ Behördlicher Auftrag

Anmerkungen:

Vorstellung durch

☒ Privat
 ☐ Sorgeberechtigte
 ☐ Selbstständig
 ☐ Sonstige

Nachname, Vorname:

Anmerkungen:

☐ Behörde

☐ Sonstige

☐ Konsil:

Weitere Anwesende:

FH Dortmund
 admin admin
 Abmelden
 14:33

Felder und Erläuterungen

Kennung	Textfeld - nur Anzeige	Hier erscheint die zuvor bei Fallanlage generierte Kennung, anhand derer Fälle einem bestimmten Kind zugeordnet werden können.
Zeitpunkt der Untersuchung - Datum	Datebox /Datepicker	Hier wird das Datum ausgewählt oder eingegeben, an dem das Kind vorstellig geworden ist.
Zeitpunkt der Untersuchung - Uhrzeit	Timebox	Hier wird zusätzlich zum Daten noch die Uhrzeit der Untersuchung eingegeben.
Identifikationsart		
Lichtbilddokument	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Angaben Sorgeberechtigte /Kind	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Angaben Behörden	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Patientendokumente	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Sonstiges	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Rechtliche Grundlage		
Einverständnis Sorgeberechtigte	Checkbox	Mit dieser Checkbox soll abgefragt werden, wie die rechtliche Grundlage aussieht. Hiermit wird angegeben, dass eine sorgeberechtigte Person das Einverständnis gegeben hat.
Einverständnis einwilligungsfähige/r Minderjährige/r	Checkbox	Mit dieser Checkbox soll abgefragt werden, wie die rechtliche Grundlage aussieht. Hiermit wird angegeben, dass eine einwilligungsfähige minderjährige Person das Einverständnis gegeben hat.
Behördlicher Auftrag	Checkbox	Mit dieser Checkbox soll abgefragt werden, wie die rechtliche Grundlage aussieht. Hiermit wird angegeben, dass es sich um einen behördlichen Auftrag handelt.
Anmerkungen	Textfeld	Hier können weitere Angaben zur rechtlichen Grundlage getätigt werden.
Vorstellung durch		
Privat	Checkbox	Hiermit wird angegeben, dass eine private Person das Kind vorstellt. Wird diese Checkbox angewählt, können noch weitere Angaben gemacht werden.
Behörde	Checkbox	Hiermit wird angegeben, dass eine Behörde das Kind vorstellt. Wird diese Checkbox angewählt, können noch weitere Angaben gemacht werden.
Sonstige	Checkbox	Hiermit wird angegeben, dass das Kind weder durch eine private Person, eine Behörde oder ein Konsil vorstellig wird. Wird diese Checkbox angewählt, können noch weitere Angaben gemacht werden.

Konsil	Checkbox	Hiermit wird angegeben, dass das Kind durch ein Konsil vorgestellt wird. Wird diese Checkbox angewählt, können noch weitere Angaben gemacht werden.
Weitere Anwesende	Textfeld	In diesem Textfeld werden weitere mögliche Personen angegeben, die bei der Vorstellung anwesend sind.

Anamnese

Der zweite Reiter der Dokumentationsmasken ist die Anamnese. Hierhin gelangen Sie, wenn Sie den entsprechenden Reiter in einer geöffneten Dokumentation auswählen (in der unteren Abbildung in Grün hervorgehoben). Bei diesem Reiter handelt es sich auch um die größte aller Dokumentationsmasken.

Folgende Bereiche und Felder können Sie hier für Ihre Dokumentation nutzen:

- Als erstes befindet sich ganz oben der Bereich der allgemeinen Anamnese. Hier können Sie Angaben zu U-Untersuchungen, Impfungen, Vorerkrankungen, früheren Verletzungen oder einem früheren Abklärungsbedarf hinsichtlich Kindeswohlgefährdung machen. Sie können ganz rechts auch eigene Anmerkungen schreiben, egal was Sie vorher ausgewählt haben. Also z. B. auch bei keinen bekannten Vorerkrankungen, können Sie einen Verdacht oder Ähnliches notieren.
- Der zweite Block behandelt die Einschätzung von Verhalten und Entwicklung. Hier können Sie zu den jeweiligen Punkten links angeben, ob etwas unauffällig oder auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zusätzlich können Sie auf der rechten Seite noch angeben, ob es Unstimmigkeiten zwischen Ihren Beobachtungen und einer Fremdanamnese gibt. Hier können Sie mit Nein oder ja antworten oder angeben, dass dies nicht eruierbar ist. Die Felder zu den Punkten Schreiverhalten und Trinkverhalten sind jedoch nur bis zum Ende des 3. Lebensjahres relevant und sichtbar. Unter den Auswahlfeldern gibt es noch ein Feld, in dem Sie weitere Vermerke notieren können.
- In dem Bereich Gerinnungsanamnese können Sie zunächst auswählen, ob diese erhoben wurde oder nicht. Wenn sie erhoben wurde, wird erneut eine Auswahl eingeblendet, ob diese unauffällig oder auffällig war. Bei einer auffälligen Gerinnungsanamnese können Sie hier wieder Anmerkungen diesbezüglich hinzufügen.
- Der nächste Bereich ist "Sachverhalt". Als erstes können Sie angeben, ob das Vorfallsdatum bekannt ist, weswegen das Kind bei Ihnen ist. Wenn ja, können Sie danach das genaue Datum mit Uhrzeit angeben. Darauf folgend können Sie genauere Angaben zum Vorfall festhalten. Sie können Angaben vom Kind selbst oder von der/dem oder den Sorgeberechtigten, der Begleitung des Kindes oder einer anderen Person aus der Auswahlliste. In der Auswahlliste stehen Ihnen folgende Personen zur Auswahl: 1. Elternteil, 2. Elternteil, sonstige Angehörige, gesetzliche Vertretung, Fachkraft Jugendamt, Fachkraft Sonstige Kinder- und Jugendhilfe, Fachkraft KiTa/Schule, Polizeibeamtin/er oder Sonstige. In der darunter folgenden Tabelle können Sie noch beliebig viele weitere Angaben festhalten und haben auch hier dieselbe Auswahlliste an Personen.
- Der letzte Bereich ist die erweiterte Anamnese bei sexualisierter Gewalt, der sich jedoch erst öffnet, wenn Sie auf den Titel klicken. Hier können Sie angeben, ob eine Penetration stattgefunden hat, ob nach dem Vorfall duscht wurde oder sich das Opfer gewaschen hat oder ob eine Ejakulation stattgefunden hat. Die Frage nach dem letzten einvernehmlichen Geschlechtsverkehr erscheint erst bei einem vorstelligen Kind ab 10 Jahren. Die Fragen nach einer vorbestehenden Schwangerschaft, einem Schwangerschaftstest und ob Notfall-Kontrazeption angeboten wurde, erscheint erst bei einem vorstelligen Kind ab 5 Jahren. Zum Schluss können Sie in diesem Bereich noch Angaben zum Abklärungsbedarf und Behandlungsbedarf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen machen. Bei den letzten beiden Angaben gibt es ein vergrößertes Fragezeichen. Wenn Sie hier mit der Maus darüber stehenbleiben, wird ein kurzer Info-Text eingeblendet.

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den zweiten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

Maske und Maskenbereiche

MeKidS.support

Hilfe

Automatische Abmeldung in: 00:19:48

MeKidSbest

Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Allgemeine Anamnese

U-Untersuchungen:

☐ vollständig und unauffällig

☐ auffällig

Impfungen:

☐ gemäß STIKO-Empfehlungen

☐ Abweichungen von STIKO-Empfehlungen

Vorerkrankungen:

☐ keine bekannt

☐ ja

Frühere Verletzungen:

☐ nicht bekannt

☐ ja

Früherer Abklärungsbedarf hinsichtlich Kindeswohlgefährdung:

☐ keiner bekannt

☐ ja

Einschätzung von Verhalten und Entwicklung

Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese?

Sozialverhalten:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Emotionales Verhalten:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Kognition:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Motorik:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Sprache:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Essverhalten:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Schreiverhalten:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Trinkverhalten:

☐ unauffällig

☐ auffällig

☐ nicht erhoben

☐ nein

☐ ja

☐ nicht eruierbar

Vermerke:

Gerinnungsanamnese

☐ nicht erhoben

☐ erhoben

Sachverhalt

☐ Vorfalldatum bekannt?

Angaben des Kindes?

☐ nein

☐ ja

Vertrauliches Gespräch mit Kind?

☐ nein

☐ ja

Angaben Sorgeberechtigte/r

☐ nein

☐ ja

Nachname, Vorname:

Angaben Begleitung

☐ nein

☐ ja

Nachname, Vorname:

Angaben von

Nachname, Vorname

Hinweis: Interprofessioneller Austausch mit anderen Fachkräften nur mit Schweigepflichtentbindung.

Weitere Angaben

Name	Angaben von	Angaben von
Keine Einträge vorhanden		

Erweiterte Anamnese bei sexualisierter Gewalt (hier klicken zum Aufklappen) ?

