

Strukturierter Qualitätsbericht 2008



**Malteser Krankenhaus
St. Johannes, Kamenz
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V**



Malteser

...weil Nähe zählt.

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen,
Sehr geehrte Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem aktuellen Qualitätsbericht.
Gemäß § 137 SGB V ist die Erstellung dieses Reports in der vorliegenden Struktur und Gliederung für alle Krankenhäuser gesetzlich verpflichtend. Für uns ist dies gleichzeitig eine willkommene Gelegenheit unsere Leistungen nach außen transparent und sichtbar darzustellen.

Neben einer fachgerechten Grund- und Regelversorgung für die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Kamenz und seines Umlandes streben wir eine kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung in den Bereichen Medizin, Pflege und Verwaltung an. Hierbei sind wir stets bemüht eine kontinuierliche Verbesserung in der Qualität unserer Arbeit zu erzielen.
Das Wohl der uns anvertrauten Menschen ist und bleibt Kernaufgabe unseres Handelns. Dies spiegelt sich durch eine christliche Grundhaltung in unserer täglichen Arbeit wider.

Mit dem vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2008 möchten wir der allgemeinen Öffentlichkeit im Speziellen: Patienten, Angehörigen, niedergelassenen Ärzten, sowie den Krankenkassen erneut die Möglichkeit geben, sich einen umfassenden Einblick in das Leistungsgeschehen und in die Qualitätsbemühungen des Malteser Krankenhauses St. Johannes in Kamenz zu verschaffen.
Ihnen wird mit dieser Broschüre ein Instrument an die Hand gegeben, um die von uns erbrachten Leistungen objektiv zu beurteilen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie u.a. Informationen zu den angebotenen Leistungsspektren der Fachabteilungen unseres Krankenhauses sowie Angaben über die Schwerpunktleistungen, die in den einzelnen Fachabteilungen im Jahr 2008 erbracht wurden. Darüber hinaus können Sie sich im Basisteil des Berichtes einen umfassenden Überblick über unsere zahlreichen fachabteilungsbezogenen und -übergreifenden Leistungs- und Serviceangebote verschaffen.
Im Systemteil berichten wir über unsere Qualitätspolitik und Qualitätsziele sowie über unser internes Qualitätsmanagement, dessen oberstes Ziel eine kontinuierliche Überprüfung und Optimierung aller erbrachten Leistungen, Strukturen und Prozesse ist.

Wir danken unseren Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärzten für Ihr Vertrauen. Ebenso gilt unser Dank unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Ihre Arbeit mit viel Engagement und zum Wohle unserer Patienten erbracht haben.

Kamenz, im August 2009

Albrecht Graf Adelman
Geschäftsführer
Malteser Krankenhaus St. Johannes Kamenz

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Einleitung | 5 |
| A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses | 9 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 9 |
| A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses | 9 |
| A-3 Standort(nummer) | 9 |
| A-4 Name und Art des Krankenhausträgers | 9 |
| A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus | 9 |
| A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses | 10 |
| A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 10 |
| A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses | 11 |
| A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 11 |
| A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses | 21 |
| A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses | 25 |
| A-11.1 Forschungsschwerpunkte | 25 |
| A-11.2 Akademische Lehre | 25 |
| A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen | 25 |
| A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V | 26 |
| A-13 Fallzahlen des Krankenhauses | 26 |
| A-14 Personal des Krankenhauses | 26 |
| A-14.1 Ärzte und Ärztinnen | 26 |
| A-14.2 Pflegepersonal | 26 |
| B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen | 27 |
| B-1 Fachdisziplin Innere | 27 |
| B-1.1 Allgemeine Angaben der Fachdisziplin Innere | 27 |
| B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin Innere | 28 |
| B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin Innere | 29 |
| B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin Innere | 29 |
| B-1.5 Fallzahlen der Fachdisziplin Innere | 29 |
| B-1.6 Diagnosen nach ICD | 29 |
| B-1.7 Prozeduren nach OPS | 30 |
| B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 32 |
| B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 33 |
| B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 33 |
| B-1.11 Apparative Ausstattung | 33 |
| B-1.12 Personelle Ausstattung | 34 |
| B-2 Fachdisziplin Chirurgie | 37 |
| B-2.1 Allgemeine Angaben der Fachdisziplin Chirurgie | 37 |
| B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin Chirurgie | 38 |
| B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin Chirurgie | 39 |
| B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin Chirurgie | 39 |
| B-2.5 Fallzahlen der Fachdisziplin Chirurgie | 39 |
| B-2.6 Diagnosen nach ICD | 39 |
| B-2.7 Prozeduren nach OPS | 40 |
| B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 42 |
| B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 43 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| B-2.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 43 |
| B-2.11 | Apparative Ausstattung | 44 |
| B-2.12 | Personelle Ausstattung | 44 |
| B-3 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 46 |
| B-3.1 | Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... | 46 |
| B-3.2 | Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 47 |
| B-3.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... | 47 |
| B-3.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 50 |
| B-3.5 | Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... | 50 |
| B-3.6 | Diagnosen nach ICD..... | 50 |
| B-3.7 | Prozeduren nach OPS | 52 |
| B-3.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 53 |
| B-3.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 54 |
| B-3.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 54 |
| B-3.11 | Apparative Ausstattung | 54 |
| B-3.12 | Personelle Ausstattung | 55 |
| B-4 | Anästhesie/Intensivmedizin | 57 |
| B-4.1 | Allgemeine Angaben der Anästhesie/Intensivmedizin..... | 57 |
| B-4.2 | Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie/Intensivmedizin | 58 |
| B-4.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie/Intensivmedizin | 58 |
| B-4.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie/Intensivmedizin | 58 |
| B-4.5 | Fallzahlen der Anästhesie/Intensivmedizin..... | 59 |
| B-4.6 | Diagnosen nach ICD..... | 59 |
| B-4.7 | Prozeduren nach OPS | 59 |
| B-4.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 59 |
| B-4.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 59 |
| B-4.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 59 |
| B-4.11 | Apparative Ausstattung | 59 |
| B-4.12 | Personelle Ausstattung | 60 |
| B-5 | Fachdisziplin HNO | 62 |
| B-5.1 | Allgemeine Angaben der Fachdisziplin HNO..... | 62 |
| B-5.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin HNO | 62 |
| B-5.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin HNO..... | 62 |
| B-5.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin HNO..... | 63 |
| B-5.5 | Fallzahlen der Fachdisziplin HNO..... | 63 |
| B-5.6 | Diagnosen nach ICD..... | 63 |
| B-5.7 | Prozeduren nach OPS | 63 |
| B-5.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 63 |
| B-5.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 64 |
| B-5.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 64 |
| B-5.11 | Apparative Ausstattung | 64 |
| B-5.12 | Personelle Ausstattung | 64 |
| C | Qualitätssicherung..... | 66 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren) | 66 |
| C-1.1 | Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate..... | 66 |
| C-1.2 | Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren | 66 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V..... | 73 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... | 73 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung..... | 73 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 73 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)...... | 73 |
| D | Qualitätsmanagement | 74 |
| D-1 | Qualitätspolitik | 74 |
| D-2 | Qualitätsziele..... | 76 |
| D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 79 |
| D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements | 81 |
| D-5 | Qualitätsmanagement-Projekte | 84 |
| D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements..... | 87 |