Penetration: ☐ ja ☐ nein

Nach dem Vorfall geduscht/gewaschen: ☐ ja ☐ nein

Ejakulation: ☐ ja ☐ nein ☐ keine Angabe

Abklärungsbedarf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen: ? ☐ ja ☐ nein

Behandlungsbedarf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen: ? ☐ ja ☐ nein

FH Dortmund admin admin Abmelden 14:34

Felder und Erläuterungen

Allgemeine Anamnese		
U-Untersuchung	Radiobutton und Textfeld	Hier kann angegeben werden, ob die U-Untersuchungen vollständig und unauffällig oder auffällig sind, optional können weitere Erläuterungen ergänzt werden.
Impfungen	Radiobutton und Textfeld	Hier kann angegeben werden, ob der Impfstatus gemäß STIKO-Empfehlung/Abweichungen von STIKO-Empfehlungen ist, optional können weitere Erläuterungen ergänzt werden.
Vorerkrankungen	Radiobutton und Textfeld	Hier kann angegeben werden, ob Vorerkrankungen bekannt oder nicht bekannt sind, optional können weitere Erläuterungen ergänzt werden.
Frühere Verletzungen	Radiobutton und Textfeld	Hier kann angegeben werden, ob frühere Verletzungen bekannt oder nicht bekannt sind, optional können weitere Erläuterungen ergänzt werden. Wenn frühere Verletzungen bekannt sind, können Sie zudem über eine Checkbox angeben, ob diese im Alter unter 36 Monaten aufgetreten sind.
Früherer Abklärungsbedarf hinsichtlich Kindeswohlgefährdung	Radiobutton und Textfeld	Hier kann angegeben werden, ob es einen früheren Abklärungsbedarf hinsichtlich Kindeswohlgefährdung bekannt ist oder nicht, optional können weitere Erläuterungen ergänzt werden.
Einschätzung von Verhalten und Entwicklung		

Sozialverhalten	Radiobutton	Angabe, ob das Sozialverhalten des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Emotionales Verhalten	Radiobutton	Angabe, ob das Emotionales Verhalten des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Kognition	Radiobutton	Angabe, ob das Kognition des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Motorik	Radiobutton	Angabe, ob die Motorik des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Sprache	Radiobutton	Angabe, ob die Sprache des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Essverhalten	Radiobutton	Angabe, ob das Essverhalten des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Schreiverhalten (nur wenn Alter kleiner 3 Jahre)	Radiobutton	Angabe, ob das Schreiverhalten des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Trinkverhalten (nur wenn Alter kleiner 4 Jahre)	Radiobutton	Angabe, ob das Trinkverhalten des Kindes unauffällig/auffällig ist oder nicht erhoben wurde. Zudem können Sie mit den Feldern nein/ja/nicht eruierbar angeben, ob es eine Diskrepanz zwischen Eigenbeobachtung und Fremdanamnese gibt.
Vermerke	Textfeld	Weitere Angaben zur Einschätzung und Entwicklung in einem Freitextfeld.
Gerinnungsanamnese		
Gerinnungsanamnese	Radiobutton und Textfeld	Angabe, ob eine Gerinnungsanamnese erhoben/nicht erhoben wurde, und ob diese auffällig oder unauffällig war. Bei "auffällig" können Sie zusätzlich über ein angezeigtes Textfeld weitere Angaben hierzu angeben.
Sachverhalt		
Vorfalldatum	Checkbox, Datumsfeld und Uhrzeitanzeige	Angabe, ob zu dem vorliegenden Sachverhalt ein Vorfalldatum bekannt ist. Wenn ja, können Sie das über die entsprechende Datumsfeld und Uhrzeitfeld angeben.
Angaben des Kindes	Radiobutton und Textfeld	Eingabe, ob das Kind selber Angaben zum Sachverhalt gemacht hat. Wenn ja, können Sie diese in dem Freitextfeld auf der rechten Seite angeben.
Vertrauliches Gespräch mit Kind?	Radiobutton	Angabe, ob es ein vertrauliches Gespräch gegeben hat.
Angaben Sorgeberechtigte	Radiobutton und Textfeld	Eingabe, ob ein/e Sorgeberechtigte/r Angaben zum Sachverhalt gemacht hat. Wenn ja, können Sie diese in dem Freitextfeld auf der rechten Seite angeben.
Nachname, Vorname	Textfeld	Nachname und Vorname der/des Sorgeberechtigte/n
Angaben Begleitung	Radiobutton und Textfeld	Eingabe, ob die Begleitung Angaben zum Sachverhalt gemacht hat. Wenn ja, können Sie diese in dem Freitextfeld auf der rechten Seite angeben.
Nachname, Vorname	Textfeld	Nachname und Vorname der Begleitung.
Angaben von 1. Elternteil/2. Elternteil / Sonstige Angehörige / Fachkraft KiTa/Schule	Auswahlfeld	Wählen Sie aus einer vorgegeben Liste eine häufig vorkommende Begleitperson aus. Zudem können Sie über das Textfeld auf der rechten Seite die Angaben der Person dokumentieren. Achtung: Interprofessioneller Austausch mit anderen Fachkräften nur mit Schweigepflichtentbindung
Nachname, Vorname	Textfeld	Nachname und Vorname der Begleitung.
Weitere Angaben		

Weitere Angaben	Liste /Buttons	Möchten Sie eine weitere Angabe zum Sachverhalt dokumentieren, können Sie hier beliebig viele Personen ergänzen. Klicken Sie hierzu auf den Button "neu", wenn sie eine neue Angabe dokumentieren möchten. Über den Button "Bearbeiten" können sie eine zuvor angelegte Dokumentation bearbeiten. Über den Button "Löschen" können Sie eine zuvor angelegte Dokumentation zum Sachverhalt löschen.
Erweiterte Anamnese bei sexualisierter Gewalt		
Penetration	Radiobutton	Angabe, ob eine Penetration stattgefunden hat (ja/nein).
Nach dem Vorfall geduscht	Radiobutton	Angabe, ob die Person nach dem Vorfall geduscht hat (ja/nein).
Ejakulation	Radiobutton	Angabe, ob eine Ejakulation stattgefunden hat (ja/nein/keine Angabe)
Letzter einvernehmlicher Geschlechtsverkehr (nur wenn Alter größer 10 Jahre)	Datumsfeld, Textfeld	Angabe zum Datum des letzten einvernehmlichen Geschlechtsverkehrs. Wenn keine genaue Angabe bekannt, können Sie dies im Textfeld dahinter angeben.
Vorbestehende Schwangerschaft (nur wenn Alter größer 5 Jahre)	Radiobutton	Angabe, ob eine Schwangerschaft besteht (ja/nein/unbekannt), mit der Angabe der Schwangerschaftswoche.
Schwangerschaftstest (nur wenn Alter größer 5 Jahre)	Radiobutton	Angabe, ob ein Schwangerschaftstest durchgeführt wurde.
Notfall-Kontrazeption angeboten (nur wenn Alter größer 5 Jahre)	Radiobutton	Angabe, ob eine Notfall-Kontrazeption angeboten wurde.
Abklärungsbedarf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen:	Radiobutton, Textfeld	Nach sexualisierter Gewalt ist - je nach Fallkonstellation - ggf. die Abklärung von sexuell übertragbaren Infektionen ('STI' oder auch 'STD') indiziert. Dies kann bspw. Laboruntersuchungen oder Verlaufskontrollen mit einschließen. Dies können Sie hier angeben und bei Bedarf über das Textfeld näher erläutern.
Behandlungsbedarf hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen:	Radiobutton, Textfeld	Nach sexualisierter Gewalt ist - je nach Fallkonstellation - ggf. die Abklärung von sexuell übertragbaren Infektionen ('STI' oder auch 'STD') indiziert. Dies kann bspw. eine antibiotische Therapie oder die Einleitung einer Postexpositions-Prophylaxe (CAVE: zeitkritisch!) mit einschließen. Dies können Sie hier angeben und bei Bedarf über das Textfeld näher erläutern.