Einleitung



Seit der Zusammenlegung der Krankenhäuser Kamenz und Räckelwitz im Jahr 2000 wird die medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Umgebung in dem neugebauten Krankenhaus St. Johannes in Kamenz unter Trägerschaft der Malteser sichergestellt. Das Malteser Krankenhaus St. Johannes wird geführt in der Malteser Betriebsträgersgesellschaft Sachsen gGmbH und ist ein modernes Akutkrankenhaus der Grund- und Regelversorgung.

Rund 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versorgen jährlich mehr als 8.000 Patienten stationär und führen rund 14.800 Behandlungen ambulant durch. Die durchschnittliche Verweildauer beträgt 7,15 Tage. Das Haus mit seinen 190 Planbetten umfasst die Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Entbindung, eine intensivmedizinische Station sowie eine Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.

Als Gesundheitspartner möchten wir unsere Patienten rundum betreuen. Dazu bieten unsere einzelnen Fachabteilungen neben dem stationären Leistungsspektrum auch zahlreiche ambulante Leistungen an.

Zum Wohl der Patienten kooperieren wir eng mit niedergelassenen Ärzten und Spezialkliniken und stehen mit ihnen in einem zeitnahen und qualitätsorientierten Dialog über den Therapieverlauf. Durch ein vernetztes Versorgungssystem wird auch das gesamte Spektrum der kurzstationären Versorgung sowie die postoperative physiotherapeutische Nachbehandlung einschließlich ambulanter und stationärer Pflege abgedeckt.

Von den Anfängen der Klinik bis heute ist menschliche Zuneigung ein wesentliches Grundprinzip des Handelns und Arbeitens, ein Grundprinzip, das geprägt ist von gelebter christlicher Nächstenliebe. Das Ziel unseres Hauses - wie das aller Malteser Krankenhäuser - ist es stets, die Individualität und Würde unserer Patienten, durch persönliche Begleitung, Seelsorge, qualifizierte Pflege und Medizin zu achten und zu wahren. Wir fühlen uns dem Leitbild des Malteserordens „Tuito fidei et obsequium pauperum“ (Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen) verpflichtet, das in seiner Umsetzung die Bedürfnisse und Anliegen der Patienten in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellt und ihnen qualitativ hochwertige Leistungen in allen Bereichen garantiert.

Diesen Standard nach messbaren Kriterien zu überprüfen und damit Qualität vergleichbar zu machen, ist Aufgabe des Qualitätsmanagements in unserem Krankenhaus und auch des vorliegenden Qualitätsberichtes. Denn Qualität ist kein unveränderbarer Status, sondern muss im Hinblick auf Effizienz, Kosten und im Hinblick auf die Zufriedenheit der Patienten mit den angebotenen Leistungen einer permanenten Kontrolle und entsprechenden Steuerungsmaßnahmen unterzogen werden.

Seit 1998 beschäftigt sich das Malteser Krankenhaus St. Johannes mit der Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung. Die Zertifizierung nach KTQ und proCum Cert im Jahr 2004 und die erfolgreiche Rezertifizierung 2007 macht die Qualität unserer Arbeit auch für Außenstehende sichtbar und vergleichbar, denn mit dieser Auszeichnung wird dem Krankenhaus ein hoher Standard, sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen und verwaltungstechnischen Bereich, bescheinigt. In Ostsachsen ist das Malteser Krankenhaus St. Johannes das einzige Haus, das eine Zertifizierung nach proCum Cert inklusive KTQ nachweisen kann.

Wir werden auch zukünftig unsere Leistungen dokumentieren, überprüfen und weiterentwickeln. Daher ist der vorliegende Qualitätsbericht lediglich als eine Momentaufnahme eines dauerhaft angelegten Qualitätsprozesses zu verstehen.

Deshalb empfiehlt sich immer ein Blick in die jeweils aktuellen Broschüren sowie auf die Internetseite unseres Krankenhauses.

Fachabteilungen:

- ⇒ Innere Medizin (99 Betten)
- ⇒ Chirurgie (63 Betten)
- ⇒ Gynäkologie und Geburtshilfe (26 Betten)
- ⇒ Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin (6 Betten)
- ⇒ Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren (2 Betten)

Ansprechpartner im Krankenhaus:

Geschäftsführung:

Albrecht Graf Adelmann
Karl Prinz zu Löwenstein

Krankenhausdirektorium:

| | | |
|---------------------------|---------------------|---------------|
| Albrecht Graf Adelmann | Geschäftsführer | 03578/786-101 |
| Dr. med. Franz Eiselt | Ärztlicher Direktor | 03578/786-401 |
| Ursula Schmidt | Pflegedirektorin | 03578/786-104 |
| ab 01.09.2009 Beate Mögel | | |
| Anne Kruse | Seelsorgerin | 03578/786-375 |

Medizinische Fachabteilungen:

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Ärztlicher Direktor | Dr. med. Franz Eiselt | 03578/786-401 |
| Chefarzt Anästhesie/Intensivmedizin | | |
| Chefarzt Innere Medizin | Dr. med. Peter Gotzmann | 03578/786-421 |
| Chefarzt Chirurgie | Dr. med. Frank-Rainer Speckmann | 03578/786-411 |
| Chefarzt Gynäkologie/Entbindung | Dr. med. Rainer Kluge | 03578/786-431 |

Weitere Ansprechpartner:

| | | |
|--------------------|-----------------------------------|---------------|
| Claudia Kamensky | Qualitätsbeauftragte | |
| Silvana Horwath | Mitarbeiterin Qualitätsmanagement | 03578/786-478 |
| Christoph Hartmann | Presse- und Öffentlichkeitsarbeit | 03578/786-441 |
| Brigitte Tielck | Leiterin Patientenaufnahme | 03578/786-112 |

Aktuelle Broschüren:

Patienteninformationsbroschüre Malteser Krankenhaus St. Johannes
Leistungsverzeichnis Malteser Krankenhaus St. Johannes

Nutzen Sie auch weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten:

Wir nennen Ihnen an bestimmten Stellen im Bericht, wo und wie Sie an weiterführende Informationen und Ansprechpartner gelangen können. Nutzen Sie diese Möglichkeiten, um Ihre Fragen gezielt zu klären.

Informationen im Internet:

www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de

Aktuelle und weiterführende Meldungen, Informationen zum Leistungsspektrum der Fachabteilungen, Komfort- und Serviceleistungen, Ansprechpartner und Kontaktmöglichkeiten, Veranstaltungshinweise

www.malteser-traegergesellschaft.de

Weiterführende Informationen zum Krankenhausträger, der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH

www.malteser.de

Zentrale Seite der Malteser mit Informationen zu den Werken des Ordens

www.malteser-geburtshilfe.de

Das Internet-Portal für schwangere Frauen und werdende Mütter mit zahlreichen Tipps und Informationen

www.malteser-facharzt-weiterbildung.de

Das Internet-Portal der Malteser Krankenhäuser mit Informationen zum Arbeitgeber Malteser und speziell zu Karrierechancen für junge Ärztinnen und Ärzte

www.malteser-medizin-plus.de

Informationen zu Malteser Medizin Plus®, unserem umfassenden Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention

www.procum-cert.de

Hintergründe zum krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahren für konfessionelle Einrichtungen der proCum Cert GmbH und proCum Cert Qualitätsbericht des Malteser Krankenhauses St. Johannes

Impressum des Qualitätsberichtes

Verantwortlicher:

Albrecht Graf Adelman, Geschäftsführer

Redaktioneller Text:

Silvana Horwath, Qualitätsmanagement

Christoph Hartmann, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Für die Fachabteilungen:

Dr. med. Franz Eiselt

Ärztlicher Direktor

Chefarzt der Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Dr. med. Peter Gotzmann

Chefarzt der Fachabteilung Innere Medizin

Dr. med. Frank-Rainer Speckmann

Chefarzt der Fachabteilung Chirurgie

Dr. med. Rainer Kluge

Chefarzt der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Krankenhausleitung vertreten durch Graf Adelman, Geschäftsführer im Malteser Krankenhaus St. Johannes, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Kamenz, im August 2009

Anmerkung:

In diesem vorliegenden Bericht wurde aus Vereinfachungsgründen die männlich sprachliche Ausdrucksform verwendet. Damit wird sowohl die weibliche als auch die männliche Person beschrieben.

A **Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1 **Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhausname: Malteser Krankenhaus St. Johannes
Hausanschrift: Nebelschützer Straße 40
 01917 Kamenz
Telefon: 03578 786-0
Fax: 03578 786-103
URL: www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de
E-Mail: krankenhaus.kamenz@malteser.org

A-2 **Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 261400017

A-3 **Standort(nummer)**

Standort: 00

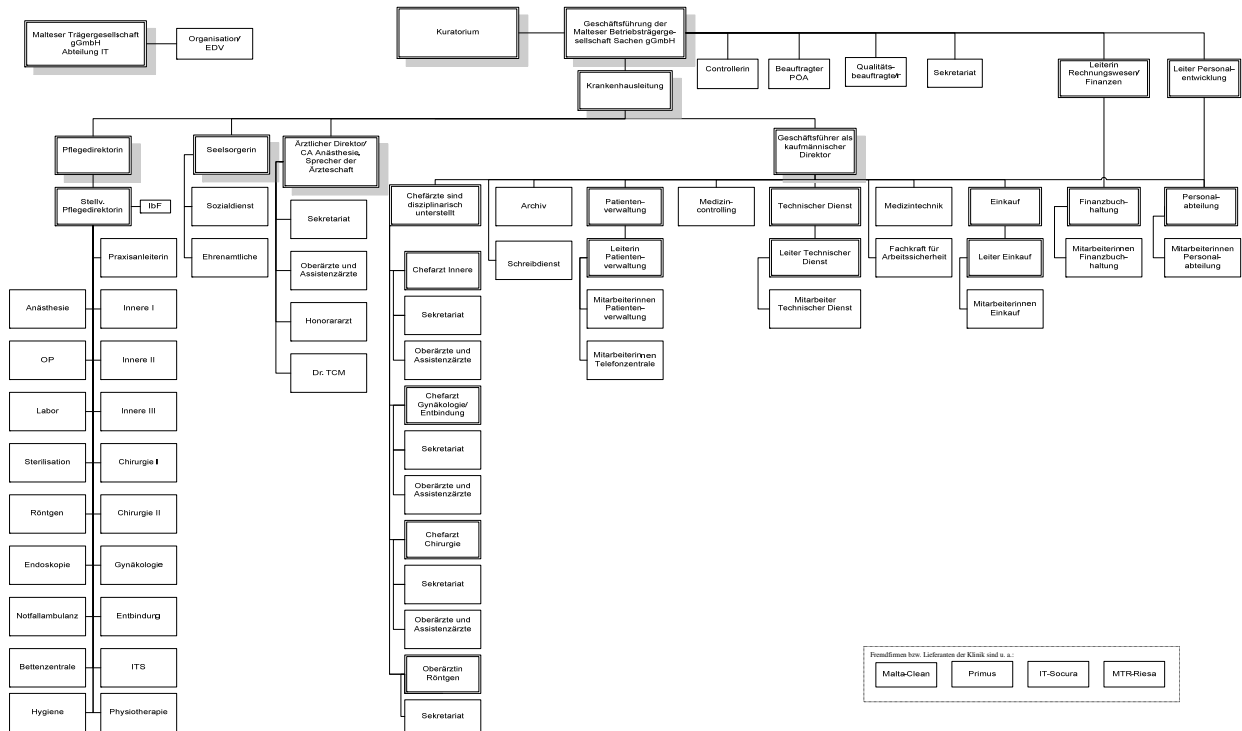
A-4 **Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Malteser Betriebsträgersgesellschaft Sachsen gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-5 **Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Das Organigramm zeigt die Aufbauorganisation des Malteser Krankenhauses St. Johannes in Kamenz. Es ist organisatorisch strukturiert in Bereiche und Abteilungen und spiegelt in vereinfachter Form die hierarchische Ordnung im Unternehmen wider.