Körperliche Untersuchung

Die dritte Dokumentationsmaske behandelt die körperliche Untersuchung. Folgende Bereiche und Felder können Sie hier für Ihre Dokumentation nutzen:

- Als erstes können Sie in der großen Textbox Angaben zum allgemeinpädiatrischen Befund machen. Hier sollen jedoch keine Verletzungen dokumentiert werden, da dies im Folgereiter geschieht. Das Feld ist also für weitere Befunde gedacht, z. B. akute Mittelohrentzündung.
- Danach können Sie die Maße des/der Patient:in festhalten. Zunächst ob es sich um eine Frühgeburt handelt und wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche das Kind zur Welt kam. Danach können Körpergewicht, Körpergröße und Kopfumfang festgehalten werden. Die Frühgeburtlichkeit wird jedoch nur bis ca. 3 Jahre abgefragt.
- Als nächstes folgt die Frage nach der Ernährung. Hier können Sie zunächst angeben, ob die Ernährung des Kindes unauffällig oder auffällig ist. Bei auffälliger Ernährung erscheint darauf eine Auswahlbox, ob es sich bei der auffälligen Ernährung um eine Gedeihstörung, Über- oder Untergewicht handelt. Zusätzlich können Sie da neben in dem kleinen Textfeld noch weitere Anmerkungen notieren.
- Darauf folgend kommen zwei Fragen zur Pflege. Hier können Sie jeweils zum Körper oder der Kleidung angeben, ob diese/r unauffällig oder auffällig ist. Bei Auffälligkeiten können Sie auch hier im Anschluss wieder Anmerkungen dokumentieren.
- Der letzte Bereich ist der Zahnstatus. Zunächst werden Sie gefragt, ob der Zahnstatus des Kindes untersucht wurde. Hier können Sie Ja oder Nein auswählen. Wählen Sie Ja, werden auch hier weitere Felder eingeblendet, ob der Zahnstatus unauffällig oder auffällig war. Wählen Sie "auffällig", können Sie hier wieder weitere Anmerkungen notieren. Zuletzt können Sie hier angeben, ob eine zahnärztliche Konsultation stattgefunden hat. Sie haben hier die Auswahl, ob diese nicht stattgefunden hat, aktuell noch läuft oder bereits erfolgt ist. Den Befund für eine erfolgte zahnärztliche Konsultation können Sie unter dem Reiter Diagnostik/Konsil bei "Befunde" eingeben.

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den dritten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

MeKidS.support

Hilfe

Automatische Abmeldung in: 00:19:36

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Meine Fallliste

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Allgemeinpädiatrischer Befund

Maße

Frühgeburt?

nein

ja

in Schwangerschaftswoche:

Körpergewicht:kg

Körpergröße:cm

Kopfumfang:cm

Ernährung

unauffällig

auffällig

Übergewicht

Pflege

Körper

unauffällig

auffällig

Kleidung

unauffällig

auffällig

Zahnstatus

Untersucht?

nein

ja

unauffällig

auffällig

Zahnärztliche Konsultation:

nein

laufend

erfolgt

FH Dortmund

admin admin

Abmelden

10:23

Felder und Erläuterungen

Allgemeinpädiatrischer Befund	Textfeld	Ein großes Textfeld, in dem Details zum allgemeinpädiatrischen Befund angegeben werden können.
Maße		
Frühgeburt?	Radiobutton	Hierbei handelt es sich um einen Radiobutton aus einer Gruppe, mithilfe dessen die Art der Identifikation festgehalten wird.
Wenn Frühgeburt: "ja" in Schwangerschaftswoche	Zahlfeld	Wenn Frühgeburt "ja", können Sie hier angeben, in welcher Schwangerschaftswoche das Kind geboren wurde.
Körpergewicht	Zahlfeld	Angabe des Körpergewichts in KG
Körpergröße	Zahlfeld	Angabe der Körpergröße in cm

Kopfumfang	Zahl enfeld	Angabe der Kopfumfang in cm
Ernährung		
Ernährung	Radi obut ton	Hier können Sie angeben, ob die Ernährung unauffällig oder auffällig ist. Bei "auffällig" können Sie zusätzlich angeben, ob das Kind eine Gedeihstörung, Übergewicht oder Untergewicht hat und in einem Textfeld dies zusätzlich erläutern.
Pflege		
Körper	Radi obut ton	Angabe, ob die Körperpflege unauffällig oder auffällig ist. Zusätzlich können Sie dies in einem Textfeld erläutern.
Kleidung	Radi obut ton	Angabe, ob die Pflege der Kleidung unauffällig oder auffällig ist. Zusätzlich können Sie dies in einem Textfeld erläutern.
Zahnstatus		
Untersucht?	Radi obut ton	Angabe, ob Sie den Zahnstatus untersucht haben, ob er unauffällig/auffällig ist sowie einer zusätzlichem Textfeld für eine Erläuterung des Zahnstatus.
Zahnärztliche Konsultation	Radi obut ton	Angabe, ob eine Zahnärztliche Konsultation erfolgt ist.

Verletzungen

Der vierte Reiter der Dokumentationsmasken fokussiert sich auf mögliche Verletzungen, bei dem Sie alle möglichen Verletzungen mithilfe eines Schemas dokumentieren können. Zunächst sollten Sie wissen, dass bei der Durchführung einer Fotodokumentation eine schriftliche Einwilligung sinnvoll ist. Auf der rechten Seite des Fensters finden Sie die Schemata mithilfe dessen Sie Verletzungen dokumentieren können. Das Schema passt sich automatisch an das Alter Ihres vorstelligen Kindes an. Sie können es aber auch mithilfe der Auswahlbox manuell anpassen, wenn Sie der Meinung sind ein anderes Schema passt besser. Z. B.: Kind anstatt Kleinkind. Dies ist jedoch nur möglich sofern noch keine Verletzung dokumentiert wurde. Die Dokumentation einer Verletzung wird weiter unten detailliert beschrieben. Haben Sie nun mehrere Verletzungen dokumentiert, können Sie mit Klick auf den Button "Reihenfolge automatisch sortieren" alle dokumentierten Verletzungen von oben nach unten sortieren lassen. Z. B. erst Kopf, dann Bauch und zum Schluss Knie. Mit dem Button "Verletzungstexte anzeigen" können Sie alle Verletzungstexte von allen dokumentierten Verletzungen exportieren bzw. als reinen Text anzeigen lassen.

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den vierten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

MeKidsS support ▾ Hilfe ▾ Automatische Abmeldung in: 00:19:51

MeKidsS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite Meine Fallliste Aktualisieren Drucken Administration Abschließen Löschen... Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung Anamnese Körperliche Untersuchung **Verletzungen** Diagnostik/Konsil Asservate Fallbesprechung/Meldung Notizen ?

Hinweis: Bei Durchführung einer Fotodokumentation ist eine schriftliche Einwilligung sinnvoll.

Nr.	Art	Beschreibung	Bilder
-----	-----	--------------	--------

Detailregion durch Klick auswählen.

Schema: Kleinkind

Reihenfolge automatisch sortieren

Verletzungstexte anzeigen

FH Dortmund admin admin Abmelden 15:53

Dokumentation von Verletzungen

Wenn Sie mit Ihrer Maus über das Schema fahren, sehen Sie, dass die einzelnen Bereiche sich Rot einfärben. Mit einem Klick auf den gewünschten Bereich öffnet sich dann ein weiteres Fenster. Dies dient erst einmal nur der groben Einordnung der Lokalisation der Verletzung.

Neue Verletzung

Medizinischer Kinder

Lokalisation:

Linker oberer Brustwandquadrant außen oben

Art:

☐ flächiger Weichteildefekt
☐ glattrandige Hautdurchtrennung
☐ Hautrötung
☐ Hautschürfung
☐ Hautunterblutung
☐ Hautverschorfung
☐ kratzerartige Hautläsion
☐ lochartiger Weichteildefekt
☐ Narbe
☐ unregelmäßige Hautdurchtrennung
☐ Weichgewebsschwellung

Breite x Länge:

mm x mm

Beschreibung: (Farbe/Beschaffenheit) ?

Linker oberer Brustwandquadrant außen oben: Eine Verletzung.

Bilder:

Bilder hochladen

Bilder auswählen

Löschen

Speichern

Abbrechen

Neue Dokumente

Datei

Größe

keine Bilder hinzugefügt

Löschen

Bild(er) hochladen

Erlaubte Formate: *.jpg *.jpeg

Anzahl: 0

Speichern

Abbrechen

Das vorherige Fenster schließt sich automatisch und Ihre festgehaltene Verletzung ist nun auf der Detail-Ansicht zu sehen (hier mit einer 1 markiert). Mit einem Klick auf die 1 im Bild oder den entsprechenden Eintrag unten in der Liste können Sie die gewünschte Verletzung noch bearbeiten. Mit einem Klick auf den Button "OK" schließt sich das Fenster.

Verletzungs-Details Medizinischer Kinders

Um eine neue Verletzung zu dokumentieren auf die entsprechende Lokalisation im Bild klicken.

Nr.	Art	Beschreibung
1	Hautunterblutung	Linker oberer Brustwandquadrant außen oben: Eine Hautunterblutung mit einer Breite von 20 mm und einer Länge von 30 mm.

☐ OK

Auch in der Gesamtansicht ist die dokumentierte Verletzung zu sehen (auch hier mit einer 1 versehen). Hier würden am Ende alle möglichen Verletzungen aus allen Bereichen, die sie festgehalten haben, durchnummeriert zu sehen sein.

Hinweis: Bei Durchführung einer Fotodokumentation ist eine schriftliche Einwilligung sinnvoll.

Nr.	Art	Beschreibung	Bilder
1	Hautunterblutung	Linker oberer Brustwandquadrant außen oben: Eine Hautunterblutung mit einer Breite von 20 mm und einer Länge von 30 mm.	

Detailregion durch Klick auswählen.

Schema (Ändern des Körperschema. Kann nur geändert werden, wenn keine Verletzungen dokumentiert sind): Kleinkind

☒ Reihenfolge automatisch sortieren

☒ Verletzungstexte anzeigen

Hinweise zur Verletzungseingabe

Bitte nutzen Sie die Möglichkeit, den von MeKidS.support automatisch generierten Text um weitere, relevante Eigenschaften der Verletzung zu ergänzen und zu bearbeiten.