Die Geschäftsführung bildet die Führungsspitze des Krankenhauses.

Das Kuratorium nimmt gegenüber der Geschäftsführung eine beratende Funktion ein.

Die Krankenhausleitung setzt sich aus dem Ärztlichen Direktor, der die fachliche Zuständigkeit für den Medizinischen Dienst trägt; der Pflegedirektorin, welche die Bereiche des Pflege- und Funktionsdienstes fachlich und disziplinarisch verantwortet; der Seelsorgerin und dem Kaufmännischen Direktor, der gleichzeitig auch der Geschäftsführer des Krankenhauses ist, zusammen.

An den Kaufmännischen Direktor/Geschäftsführer sind die Stabsstellen Qualitätsmanagement, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie das Controlling angegliedert.

Weiterhin liegen die Bereiche Technischer Dienst, Medizintechnik, Einkauf, Patientenverwaltung, Medizincontrolling, Chefärzte (nur disziplinarisch) sowie der gesamte verwaltungstechnische Bereich in seiner Verantwortung.

Jedem Unternehmensbereich gehört ein Abteilungsleiter an, welcher Vorgesetzter der Mitarbeiter und Verantwortlicher der Abteilung mit entsprechenden Kompetenzen ist.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Brustzentrum (VS01) | |
|---|---|
| Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Gynäkologie; Chirurgie |
| Kommentar / Erläuterung | Gründung des „Lausitzer Brustzentrums“ in fachgebiets- und hausübergreifender Zusammenarbeit mit dem Klinikum Hoyerswerda gGmbH und dem Kreiskrankenhaus Weißwasser gGmbH Ziel dieser Kooperationsvereinbarung ist die Absicherung einer qualitativ hochwertigen, an aktuelle Behandlungsstandards gebundenen, wohnortnahen Versorgung und Behandlung von Patienten mit Brusterkrankungen. |

Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung liegen die weiteren Versorgungsschwerpunkte in den einzelnen Fachbereichen.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- ⇒ Akupressur (MP01)
Akupressur wird im Malteser Krankenhaus St. Johannes durch einen Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin angeboten. (Weitere Informationen unter MP46)
- ⇒ Akupunktur (MP02)
Akupunktur wird im Malteser Krankenhaus St. Johannes durch einen Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin angeboten. (Weitere Informationen unter MP46)
Zudem sind im Rahmen von Malteser Medizin Plus® Symptome und Begleiterscheinungen definiert, zu denen wir Akupunkturbehandlungen begleitend mit anbieten.
- ⇒ Atemgymnastik/-therapie (MP04)
Die Auswahl des breitgefächerten Spektrums an atemtherapeutischen Maßnahmen orientiert sich an den Symptomen der vielfältigen Atemwegs- und Lungenerkrankungen und findet in allen Abteilungen Anwendung.
Aus dem Spektrum der manuellen Atemtherapie vermitteln wir zum Beispiel unterschiedliche Atemtechniken wie Bauchatmung, Flankenatmung und Lippenbremse.

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org
- ⇒ Basale Stimulation (MP06)
Besonders auf unserer interdisziplinären Intensivstation nutzen wir nach Möglichkeit die positiven Reize der basalen Stimulation. Zusammen mit den Angehörigen der Patienten binden wir gewohnte positive Impulse aus dem Alltag in die Therapie ein.

- ⇒ Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung (MP56)

Das Belastungstraining bietet die Möglichkeit einer Abklärung und Wiedererlangung der allgemeinen Belastungsfähigkeit.

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

- ⇒ Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)

Die Sozialarbeiterinnen informieren und beraten unsere Patienten und deren Angehörige bei allen sozialen Fragestellungen, die sich als Folge einer Erkrankung ergeben können. Nach Bedarf vermitteln, beantragen oder organisieren sie zum Beispiel Rehabilitationsmaßnahmen, häusliche Pflege, Selbsthilfegruppen oder Haushaltshilfen.

Ansprechpartnerinnen:

Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes

Telefon 03578/786-450, -451

silvia.wosky@malteser.org

bertina.boehme@malteser.org

- ⇒ Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)

In allen Fragen der Rehabilitation stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und der Physiotherapie gern zur Verfügung.

Ansprechpartnerinnen:

Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes

Telefon 03578/786-450, -451

silvia.wosky@malteser.org

bertina.boehme@malteser.org

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

- ⇒ Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)

Als konfessionell gebundenes Haus ist es uns besonders wichtig, dass Patienten in der letzten Phase ihres Lebens und deren Angehörige professionell betreut werden. Darum finden regelmäßig Seminare zum Thema Sterben für die Mitarbeiter des ärztlichen- und des Pflegedienstes statt, in denen sie zur Betreuung von Sterbenden und der Begleitung der Angehörigen geschult werden.

Sterbende und deren Angehörige werden durch die Mitarbeiter sensibel betreut.

Wir ermöglichen jedem Angehörigen rund um die Uhr ein Verabschieden in angemessener Atmosphäre. Unsere Seelsorgerin kann jederzeit hinzugezogen werden.

Zur Klärung ethischer Fragestellungen kann eine ethische Fallbesprechung einberufen werden.

Ansprechpartnerin:

Anne Kruse, Seelsorgerin

Telefon 03578/786-375

anne.kruse@malteser.org

- ⇒ Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)

Das Krankenhaus verfügt über ein Bewegungsbad für Gruppen- und Einzeltherapie mit einer Größe von 4m x 6m.

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Bewegungstherapie (MP11)

Je nach Indikation wenden wir unterschiedliche Therapieformen in Einzel- oder Gruppensitzungen an. Zum Beispiel:

- Gehschule mit Treppensteigen
- Bein- und Arm-Bewegungstraining
- Hocker-Gymnastik

Zudem bieten wir Bewegungstherapie im Wasser an. Bewegungen im Wasser stärken das Herz-Kreislauf- System sowie die Muskulatur und fördern die Beweglichkeit. Verschiedene Gymnastikübungen mit und ohne Geräteunterstützung, Übungen zu zweit und in der Gruppe unterstreichen in diesem Kurs, dass Sport und Spaß sich nicht ausschließen.

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)

Mit der Bobath-Therapie fördern wir die frühzeitige Wiederherstellung wichtiger alltäglicher Fähigkeiten. Sie wird von fachlich ausgebildeten Therapeuten in Kooperation mit dem Pflegepersonal durchgeführt.