Solche relevanten Eigenschaften einer Verletzung könnten u. A. sein:

- Färbung
 - z. B. bläulich-livide // dunkelrot // bernsteinfarben // etc.
- Form
 - z. B. rundlich-oval // strichförmig // unregelmäßig geformt // etc.
- Umrandung bzw. Abgrenzbarkeit
 - z. B. unscharf begrenzt // gut abgrenzbar // Wundrand gerötet // etc.
- Heilungsstadium
 - z. B. flach verschorft // Schorf in Ablösung begriffen // blutend // etc.
- Bezug zum umgebenden Hautniveau
 - z. B. eingezogen // geschwollen // etc.

- Bezug zu weiteren Verletzungen
 - z. B. parallel liegende Kratzer // ineinander übergehend // gereiht // etc.
- Bezug zu anatomischen Strukturen
 - z. B. quer zur Oberarmhäufigsachse // seitlich des Kehlkopfs // etc.
- weitere Auffälligkeiten
 - z. B. anhaftende Schmutzpartikel // randständig Holzsplitter // etc.

Auch bei großen Verletzungen, die sich z.B. über mehrere benachbarte Körperregionen erstrecken, ist eine diesbezügliche Ergänzung und Bearbeitung des Textvorschlags sinnvoll.

Diagnostik/Konsil

Der fünfte Reiter der Dokumentationsmasken ist "Diagnostik/Konsil".

Hier können Sie zunächst angeben, ob ein Röntgen-Screening erfolgte oder nicht. Den entsprechenden Befund dazu können Sie im Nachhinein in der oberen Tabelle "Befunde" eintragen. In der unteren Tabelle können Sie Konsile dokumentieren. Die Vorgehensweise ist unten einmal genauer beschrieben.

Navigation in diese Maske

Beendet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den fünften Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

MeKidS.support ▾ Hilfe ▾

Automatische Abmeldung in: 00:19:54

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Röntgen-Screening

☐ nicht erfolgt ☐ erfolgt

Befunde

Datum ▾	Typ	Inhalt	Ergebnis	Bilder	AnsprechpartnerIn	Dokumentiert von	Untersuchungsort
keine Einträge							

+ Neuen Befund anlegen

Bearbeiten...

Löschen

Anzahl: 0

Konsil

Datum ▾	Typ	Inhalt	Ergebnis	Bilder	AnsprechpartnerIn	Dokumentiert von	Untersuchungsort
keine Einträge							

+ Neuen Eintrag anlegen

Bearbeiten...

Löschen

Anzahl: 0

FH Dortmund

admin admin

Abmelden

14:34

Einen Befund dokumentieren

Klicken Sie auf der Gesamtübersicht auf den Button "Neuen Befund anlegen", öffnet sich das folgende Fenster. Hier können Sie folgende Informationen dokumentieren:

- **Dokum.-Datum:** Hier halten Sie das Datum und die Uhrzeit fest, wann der Befund gemacht wurde. Wenn Sie einen neuen Befund anlegen, sind diese Felder bereits mit dem aktuellen Datum und der aktuellen Uhrzeit gefüllt. Sie können dies jedoch noch ändern.
- **Befundtyp:** Hier können Sie wählen, um was für einen Typ von Befund es sich handelt. Z. B. Bildgebung oder Mikrobiologie.
- **AnsprechpartnerIn:** Falls es zu dem Befund eine/n bestimmte/n Ansprechpartner:in gibt, können Sie diese/n hier angeben.
- **Inhalte:** Hier halten Sie die Inhalte des Befundes fest. Was wurde wie oder warum gemacht?
- **Ergebnis:** Dies ist ein extra Feld, in dem Sie die wichtigsten Punkte des Ergebnisses des Befundes angeben können.
- **Bilder:** Wie auch bei der Verletzungsdokumentation, können Sie hier Bilder hochladen.

Die meisten Felder hiervon sind jedoch keine Pflichtangaben. Diese sind lediglich die Felder, welche orange hinterlegt sind. In diesem Fall wären das das Dokumentations-Datum, der Befundtyp und der Inhalt.

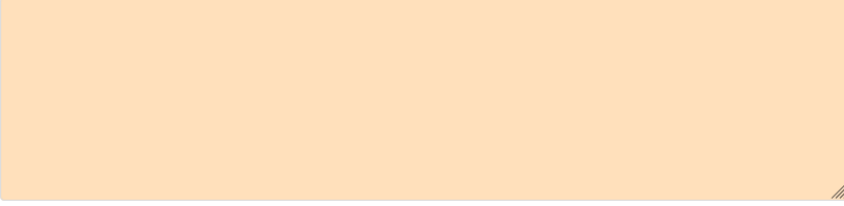
 Befund
 ✕

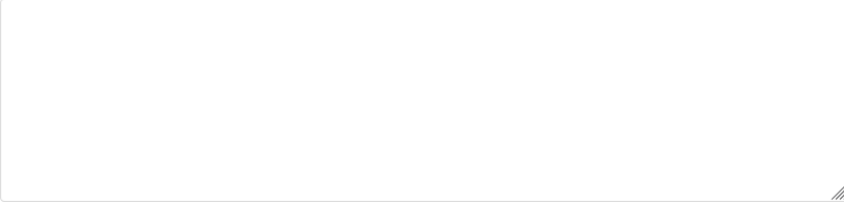
Das Hochladen von weiteren Befunden ist in aller Regel optional. Insbesondere bei radiologischen Befunden ist die Angabe der wesentlichen Befundergebnisse hier ausreichend.

Dokum.-Datum: 18.01.2022  10:54:32 

Befundtyp: 

AnsprechpartnerIn:

Inhalte: 

Ergebnis: 

Bilder: 

 Bild hinzufügen
  Speichern
 Abbrechen

Ein Konsil dokumentieren

Klicken Sie auf der Gesamtübersicht auf den Button "Neuen Eintrag anlegen", öffnet sich das folgende Fenster. Hier können Sie folgende Informationen dokumentieren:

- Dokum.-Datum: Hier halten Sie das Datum und die Uhrzeit fest, wann das Konsil stattgefunden hat. Wenn Sie ein neues Konsil dokumentieren, sind diese Felder bereits mit dem aktuellen Datum und der aktuellen Uhrzeit gefüllt. Sie können dies jedoch noch ändern.
- Befundtyp: Hier können Sie wählen, um was für einen Typ von Konsil es sich handelt. Z. B. Bildgebung oder Mikrobiologie.
- AnsprechpartnerIn: Falls es zu dem Konsil eine/n bestimmte/n Ansprechpartner:in gibt, können Sie diese/n hier angeben.
- Inhalte: Hier halten Sie die Inhalte des Befundes fest. Was wurde wie oder warum gemacht?
- Ergebnis: Dies ist ein extra Feld, in dem Sie die wichtigsten Punkte der Ergebnisse des Konsils angeben können.
- Bilder: Wie auch bei der Verletzungsdokumentation, können Sie hier Bilder hochladen.

Die meisten Felder hiervon sind jedoch keine Pflichtangaben. Diese sind lediglich die Felder, welche orange hinterlegt sind. In diesem Fall wären das das Dokumentations-Datum, der Typ und der Inhalt.

Dokum.-Datum: 18.01.2022 10:54:43

Typ:

Ansprechpartnerin:

Inhalte:

Ergebnis:

Bilder:

➕ Bild hinzufügen

💾 Speichern

Abbrechen

Asservate

Der sechste Reiter der Dokumentationsmasken ist Asservate. Hier ist zunächst wichtig, dass die Nutzung des Asservatsystems von iGOBSIS nur mit Einwilligung möglich ist. Als Erstes finden Sie hier drei Buttons, mit denen Sie weitere Informationen zum Asservatsystem erhalten: Warum eine gesonderte Einwilligung benötigt wird, wie das System funktioniert und wie Sie Asservate nehmen. Bevor Sie nun die Funktion nutzen können, müssen Sie erst eine Einwilligungserklärung ausdrucken und unterschreiben lassen. Liegt die Einwilligung dann vor, können Sie den Haken bei der Checkbox setzen und die Asservate-Funktion aktivieren. Daraufhin erscheinen am unteren Ende der Tabelle eine Reihe an Buttons. Die genaue Vorgehensweise zum Anlegen eines Asservats ist unten beschrieben. Auf der rechten Seite finden Sie zudem eine kurze Anleitung, wie Asservate zu entnehmen sind. Diese wird automatisch zugeklappt, wenn Sie ein Asservat dokumentiert haben. Sie können diese jedoch zu jeder Zeit wieder ausklappen.

Einwilligung

Die Archivierung der Asservate erfolgt formal über das Asservatsystem der Dokumentationsplattform iGOBSIS (www.gobsis.de), die ebenfalls am Universitätsklinikum Düsseldorf angesiedelt ist. Um eine systemübergreifende Zuordnung der Asservate zu gewährleisten, werden Daten zu den hier in der Anwendung „MeKidS.support meets iGOBSIS“ eingepflegten Asservaten im Anschluss an das iGOBSIS-System übermittelt (z. B. wer welche Asservate wann entnommen hat). Aus datenschutzrechtlichen Gründen erfordert diese Datenübermittlung allerdings zwingend eine gesonderte Einwilligung. Daher müssen Sie bevor Sie ein Asservat angelegen können, zunächst auf den Button 1. Einwilligungserklärung klicken und sich diese unterzeichnen lassen. Anschließend müssen Sie dies über die Checkbox "2. Einwilligung liegt vor" bestätigen und nachfolgend die Funktionalitäten der Maske über den Button "3. Asservate-Funktion aktivieren" freischalten.

Wie funktioniert das System?

Nachdem Sie das Vorliegen einer unterzeichneten Einwilligungserklärung bestätigt haben, können Sie die Asservate-Funktion über den entsprechenden Button aktivieren. Anschließend können Sie die Asservate einzeln einpflegen. Jedes Asservat enthält eine sogenannte Asservat-ID, um es eindeutig zuzuordnen. Bitte achten Sie darauf, dass Sie den jeweiligen Aufbewahrungsbehälter mit der zugeteilten Asservat-ID kennzeichnen. Sobald alle Asservate eingepflegt sind, können Sie das Asservateprotokoll erstellen lassen. Bitte drucken Sie dieses Asservateprotokoll aus und fügen es den Asservaten bei – es dient unter anderem als Übergabeprotokoll. Sie haben **beim Fallabschluss** die Gelegenheit, die Abholung der Asservate über den iGOBSIS-Transportdienst zu beauftragen. In der Regel werden die Asservate innerhalb von 1-2 Werktagen abgeholt. Noch einmal der Hinweis: Nur Sie als Nutzer wissen später, welche Person welchem Pseudonym zugeordnet wurde. Bitte bewahren Sie die in dieser Anwendung erzeugte Dokumentation daher an einem sicheren Ort, bspw. Ihrem üblichen Dokumentationssystem, auf. Sollten die Asservate später benötigt werden, sind diese Unterlagen zur eindeutigen Zuordnung zwingend erforderlich. Ansprechpartner bezüglich der Herausgabe der Asservate ist das Institut für Rechtsmedizin in Düsseldorf (gobsis@med.uni-duesseldorf.de oder <https://gobsis.de/>).

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den sechsten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

MeKidS.support ▾ Hilfe ▾ Automatische Abmeldung in: 00:19:55

[Startseite](#)
[Dokumentation fortsetzen](#)
[Aktualisieren](#)
[Drucken](#)
[Administration](#)
[Abschließen](#)
[Löschen...](#)
[Hilfestellen & Ressourcen](#)

[Vorstellung](#)
[Anamnese](#)
[Körperliche Untersuchung](#)
[Verletzungen](#)
[Diagnostik/Konsil](#)
[Asservate](#)
[Fallbesprechung/Meldung](#)
[Notizen](#)

Asservate

Wichtig: Die Nutzung des Asservatsystems von iGOBSIS ist nur mit Einwilligung möglich.

[Warum benötige ich eine gesonderte Einwilligung?](#)
[Wie funktioniert das System?](#)
[Wie nehme ich Asservate?](#)

☒ 1. Einwilligungserklärung ausdrucken
 ☐ 2. Einwilligung liegt vor

[3. Asservate-Funktion aktivieren](#)

Asservat-ID	Entnahmedatum	Spurenart	Status	Entnehmende Person	Entnahmeort	Archivieren	Asservierungsanleitung
keine Einträge							1. 2. 3. 4.  Bitte jedes Asservat einzeln erfassen und nur mit der jeweiligen Asservat-ID kennzeichnen. Bitte keine Patientendaten oder -kleber! Zurück Weiter

Anzahl: 0

FH Dortmund admin admin Abmelden 14:34

Neues Asservat anlegen

Wenn Sie auf den Button "Neues Asservat anlegen" klicken, öffnet sich das folgende Fenster. Hier können Sie alle nötigen Informationen, die das Asservat betrifft, festhalten:

- **Entnahmezeitpunkt:** Hier halten Sie das Datum und die Uhrzeit fest, wann das Asservat entnommen wurden. Wenn Sie ein neues Asservat dokumentieren, sind diese Felder bereits mit dem aktuellen Datum und der aktuellen Uhrzeit gefüllt. Sie können dies jedoch noch ändern.
- **Status:** Wenn Sie ein neues Asservat anlegen, ist der Status immer "neu". Sie können dies auch nicht verändern.
- **Spurenart:** Hier können Sie die Art auswählen, um was für ein Asservat es sich handelt. Sie haben hier die Wahl zwischen: Abrieb, Abstrich-Anal, Abstrich-Gynäkologisch, Abstrich-Oral, Abstrich-Sonstiger, Haare, Kleidungsstück, Nativpräparat, Sonstiges, Urin und Venenblut.
- **Bemerkung:** Hier können Sie weitere hilfreiche Angaben machen, z. B. von wo genau die Probe entnommen wurde oder um welche Art von Kleidungsstück es sich handelt.
- **Archivierungsort:** In dieser Auswahlliste sind die möglichen Archivierungsorte hinterlegt. Im Rahmen von MeKidS.support steht jedoch nur die Rechtsmedizin Düsseldorf zur Auswahl und ist auch bereits vorausgewählt.

Von diesen Feldern ist jedoch nur die Spurenart eine Pflichtangabe.

Entnahmezeitpunkt:

20.01.2022



11:20:42



Status:

neu

Spurenart:

Bemerkung:

(z.B. genaue Lokalisation, Art des
Kleidungsstückes, Spermiennachweis,
Mengenangaben in ml. etc.)

Archivierungsort/send an:

Rechtsmedizin Düsseldorf



Speichern

Abbrechen

Fallbesprechung/Meldung

Der vorletzte Reiter der Dokumentationsmasken ist Fallbesprechung und Meldung. Hier können Sie zunächst über die zwei Button "Was bedeutet "begründeter Verdacht"?" und "Wie informiere ich das Jugendamt?" weitere Informationen einholen. Direkt darunter können Sie dann hinterlegen, ob Sie den Fall gemeldet haben oder nicht. Wählen Sie an, dass eine Meldung geschehen ist, werden weitere Felder eingeblendet. Hier können Sie dann wählen, ob die Meldung an das Jugendamt und/oder die Polizei ging und danach wann die Meldung erfolgt ist (Datum und Uhrzeit) und in welcher Form (mündlich oder schriftlich).

Im unteren Teil der Maske können Sie dann Besprechungen anlegen. Die genaue Vorgehensweise ist unten beschrieben.

Im unteren Bereich auf der rechten Seite der Maske können Sie einen anonymen Konsilbericht erzeugen. Die genaue Vorgehensweise ist unten beschrieben.

Was bedeutet "begründeter Verdacht"?

Letztlich handelt es sich dabei um eine Einzelfallentscheidung im Ermessen des behandelnden Arztes. Im Regelfall liegt ein begründeter Verdacht dann vor, wenn Sie in Zusammenschau aller verfügbaren Informationen und Befunde zu dem Ergebnis kommen, dass eine Kindeswohlgefährdung wahrscheinlich ist bzw. eher in Frage kommt als andere Ursachen. Bei diesbezüglichen Zweifeln empfiehlt sich die Nutzung von Möglichkeiten zur medizinischen Fallberatung (ggf. pseudonym/anonym).

Wie informiere ich das Jugendamt?

Zunächst ist ausgehend vom jeweiligen Wohnort des/r Minderjährigen das zuständige Jugendamt auszumachen. Die diesbezüglichen Kontaktdaten sind i. d. R. im Internet verfügbar. Die Meldung ist üblicherweise formlos und kann mündlich per Telefon oder schriftlich erfolgen, wobei die Schriftform zu bevorzugen ist. In dringlichen Fällen ist üblicherweise ein Not- bzw. Bereitschaftsdienst des Jugendamtes erreichbar, die entsprechenden Kontaktdaten sind teils bei den jeweiligen Notrufleitstellen hinterlegt. Generell ist zu beachten, dass eine Meldung – sofern es die Fallkonstellation zulässt – möglichst im Wissen und Einverständnis des/r Betroffenen erfolgen sollte.

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den siebten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

Maske und Maskenbereiche

MeKidS.support ▾ Hilfe ▾

Automatische Abmeldung in: 00:19:40

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Meine Fallliste

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Jugendamt

Wichtig: Wenn Sie begründeten Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung haben, sollten Sie das Jugendamt informieren!

Was bedeutet "begründeter Verdacht"?

Wie informiere ich das Jugendamt?

Meldung: ☐ Keine Meldung ☒ Meldung an: ☒ Jugendamt ☒ Polizei
10.02.2021 11:31 10.02.2021 11:35
Form: ☒ Mündlich ☐ Schriftlich ☒ Mündlich ☐ Schriftlich

Besprechung

Datum ▾	Typ	Teilnehmende	Inhalt	Ergebnis	Procedere	Sonstiges	Dokumentiert von
keine Einträge							

Neue Besprechung anlegen

Bearbeiten...