Anwendung findet die Bobath-Therapie vor allem bei Patienten nach einem Schlaganfall. Verlorene sensomotorische Funktionen wie zum Beispiel das Gehen und das Anziehen von Kleidungsstücken sollen in dieser Therapieform wiedererlangt werden.

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Diät- und Ernährungsberatung (MP14)

Für individuelle Beratungen über spezielle Ernährungsfragen stehen Ihnen ausgebildete Diätassistentinnen gern mit Rat und Tat zur Seite. Diese werden nach ärztlicher Anordnung oder auf Wunsch tätig.

Ansprechpartnerin:

Manja Gebauer, Diätassistentin Primus Service GmbH

Telefon 03578/786-369

manja.gebauer@primus-service.de

⇒ Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)

Bereits bei der Erstellung der Pflegeanamnese werden die individuell für den Patienten zu berücksichtigenden Punkte für die Entlassung aufgegriffen und im Bedarfsfall im therapeutischen Team in die Wege geleitet.

Für jede Fachabteilung ist ein bedarfsgerechtes Entlassungsmanagement etabliert und in verbindlichen Verfahrensweisungen niedergelegt. Diese Anweisungen werden kontinuierlich überarbeitet bzw. an neue Standards angepasst.

Ansprechpartnerin:

Beate Mögel, Pflegedirektorin

Telefon 03578/786-104

beate.moegel@malteser.org

⇒ Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung (MP58)

Bei allen ethischen Fragestellungen und Problemen von allgemeinem Charakter, die im Krankenhausalltag bei der Behandlung von Patienten sowie im Umgang mit ihnen und ihren Angehörigen und im Umgang zwischen den Mitarbeitern auftreten, wird das Klinische Ethikkomitee (KEK) aktiv. Das KEK hat das Ziel, Problemstellungen und ethische Fragen aufzugreifen und einen verbindlichen Rahmen für unser Krankenhaus zu schaffen. Ethische Fallbesprechungen dienen der Erkennung und Lösung ethischer Probleme im Zusammenhang mit der Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten in medizinischen und ethischen Grenzsituationen.

Ansprechpartnerin:

Dr. Daniela Wessela, Vorsitzende KEK, Oberärztin für Innere Medizin

Telefon: 03578/786-423

daniela.wessela@malteser.org

⇒ Fußreflexzonenmassage (MP18)

Mit Hilfe spezieller Grifftechniken wird die körpereigene Regenerationskraft mobilisiert.

Wir nutzen die Fußreflexzonenmassage bei folgenden Indikationen:

- Asthma, chronische Bronchitis
- Rheumatische Erkrankungen
- Multiple Sklerose
- Depressionen
- Schmerzpatienten
- Herzinfarkt
- Tinnitus
- Migräne/Kopfschmerz

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Malteser Medizin Plus® (MP00)

Auf der Grundlage des Gesamtkonzepts Malteser Medizin Plus® bieten wir Ihnen ein umfassendes Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention an.

Dies umfasst:

- Naturheilverfahren im Krankenhaus
- Malteser Mediterrane Küche
- Rauchfreies Krankenhaus
- Gesundheitstraining
- Fachklinik für Naturheilverfahren

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

www.malteser-medizin-plus.de

⇒ Manuelle Lymphdrainage (MP24)

Zum beschleunigten Abtransport von Gewebsflüssigkeit (Lymphe) massieren wir mit speziellen Gewebeverschiebetechniken entlang der Lymphgefäße.

Anwendungsbeispiele sind:

- Ödem nach Trauma, Operation etc.
- Ödem bei Morbus Sudeck
- Primäres Ödem
- Ischämisches Ödem
- Inaktivitätsödem
- Chronisch Entzündliches Ödem
- Lipödem

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Massage (MP25)

Wir bieten folgende Formen der Massage an:

- Klassische Massage
- Vibrationsmassage
- Kolonmassage
- Zentrifugalmassage
- Unterwassermassage

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Medizinische Fußpflege (MP26)

Die Medizinische Fußpflege ist auf Anfrage beim Pflegepersonal über eine Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Podologin möglich.

⇒ Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)

Bei bestimmten Symptomen und Begleiterscheinungen wie Darmträgheit, niedriger Blutdruck oder Appetitlosigkeit bieten wir eine naturheilkundliche Alternative zur Standardtherapie an. Die anerkannten Verfahren basieren auf den klassischen Naturheilverfahren aus den Bereichen der

- Ernährungstherapie
- Phytotherapie (Pflanzenheilkunde)
- Hydrotherapie (Kneipp'sche Anwendungen)
- Bewegungstherapie und
- Ordnungstherapie.

In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt und auf Wunsch der Patienten werden diese Verfahren in den Therapieplan mit integriert.

Ansprechpartnerinnen:

Birgit Zschiedrich und Christa Zickmüller, Physiotherapeutinnen und ausgebildete
Gesundheitstrainer
Telefon 03578/786-250
birgit.zschiedrich@malteser.org
www.malteser-medizin-plus.de

⇒ Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie (MP29)

Die Manuelle Therapie dient der Erkennung und Behandlung von reversiblen Funktionsstörungen am Bewegungsapparat.

Zudem bieten wir Behandlungen im Schlingentisch z.B. Extension an.

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)

Folgende physikalische Maßnahmen kommen in unserem Haus zur Anwendung:

- Wärmetherapie, z.B. Rotlicht, Wärmepackungen, heiße Rolle
- Kältetherapie
- Elektrotherapie
- Ultraschallbehandlung
- Stangerbad
- Vierzellenbad

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)

Den Patienten steht eine vielseitige Auswahl ganzheitlicher krankengymnastischer und neurophysiologischer Therapieverfahren zur Verfügung. Ergänzend führen wir Maßnahmen der Physikalischen Therapie durch.

Je nach individuellem Therapieplan erfolgen die Maßnahmen in Einzel- oder Gruppentherapie, in enger Absprache mit den jeweils verantwortlichen Ärzten. Nach dem stationären Aufenthalt können Leistungen der Physiotherapie auf Rezept ambulant fortgesetzt werden.

Alle Angebote der Physiotherapie bestehen auch für ambulante Patienten.

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)

Als Gesundheitspartner wollen wir nicht nur im Krankheitsfall helfen, sondern auch bei der Gesunderhaltung Unterstützung leisten.