Löschen

Anonymen Konsil-Bericht erzeugen Anzahl: 0

FH Dortmund

admin admin

Abmelden

11:38

Neue Besprechung anlegen

Wenn Sie im unteren Bereich der Maske auf den Button "Neue Besprechung anlegen" klicken, öffnet sich das folgende Fenster. Hier können Sie alle relevanten Informationen angeben:

- Typ: Hier können Sie wählen, ob es um eine Fallbesprechung mit dem Jugendamt, Fallbesprechung ohne Jugendamt, KKG oder eine sonstige Beratung handelt.
- Dokum.-Datum: Hier halten Sie das Datum und die Uhrzeit fest, wann die Besprechung stattgefunden hat. Wenn Sie eine neue Besprechung dokumentieren, sind diese Felder bereits mit dem aktuellen Datum und der aktuellen Uhrzeit gefüllt. Sie können dies jedoch noch ändern.
- Teilnehmende: Hier können Sie festhalten, wer der Besprechung alles beigewohnt hat. Sie können zudem noch Namen und Funktion der Personen notieren.
- Inhalte: In diesem Feld können Sie die Inhalte dokumentieren, die Bestandteil der Besprechung waren.
- Ergebnis: Hier können Sie notieren, zu welchem Ergebnis die Besprechung geführt hat.
- Procedere: Hier können Sie festhalten, wie im weiteren Verlauf vorgegangen werden soll.
- Sonstiges: In diesem Feld können Sie alle Informationen hinterlegen, die nicht zu einem der anderen Punkte passt.

Die meisten Felder hiervon sind jedoch keine Pflichtangaben. Diese sind lediglich die Felder, welche orange hinterlegt sind. In diesem Fall wären das der Typ, das Dokumentations-Datum, der Inhalt und das Ergebnis.

Besprechung

Typ:

Dokum.-Datum:

19.01.2022

13:20:59

Teilnehmende (Name, Funktion):

Inhalte:

Ergebnis:

Procedere:

Sonstiges:

Speichern

Abbrechen

Anonymen Konsil-Bericht erzeugen

Haben Sie auf den Button "Anonymen Konsil-Bericht erzeugen" geklickt, öffnet sich folgendes Fenster. Die Felder hier werden größtenteils nicht automatisch ausgefüllt. Sie entscheiden darüber, welche Informationen Sie der/dem Mitarbeiter/in des Konsil-Anbieters zur Verfügung stellen. Folgende Bereiche können Sie hier mit Informationen füllen:

- Auftraggeber: Die Informationen zu Ihrer Person werden Ihrem Benutzer entnommen, sind im Nachhinein aber noch editierbar.
- Kontakt: Hier können Sie Kontaktdaten angeben, unter welchen Der Konsil-Anbieter Sie kontaktieren kann.
- Angaben zum Patienten: Hier können Sie weitere Informationen zu Ihrem/Ihrer Patient:in angeben. Hier ist lediglich das Geschlecht uneditierbar (dieses haben Sie beim Erstellen des Falls bereits angegeben) und das Vorstellungsdatum und -uhrzeit. Alle anderen Informationen beispielsweise zum Allgemeinzustand oder Anamnese können Sie hier nach Belieben einfügen.
- Bilder/Verletzungen: Falls Sie in Ihrem Fall mit Bildern dokumentiert haben, können Sie diese hier auswählen und bei Bedarf mit in den Bericht einfügen.

- Befunde: Auch Befunde, die Sie in Ihrem Fall dokumentiert haben, können Sie selektiv hier einfügen.
- Vermerke: Zuletzt können Sie hier noch einige Vermerke mit aufführen, die zu keinem der vorherigen Feldern passen.

Haben Sie alle Informationen eingegeben, können Sie unten optional noch ein Passwort für das PDF festlegen und mit der zweiten Checkbox bestätigen, dass Sie damit einverstanden sind kontaktiert zu werden. Haben Sie die Checkbox betätigt, wird der ausgegraute Button "Konsilauftrag fertigstellen" aktiviert und Sie können das PDF erzeugen.

Anonymes Konsil-PDF(Kopie der Daten)

Auftraggeber

Anfrage durch:

admin admin

Fachgebiet:

Fachgebiet des Nutzers

Art der Institution:

Sonstige Einrichtungen

Name der Institution:

FH Dortmund

Stadt/Gemeinde:

44227 Dortmund

Kontakt

Kontakt:

Telefon:

Telefonnummer

☐
Erfolgte zu diesem Fall im Vorfeld bereits Kontakt zum Konsil-Anbieter ?

Angaben zum Patienten

Alter:

Alter

☐
Konsil-PDF-Passwort festlegen

☐
Ich bin einverstanden, im Rahmen des Online-Konsils von Mitarbeiter/innen des Konsil-Anbieters kontaktiert zu werden.

Konsilauftrag fertigstellen

Konsilauftrag löschen

Felder und Erläuterungen

Meldung an Jugendamt /Polizei		
Meldung:	Radiobutton, Checkbox, Datumsfeld, Uhrzeitfeld, Radiobuttons	Dokumentation über eine Meldung z.B. an das Jugendamt bzw. der Polizei. Weitere Angaben zum Datum, die Uhrzeit und in welcher Form gemeldet wurde, können hier angegeben werden.
Besprechung	Liste	Liste mit Besprechungseinträgen die über die Buttons "Neue Besprechung anlegen", "Bearbeiten", "Löschen" bearbeitet werden können.
Anonymer Konsil-Bericht erzeugen	Button	Über diesen Button können Sie einen anonymen PDF-Konsil-Bericht, mit Inhalten dieser Dokumentation, erzeugen.

Notizen

Der letzte Reiter der Dokumentationsmasken sind die Notizen. Hier finden Sie eine große Tabelle, in der Sie oder Ihre Kolleg:innen Notizen hinterlegen können. Der genaue Ablauf zum Anlegen einer neuen Notiz ist unten beschrieben. Die Funktion ist hauptsächlich für Sie bestimmt. Jedoch können Mitarbeiter:innen aus Ihrer Organisation, sofern diese die Kennung haben, in Ihren Fall einsehen und ggf. hier eine Notiz für Sie hinterlassen. Hierüber werden Sie aber per E-Mail informiert

Navigation in diese Maske

Befindet man sich in einer offenen Dokumentation, muss man auf den achten Reiter klicken, um auf diese Seite zu gelangen.

Maske und Maskenbereiche

MeKidS.support

Hilfe

Automatische Abmeldung in: 00:19:56

MeKidS^{best}
Medizinischer Kinderschutz

Startseite

Dokumentation fortsetzen

Aktualisieren

Drucken

Administration

Abschließen

Löschen...

Hilfestellen & Ressourcen

Vorstellung

Anamnese

Körperliche Untersuchung

Verletzungen

Diagnostik/Konsil

Asservate

Fallbesprechung/Meldung

Notizen

Datum	Typ	Notiz	Erbringer	Dokumente
keine Einträge				

Neu...

Bearbeiten...

Löschen

Anzahl: 0

FH Dortmund

admin admin

Abmelden

14:35

Eine Notiz erstellen

Klicken Sie auf den Button "Neu..." am unteren Ende der Tabelle, öffnet sich das nachfolgende Fenster mit den Notiz-Details. Hier können Sie folgende Informationen hinterlegen:

- Dokum.-Datum: Hier halten Sie das Datum und die Uhrzeit fest, wann die Notiz gemacht wurde. Wenn Sie eine neue Notiz anlegen, sind diese Felder bereits mit dem aktuellen Datum und der aktuellen Uhrzeit gefüllt. Sie können dies jedoch noch ändern.
- Typ: Hier können Sie angeben, worum es sich genau handelt. Sie haben die Wahl zwischen Hinweis, Notiz oder Vorfall.
- Notiz: In dieses Textfeld können Sie dann den Inhalt Ihrer Notiz festhalten.

Mit einem Klick auf den Button "Speichern" sichern Sie die Notiz, das Fenster schließt sich und die Notiz wird in der großen Tabelle aufgeführt.

Hinweis: Sollten Sie eine Notiz in einem Fall eines/r Mitarbeiters/Mitarbeiterin hinterlegen, können Sie diese nicht mehr bearbeiten oder löschen.

Notiz-Details



Dokum.-Datum:

19.01.2022



11:23:15



Typ:

Notiz



Notiz:

 Speichern

 Abbrechen

Fall abschließen

Haben Sie alle relevanten Daten angegeben, können Sie im oberen Bereich der Maske auf "Abschließen" () klicken und erhalten folgendes Pop-Up-Fenster:

Fall abschließen

1. Check-Liste

☒ Zeitpunkt der Untersuchung

Datum

16.12.2021

Uhrzeit

14:28

☒ Vorstellung durch

Privat, Sorgeberechtigte

☒ Angaben des Kindes

☐ ja ☒ nein

☒ Angaben der Sorgeberechtigten

☒ ja ☐ nein

☐ Körperschema

☐ keine Eintragungen im Körperschema erforderlich

☐ Meldung

☐ keine Meldung ☐ Meldung erfolgt

an:

☐ Meldung nicht notwendig

☐ Jugendamt ☐ Polizei

Bitte im Reiter
Fallbesprechung/Meldung
nachtragen oder
'Meldung nicht
notwendig' klicken

2. Keine Asservate vorhanden

Es sind keine Asservate vorhanden.

Asservate-Liste drucken...

3. Fall abschließen und Befund-Bericht drucken

Hier können Sie die Dokumentation abschließen und drucken. Danach können keine Daten mehr eingegeben werden

Dokumentation abschließen...

Feedback

Sie haben Lob oder Kritik? Bitte bewerten Sie die Anwendung MeKids support.

Zum Feedback

OK

Hier sind noch einmal die wichtigsten Angaben aufgelistet, die es braucht, um den Fall abzuschließen. Die grünen Zeilen stellen jene dar, die in Ordnung sind und die roten Zeilen bedeuten, dass dort noch Angaben fehlen. Bei den Verletzungen und Meldung ist es nicht Pflicht, dass etwas angegeben wird. Hier muss dann jedoch einmal bestätigt werden, dass das so richtig ist. Falls Asservate erfasst wurden, kann hier eine Liste ausgedruckt sowie die Abholung der Asservate in Auftrag gegeben werden.

Ist nun alles grün und bei vorhandenen Asservaten deren Abholung beauftragt, kann die Dokumentation final abgeschlossen werden. Hierz klicken sie auf den Button "Dokumentation abschließen". Daraufhin erhalten Sie folgende Meldung:

Bericht PDF

Sie haben die Dokumentation abgeschlossen. Über den Button 'Bericht-PDF herunterladen', wird ein PDF erstellt, das all Ihre Eintragungen enthält.
Legen Sie das PDF sicher ab (z.B. ausgedruckt bzw. in Ihrem Primärsystem). Die Daten werden in Kürze vom Server unwiderruflich gelöscht.

Bei Bedarf können Sie hier dem Bericht-PDF einige Informationen hinzufügen.

Name:

Eingabe optional

Vorname:

Eingabe optional

Geburtsdatum:

Eingabe optional

Hier können Sie in Ihrer Einrichtung zugeordnete Identifikationsnummern (z.B. Patientennummer oder Laufnummer) eingeben:

Interne ID:

Eingabe optional

☐ Mir ist bewusst, dass die Daten nach dem Falldruck vom Mekids-Server gelöscht werden und ich für die Speicherung des Bericht-PDF verantwortlich bin.

Bericht-PDF herunterladen

Mit dem Abschluss des Falls erhalten Sie hier eine zusammenfassende **Befundbericht-PDF** mit all Ihren Angaben. Hier können wieder Stammdaten angegeben werden, jedoch ist das an dieser Stelle kein Muss. Nach Abhaken der Checkbox können Sie das PDF dann herunterladen und wieder in Ihre Primärdokumentation einpflegen.

Fall mit Kennung einsehen

Haben Sie auf der Startseite auf "Fall mit Kennung einsehen" geklickt, erhalten Sie folgendes Pop-Up-Fenster:

Fall öffnen

Fall der eigenen Institution mit einer bekannten Kennung öffnen

Kennung:

Die Kennung besteht aus einer 8-stelligen Buchstaben-/Zahlenkombination

Fall suchen

Sie werden nun aufgefordert die Kennung (Pseudonym) anzugeben, zu dessen Fall Sie die Dokumentation öffnen wollen. Sie können jedoch nur Fälle Ihrer eigenen Institution einsehen. Diese Funktion ist auch nur dazu gedacht Fälle einzusehen und diese nicht zu bearbeiten. Haben Sie nun die Kennung des Falls eingegeben, den Sie gerne einsehen möchten, können Sie diesen mit Klick auf den Button "Fall suchen" suchen. Das Suchergebnis zeigt dann eine Liste mit Fällen, die zu der Kennung gehören. Die Liste umfasst Informationen zum Erstellungsdatum, der Kennung, dem/der Ersteller:in, dem Fallstatus und zuletzt der Aktion "Fall öffnen". Ein Beispiel ist in folgender Abbildung gegeben:

Fall öffnen

Fall der eigenen Institution mit einer bekannten Kennung öffnen

Kennung:

GbPWDId2

Suchergebnis - Vorhandene Fälle zu der Kennung

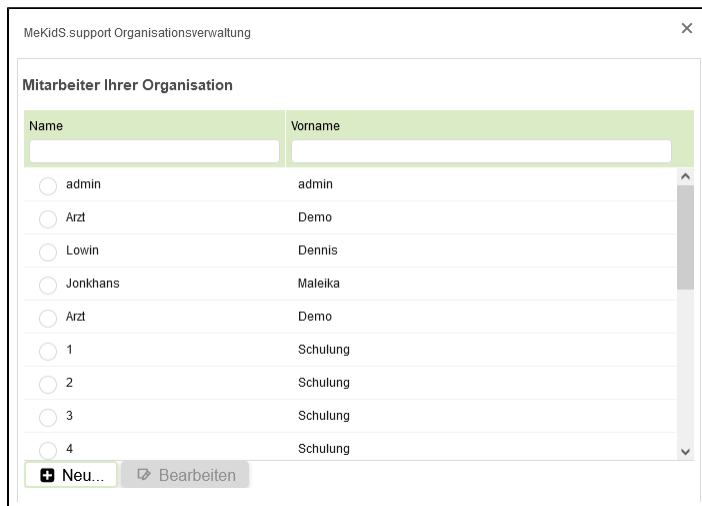
Erstellungsdatum	Kennung	Ersteller	Fallstatus	Aktion
16.12.2021 14:28:38	GbPWDId2	admin admin	abgeschlossen	Fall öffnen

Fall suchen

Hier wurde der Fall mit Kennung "GbPWDId2" gesucht. Es handelt sich um einen Fall vom 16.12.2021, der bereits abgeschlossen wurde.

Organisation verwalten

Sind Sie Admin einer Unit und haben auf der Startseite auf "Meine Organisation verwalten" geklickt, erhalten Sie folgendes Pop-Up-Fenster:



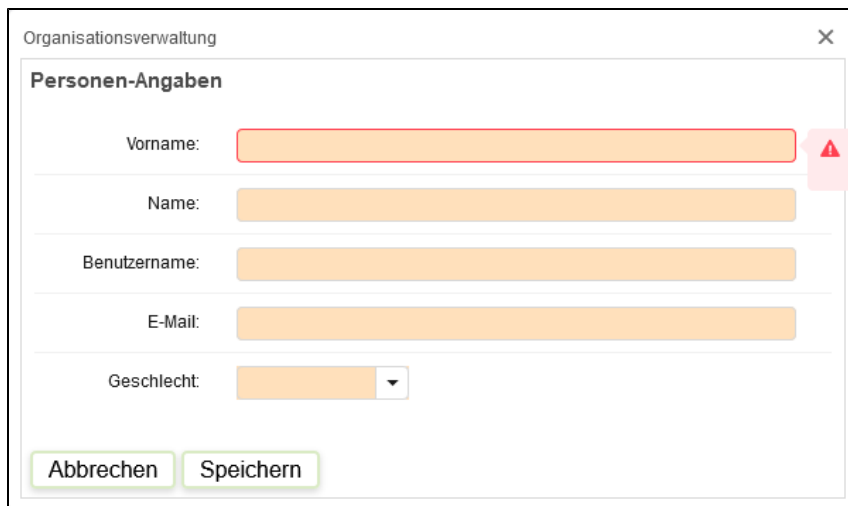
The screenshot shows a window titled 'MeKidS.support Organisationsverwaltung'. Inside, there's a section 'Mitarbeiter Ihrer Organisation'. It contains a table with two columns: 'Name' and 'Vorname'. The table lists several users, each with a radio button for selection. At the bottom, there are two buttons: 'Neu...' (highlighted with a green border) and 'Bearbeiten' (highlighted with a grey border).

Name	Vorname
☐ admin	admin
☐ Arzt	Demo
☐ Lowin	Dennis
☐ Jonkhans	Maleika
☐ Arzt	Demo
☐ 1	Schulung
☐ 2	Schulung
☐ 3	Schulung
☐ 4	Schulung

Hier wird Ihnen eine Liste der Mitarbeiter Ihrer Organisation angezeigt. Im unteren Bereich des Fenster finden Sie zwei Button: "Neu" und "Bearbeiten". Wenn Sie einen Nutzer angewählt haben, ist der Bearbeiten-Button auch nicht mehr ausgegraut und Sie können ihn bearbeiten.

Neuen Nutzer anlegen

Haben Sie auf "Neu..." geklickt, erhalten Sie folgendes Fenster:



The screenshot shows a window titled 'Organisationsverwaltung'. Inside, there's a section 'Personen-Angaben'. It contains several input fields: 'Vorname:', 'Name:', 'Benutzername:', 'E-Mail:', and 'Geschlecht:'. The 'Vorname:' field is highlighted with a red border and a red warning icon. At the bottom, there are two buttons: 'Abbrechen' and 'Speichern'.