Hierfür bieten wir folgende Präventionskurse an:

- Rückenschule (MP35)
- Aquafitness
- Beckenbodengymnastik
- Bewegungstherapie im Wasser

Die Präventionskurse richten sich ausschließlich an vitale und gesunde Personen.
Eine Anmeldung ist erforderlich.

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Raucherberatung (MP00)

Als „Rauchfreies Krankenhaus“ bieten wir unseren Patienten umfassende Angebote zur Raucherberatung an. Mit der Mitgliedschaft im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser verpflichten wir uns zur aktiven Unterstützung aufhörwilliger Raucher bei der Tabakentwöhnung. Somit können Patienten während ihres stationären Aufenthaltes Beratungsgespräche zur Tabakentwöhnung in Anspruch nehmen. Dafür stehen Ihnen unsere speziell dafür ausgebildeten Gesundheitstrainerinnen gern zur Verfügung. Gern vermitteln wir Ihnen auch den Kontakt und Termine zu Entwöhnungskursen.

Ansprechpartnerinnen:

Birgit Zschiedrich und Christa Zickmüller, Gesundheitstrainerinnen

Telefon 03578/786-250

birgit.zschiedrich@malteser.org

⇒ Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)

Ziel der Rückenschule ist eine Verbesserung der Körperwahrnehmung, um den vielschichtigen Ursachen von Rückenschmerzen optimal zu begegnen.

Folgende Schwerpunkte werden dabei gelegt:

- Verhaltenstraining und Training für rückschonende Bewegungsabläufe im Alltag
- Kräftigungs- und Dehnungsübungen für die Rumpfmuskulatur
- Entspannungsübungen

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Schmerztherapie/-management (MP37)

Ansprechpartner:

Dr. med. Franz Eiselt, Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin

Telefon 03578/786-401

silvia.fickert@malteser.org

⇒ Sozialdienst (MP63)

Über unseren Sozialdienst vermitteln wir Ihnen auf Wunsch und in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt folgende Anschlussleistungen an Ihren Krankenhausaufenthalt.

- Ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen
- Ambulante Krankenpflege
- Ambulante Pflegeleistungen
- Leistungen der Tagespflege und der Kurzzeitpflege
- Stationäre Pflegeeinrichtungen
- Beratung und Vermittlung von Hilfsmitteln
- Beratung bezüglich des Schwerbehindertenausweises
- Vermittlung zu Selbsthilfegruppen (MP 52)
- Psychosoziale und sozialrechtliche Beratung
- Informationen zur Vorsorgevollmacht
- Beratung zur Patientenverfügung

Ansprechpartnerinnen:

Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes

Telefon 03578/786-450,451

silvia.wosky@malteser.org

bertina.boehme@malteser.org

- ⇒ Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
In unserem Krankenhaus findet jährlich ein Tag der offenen Tür zu einem bestimmten Themenschwerpunkt statt.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de
Telefon: 03578/786-0

- ⇒ Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)

Spezielle Beratungsgespräche:

- Ernährungsberatung und -therapie bei Fettleibigkeit (Adipositas)
- Beratung bei Stoffwechselerkrankungen wie zum Beispiel Diabetes mellitus
- ärztliche und nichtärztliche Beratungen zu Möglichkeiten der Lebensstiländerung bei kardiovaskulären Risiken

Ziel ist die Verbesserung des Gesundheitszustandes und die Vorbeugung von Krankheiten. Praktische Empfehlungen im Sinne einer Ordnungstherapie werden von unseren Gesundheitstrainerinnen mit Anleitung des Patienten und seiner Angehörigen zur Umsetzung gesundheitsfördernden Verhaltens angeboten.

- ⇒ Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
Unsere Gesundheitstrainerinnen bieten spezielle Entspannungskurse an (Progressive Muskelentspannung nach Jacobson).

Ansprechpartnerinnen:
Birgit Zschiedrich und Christa Zickmüller, Gesundheitstrainerinnen
Telefon 03578/786-250
birgit.zschiedrich@malteser.org

- ⇒ Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)

Ansprechpartnerinnen:
Manja Gebauer, Diätassistentin Primus Service GmbH
Telefon 03578/786-369
manja.gebauer@primus-service.de

Doreen Häberlein, Diabetesassistentin
Telefon 03578/786-160
innere2.kamenz@malteser.org

- ⇒ Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
Im pflegerischen Bereich verfügen wir über speziell ausgebildete Wundmanager (MP51) und Gesundheitstrainer.

- ⇒ Stomatherapie/-beratung (MP45)

Auf jeder chirurgischen Station befinden sich geschulte Schwestern die für die Beratung der Patienten und Angehörigen zur Verfügung stehen.
Eine externe Stomatherapeutin kann jederzeit zur Konsultation herangezogen werden.

Ansprechpartnerinnen:
Sabine Wendt, Chirurgische Station 1
Telefon 03578/786-180
chirurgie1.kamenz@malteser.org

Kerstin Schöne, Chirurgische Station 2
Telefon 03578/786-190
chirurgie2.kamenz@malteser.org

Carmen Radisch, Stomatherapeutin
Telefon 035954/50501

⇒ Traditionelle Chinesische Medizin (MP46)

In Zusammenarbeit mit Dr. Xin Wen Liu aus China (anerkannter Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin) bieten wir ambulanten wie auch stationären Patienten folgende Therapien an:

- Akupunktur
- Ohr-Akupunktur
- Akupressur
- Sieben-Stern-Nadel (Methode zur Behandlung chronischer Schmerzen)
- Schröpfen
- Moxibustion
- Massage
- Fußreflexzonenmassage
- Gua sha (Durchblutungsförderung)
- Qi Gong (Atemübungen)

Ansprechpartner und Terminabstimmung:
Dr. Xin Wen Liu, Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin
Telefon 03578/786-0
Telefon 03578/786-440
krankenhaus.kamenz@malteser.org

⇒ Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)

Um unseren Patienten eine lückenlose Versorgung mit Hilfsmitteln wie Gehhilfen, Rollstühlen oder Prothesen gewährleisten zu können, arbeiten die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes eng mit geeigneten Sanitätshäusern der Umgebung zusammen.

Ansprechpartnerinnen:
Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes
Telefon 03578/786-450, -451
silvia.wosky@malteser.org
bertina.boehme@malteser.org

⇒ Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)

Unsere Physiotherapie bietet verschiedene Wärme- und Kälteanwendungen an, wie:

- Fango
- Rotlicht
- heiße Rolle
- Kartoffelwickel
- Eisbeutel
- Quarkkompressen

Ansprechpartnerin:
Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie
Telefon 03578/786-250
katrin.dornick@malteser.org

⇒ Wirbelsäulengymnastik (MP49)

Im Rahmen der Rückenschule/Haltungsschulung (MP33/MP35) werden spezielle Übungen zur Verbesserung der Körperwahrnehmung erlernt, um den vielschichtigen Ursachen von Rückenschmerzen optimal zu begegnen und um die Beweglichkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule zu fördern.

Der Kurs beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Verhaltenstraining/ Training für rückenschonende Bewegungsabläufe im Alltag
- Kräftigungs- und Dehnungsübungen für die Rumpfmuskulatur
- Entspannungsübungen

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Wundmanagement (MP51)

Die Behandlung akuter und chronischer Wunden erfolgt nach dem neusten Stand der Wissenschaft mit modernen Wundbehandlungsverfahren, -systemen und Wundaufgaben.

In unserem Haus werden Patienten mit Wundheilungsstörungen oder problematischen Wunden durch eine speziell ausgebildete Wundschwester versorgt. Sie ist fachabteilungsübergreifend tätig und betreut die Patienten auch nach Ihrem stationären Aufenthalt zu Hause.

Darüber hinaus bieten wir im Rahmen der wöchentlichen Wundsprechstunde eine interdisziplinäre und ambulante Behandlung an.

Wundsprechstunde: dienstags 14.00 Uhr

Terminvergabe:

Chefartzsekretariat Chirurgie

Telefon 03578/786-411

kathleen.baldermann@malteser.org

Ansprechpartner:

Dr. Maik Schimmang (Facharzt Chirurgie und Wundarzt)

Telefon: 03578/786- 182

maik.schimmang@malteser.org

Heike Noack, Wundmanagerin

Telefon 03578/786-180

chirurgie1.kamenz@malteser.org

⇒ Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)

Im Rahmen der Entlassung pflegebedürftiger Patienten arbeiten wir eng mit Pflegeeinrichtungen zusammen. Über unseren Sozialdienst vermitteln wir Ihnen auf Wunsch und in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt folgende Anschlussleistungen an Ihren Krankenhausaufenthalt:

- Ambulante Krankenpflege
- Ambulante Pflegeleistungen
- Leistungen der Tagespflege
- Leistungen der Kurzzeitpflege
- Weitere Pflegeleistungen

Ansprechpartnerinnen:

Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes

Telefon 03578/786-450, 451

silvia.wosky@malteser.org, bertina.boehme@malteser.org

- ⇒ Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)
Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes pflegen die Kontakte mit speziellen Selbsthilfegruppen. Besondere Kontakte bestehen dabei zu den Selbsthilfegruppen der Diakonie (Suchtverhalten).
Ansprechpartnerinnen:
Silvia Wosky und Bertina Böhme, Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes
Telefon 03578/786-450, 451
silvia.wosky@malteser.org
bertina.boehme@malteser.org

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- ⇒ Abschiedsraum (SA43)
Der Abschiedsraum ist ein eigens eingerichtetes Zimmer im ersten Stock unseres Krankenhauses. Es bietet Angehörigen die Möglichkeit, sich von Ihrem/ Ihrer Verstorbenen würdevoll verabschieden zu können.
- ⇒ Aufenthaltsräume (SA01)
Jede Station verfügt über mindestens zwei Aufenthaltsräume, die jederzeit von Besuchern und Patienten genutzt werden können.
- ⇒ Balkon/Terrasse (SA12)
Die Aufenthaltsräume und Vier-Bettzimmer unseres Krankenhauses verfügen über einen Zugang zum Balkon oder zur Terrasse.
- ⇒ Beschwerdemanagement (SA55)
Mit der Einführung eines systematischen Lob- und Beschwerdemanagements geben wir Patienten, Angehörigen, Besuchern, Mitarbeitern sowie Externen die Möglichkeit, sich aktiv an der Qualitätssicherung zu beteiligen.
Alle Arten von Mitteilungen können mündlich oder schriftlich an uns herangetragen werden. Hierzu haben wir auch Briefkästen mit Formularen und Umschlägen für Ihre Mitteilungen auf allen Stationen und in den Bereichen unseres Krankenhauses angebracht. Eine einheitliche Verfahrensweise regelt dabei den Umgang mit Lob, Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen. Es ist für uns sehr wichtig, eine ehrliche und konkrete Rückmeldung zu erhalten. Deshalb betrachten wir Beschwerden nicht nur als sachliche Kritik, sondern vor allem auch als Anregung, um Prozessabläufe zu optimieren und um die Versorgung und Betreuung unserer Patienten ständig zu verbessern.
Weitere Informationen finden Sie hierzu im Teil D-4/ Qualitätsmanagement.
- ⇒ Besuchsdienst/“Grüne Damen“ (SA39)
In unserem Krankenhaus sind insgesamt 15 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig. Ehrenamtliche Dienste sind fester Bestandteil unseres Angebots und ergänzen unsere Bemühungen dort, wo Herzlichkeit und Zuwendung aus den unterschiedlichsten Gründen zu kurz kommen könnten. Deshalb haben unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter für Patienten, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht durch Angehörige, Freunde und Bekannte besucht werden können, einen Besuchsdienst organisiert. Dieser kann auch vom Patienten selbst erbeten werden. Unsere Ehrenamtlichen ermöglichen auch, dass Patienten am Mittwoch-Nachmittag den Gottesdienst im Andachtsraum besuchen können.
Zudem treffen sich unsere Ehrenamtlichen aller 6 Wochen und bilden sich zu verschiedenen seelsorgerischen Themen fort. Einige Ehrenamtliche haben sich zusätzlich durch einen Kurs als Hospizhelfer beim Ambulanten Hospizdienst der Caritas qualifiziert.
Die ehrenamtliche Arbeit wird im Krankenhaus von der Seelsorge koordiniert und begleitet.