Zunächst müssen Sie einige Pflichtfelder angeben. Diese sind Vor- und Zuname, der Benutzername, die E-Mail-Adresse sowie das Geschlecht des neuen Nutzers. Mit einem Klick auf "Speichern" erstellen Sie einen neuen Nutzer mit den eingegebenen Angaben. Dieser muss darauf jedoch erst freigeschaltet werden.

Nutzer bearbeiten

Haben Sie einen Nutzer angewählt und auf "Bearbeiten" geklickt, erhalten Sie folgendes Fenster:

Organisationsverwaltung X

Personen-Angaben

Vorname: Demo

Name: Arzt

Benutzername: demo-arzt

E-Mail: lisa.huber@fh-dortmund.de

Account aktiviert: ☒

Sperren: ☐

Geschlecht: unbekannt

'Passwort vergessen' Link zusenden

Abbrechen Speichern

Hier ist ein Beispiel mit dem Nutzer "Demo Arzt" gegeben. Alle Felder bis auf den Benutzernamen und "Account aktiviert" können bearbeitet werden, die orange hinterlegten Felder sind hier auch wieder Pflichtangaben und können nicht leer gelassen werden. Hier ist es nun jedoch möglich den Nutzer zu sperren, falls dieser z. B. aus der Organisation austritt. Falls eine/r Ihrer Mitarbeiter:innen sein/ihr Passwort vergessen hat, können Sie ihm mithilfe des Buttons "'Passwort vergessen' Link zusenden" ein neues Initialpasswort zukommen lassen, welches der Nutzer dann ändern muss. Mit einem Klick auf "Speichern" werden die gewünschten Änderungen überschrieben.

Kontaktformular (Hilfe)

Navigieren Sie von jeder beliebigen Seite über das Dropdown-Menü "Hilfe" zu "Kontakt" (In untenstehender Abbildung dargestellt), erhalten Sie das Pop-Up-Fenster, welches in der zweiten Abbildung dargestellt ist.

The screenshot shows the top navigation bar of the MeKidS.support website. On the left, there is a 'MeKidS.support' logo with a dropdown arrow, followed by a green 'Hilfe' button with a dropdown arrow. Below the 'Hilfe' button, a dropdown menu is open, showing three options: 'Kontakt' (with an envelope icon), 'Updateverlauf' (with a circular arrow icon), and 'über MeKidS.support' (with an information icon). To the right of the 'Hilfe' menu, there are three main navigation links: 'Startseite' (with a house icon), 'Aktualisieren' (with a circular arrow icon), and 'Administration' (with a wrench icon). Below these links, there is a section labeled 'Arbeitsplatz' with a question mark icon. At the bottom of the header, there are three buttons: '+ Neue Dokumentation', 'Meine Fallliste', and 'Fall mit Kennur'.

The screenshot shows a 'Kontakt' pop-up form. At the top left, there is a title bar with an envelope icon and the text 'Kontakt'. To the right of the title bar are two icons: a square with an arrow pointing up and to the right, and a close button (X). Below the title bar, there is a message: 'Nehmen Sie Kontakt zu uns auf. Wir werden uns dann zeitnah bei Ihnen melden.' Below this message, there is a dropdown menu labeled 'Kategorie: Inhaltlicher Support (UKD)'. Below the dropdown menu, there is a text input field labeled 'Betreff'. Below the 'Betreff' field, there is a large text area labeled 'Schreiben Sie hier Ihre Nachricht.' Below the text area, there are two checkboxes: 'Einverständnis....' and 'Keine Patientendaten..'. At the bottom left of the form, there is a 'Senden' button.

Mithilfe dieses Kontaktformulars können Sie sich bei Problemen an uns wenden. Hierzu wählen Sie bitte zunächst aus, in welche Kategorie sich das Problem einsortieren lässt: Bei inhaltlichem Support wird Ihre Nachricht an das UKD geleitet und bei IT-Support an die FH Dortmund. Geben Sie in dem zweiten Feld einmal den Betreff an und in dem großen Textfeld Ihre Nachricht an uns, in der Sie Ihr Problem schildern. Haben Sie zu guter Letzt noch Ihr Einverständnis gegeben, dass wir Sie aufgrund Ihrer Nachricht per E-Mail kontaktieren dürfen sowie bestätigt, dass Sie keine vertraulichen Patientendaten angegeben haben, können Sie die Nachricht mit einem Klick auf den Button "Senden" an uns schicken.

TODO: Screenshot austauschen, wenn Texte vorliegen.

Erstellte Dokumente

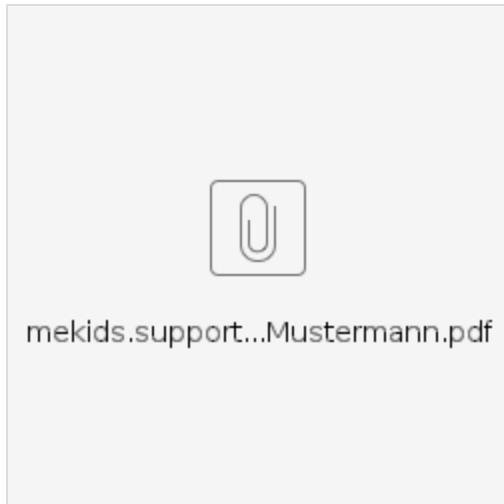
Auf diesen Unterseiten sind einmal die Dokumente aufgelistet und beschrieben, die Sie während Ihrer Dokumentation erhalten können.

Kontaktdaten-PDF

Bei diesem Dokument handelt es sich um das initiale Dokument, welches Sie erhalten, wenn Sie einen neuen Fall anlegen. Die Pflichtangaben zu Vor- und Zuname, Geburtstag und Geschlecht sowie die systeminterne Kennung und Ihr Name als Ersteller:in. Falls Sie zuvor den Geburtsort bereits angegeben haben, wird dieser auch übernommen, jedoch können Sie diesen später auch noch ändern bzw. einfügen. Es ist besonders wichtig, dass Sie dieses Dokument in Ihrer Primärdokumentation hinterlegen. So können Sie jederzeit wieder auf die Kennung zugreifen, um diese für Ihre Verlaufdokumentation nutzen zu können.

In dem PDF selber können Sie dann noch viele weitere Ergänzungen vornehmen: die Adresse bzw. ggf. noch eine weitere Adresse, Sorgeberechtigte, Angaben zum Jugendamt und behandelnde Fachkräfte, Geschwister und zum Schluss Notizen.

Im Folgenden ist einmal solch ein beispielhaftes PDF zu sehen:



Alle hier abgebildeten Informationen sind rein fiktiv und entsprechen keinem realen Fall!

Befundbericht-PDF

Dieses Dokument erhalten Sie, wenn Sie einen Fall abschließen ([siehe hier](#)). Haben Sie in dem vorherigen Fenster nochmals die Stammdaten angegeben, erscheinen diese wiederum auf dem Dokument. Für die weitere Dokumentation ist es ggf. wichtig, dass Sie Ihre hausinterne ID angeben. Nach dem Herunterladen sollten Sie auch dieses Dokument in Ihre Primärdokumentation einpflegen. Im Befundbericht-PDF werden alle Eingaben, die Sie in den Dokumentationsmasken getätigt haben, eingefügt und sortiert angezeigt. Im Kopf der ersten Seite des Dokuments werden dann die Stammdaten angezeigt, die Sie im vorherigen Fenster angegeben haben. Zudem steht bei Fallstatus hier abgeschlossen.

Im Folgenden ist einmal solch ein beispielhaftes PDF zu sehen:



Alle hier abgebildeten Informationen sind rein fiktiv und entsprechen keinem realen Fall!

Zwischenstand-PDF



Drucken

Dieses Dokument erhalten Sie, wenn Sie in einem Fall im oberen Bereich des Fenster auf Drucken () klicken. Haben Sie in dem vorherigen Fenster nochmals die Stammdaten angegeben, erscheinen diese wiederum auf dem Dokument. Bitte beachten Sie, dass Sie hiermit nur ein vorläufiges Dokument erzeugen. Der finale Befundbericht wird am Ende der Dokumentation erzeugt. Daher steht hier im Kopf des Dokuments bei Fallstatus "vorläufig".

Im Folgenden ist einmal solch ein beispielhaftes PDF zu sehen:



mekids-support...I-LGQLQT8D.pdf

Alle hier abgebildeten Informationen sind rein fiktiv und entsprechen keinem realen Fall!

Anonymer Konsil-Bericht

Dieses Dokument erhalten Sie, wenn Sie in der Maske [Fallbesprechung/Meldung](#) auf den Button "Anonymen Konsil-Bericht erzeugen" klicken. Das Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen (KKG, www.kkg-nrw.de) bietet die Möglichkeit eines Online-Konsils an. Dieses erfolgt auf Basis von anonymisierten Falldaten, welche Sie in das Fenster eingeben können, das sich nach dem Klick auf den Button öffnet. Mit diesem PDF können Sie ein Online-Konsil vorbereiten.

Im Folgenden ist einmal solch ein beispielhaftes PDF zu sehen:



Alle hier abgebildeten Informationen sind rein fiktiv und entsprechen keinem realen Fall!