- ⇒ Bibliothek (SA22)
Für unsere Patienten besteht die Möglichkeit, während des Aufenthaltes, Bücher aus unserer Krankenhausbibliothek zu entleihen. Dafür haben wir im Aufenthaltsraum der Station Innere 1 eine kleine Bibliothek eingerichtet.
Zusätzlich bieten unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter für alle nicht mobilen Patienten den „fahrbaren Bücherservice“ an. Mit einem Bücherwagen gehen sie einmal pro Woche durch alle Patientenzimmer und bieten den Patienten diverse Bücher aus unserer Krankenhausbibliothek zum Lesen an.
- ⇒ Cafeteria (SA23)
Im Lichthof unseres Hauses befindet sich unsere Cafeteria. Hier finden Sie eine große Auswahl an Speisen und Getränken. Die Cafeteria hat täglich geöffnet und steht natürlich auch Besuchern und Mitarbeitern jederzeit offen.
- ⇒ Diät-/Ernährungsangebot (SA44)
Siehe unter Punkt MP14
- ⇒ Dolmetscherdienste (SA41)
Vorrangig nutzen wir zu Übersetzungszwecken die Sprachkenntnisse eigener Mitarbeiter. Dazu gehören zum Beispiel die sorbische Sprache wie auch Englisch, Französisch, Russisch, Polnisch, Tschechisch oder Bulgarisch.
Bei Bedarf kann auch ein professioneller Dolmetscherdienst hinzugezogen werden.
- ⇒ Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
Alle im Krankenhaus St. Johannes zur Verfügung stehenden Ein-Bett-Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
- ⇒ Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
Alle Patientenbetten befinden sich auf dem neuesten Stand der Technik und lassen sich elektrisch bedienen.
- ⇒ Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)
Patienten, die körperlich eingeschränkt, unsicher oder Hilfe beim Auffinden ihrer Station bzw. Patientenzimmers benötigen, werden durch Ehrenamtliche oder Zivildienstleistende auf die Station begleitet. In besonderen Fällen wird der Patient durch eine Pflegekraft von der Patientenaufnahme abgeholt.
- ⇒ Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
Grundsätzlich besteht für alle Patienten die Möglichkeit, ein Fax über die Telefonzentrale/Rezeption zu empfangen bzw. zu versenden.
Selbstverständlich besteht auch die Möglichkeit, Kopiergeräte zu nutzen.
- ⇒ Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
Alle Patientenzimmer verfügen über kostenfreie nutzbare TV-Geräte in Verbindung mit einem Telefonanschluss. Aus Rücksicht auf Mitpatienten kann der Ton nur über Kopfhörer gehört werden. Kopfhörer sind in der Rezeption erhältlich.
Selbstverständlich können auch eigene Kopfhörer mitgebracht werden.
- ⇒ Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
Unser Haus verfügt über eine eigene Küche, die von der Primus Service GmbH, einer Tochtergesellschaft der Malteser, betrieben wird.
Täglich nehmen Versorgungsassistentinnen die Essenswünsche der Patienten für den Folgetag auf und geben sie an die Küche weiter. Sofern der behandelnde Arzt keine Einschränkungen verordnet hat, können Patienten beim Mittagsangebot zwischen drei Menüs, bestehend aus einem Tagesgericht, einer fleischfreien Kost und einem mediterranem Angebot wählen.
Zusätzlich besteht die Möglichkeit, zwischen den einzelnen Komponenten auszuwählen und sich das Gericht selber zusammenzustellen. Auch Frühstück und Abendbrot können nach Belieben zusammengestellt werden.

- ⇒ Frisiersalon (SA26)
Auf Wunsch der Patienten kommt ein Damen- oder Herrenfriseur direkt zu uns ins Haus.
- ⇒ Getränkeautomat (SA46)
Im Wartebereich der Notfallambulanz ist ein Getränkeautomat vorhanden.
- ⇒ Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
In der täglich geöffneten Cafeteria können Speisen und Getränke, Kuchen, Eis, Snacks sowie Zeitschriften erworben werden.
- ⇒ Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)
Unser Krankenhaus verfügt über eine Kapelle, die allen Patienten, Angehörigen, Gästen und auch Mitarbeitern rund um die Uhr zugänglich ist. Regelmäßig finden hier Andachten und Gottesdienste statt, die durch die Seelsorgerin des Hauses organisiert werden.
- ⇒ Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)
Klinikeigene Parkplätze (in den ersten 45 Minuten gebührenfrei) stehen für Patienten, Angehörige und Besucher in ausreichender Anzahl zur Verfügung.
- ⇒ Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)
Auf allen Stationen stehen verschiedene Teesorten sowie Mineralwasser kostenfrei zur Verfügung.
- ⇒ Kühlschrank (SA16)
Alle Patientenzimmer sind mit einem Kühlschrank ausgestattet. Vierbettzimmer verfügen jeweils über zwei Kühlschränke.
- ⇒ Kulturelle Angebote (SA31)
Im Krankenhaus finden regelmäßig kulturelle Veranstaltungen, beispielsweise Ausstellungen oder auch Chorauftritte statt.
- ⇒ Maniküre/Pediküre (SA32)
Auf Wunsch kommt eine Kosmetikerin oder medizinische Fußpflegerin ins Haus, direkt zum Patienten.
- ⇒ Nachmittagstee/-kaffee (SA47)
Zwischen Mittag und Abendbrot reichen wir unseren Patienten eine kleine Zwischenmahlzeit bestehend aus Kaffee oder Tee und einem Kleingebäck.
- ⇒ Parkanlage (SA33)
Das Krankenhaus St. Johannes befindet sich am Rande der Stadt auf einem großzügig, wunderschön angelegtem Gelände. Die zahlreichen Sitzmöglichkeiten am Wasser laden zum Verweilen ein.
- ⇒ Patientenfürsprache (SA56)
Bei Problemen, Hinweisen oder Kritik können Sie sich vertrauensvoll an unsere Patientenfürsprecherin wenden. Sie führt Ihre Tätigkeit ehrenamtlich und als unabhängige Dritte aus und wird dafür Sorge tragen, dass Ihre Kritik sachlich richtig weitergeleitet und bearbeitet wird.
- ⇒ Postdienst (SA52)
Selbstverständlich gehört auch der Postservice zu unseren Standardleistungen. Die für Sie ankommende Post erhalten Sie täglich auf Ihr Zimmer. Wir helfen Ihnen auch gern mit Ihrer Ausgangspost, die in der Telefonzentrale/ Rezeption abgegeben werden kann. Dort erhalten Sie auch Briefmarken, sowie Postkarten mit Bildern vom Krankenhaus.

- ⇒ Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
Die Beteiligung an der Initiative „Rauchfreies Krankenhaus“ ist eine zentrale Aktivität unseres Programms „Malteser Medizin Plus®“ (Siehe auch D-5). Das Malteser Krankenhaus St. Johannes ist Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser (aktueller Status: Bronze-Zertifikat). Unterstützend zur Tabakentwöhnung stehen speziell geschulte Gesundheitstrainer zur Verfügung.
Alle Arbeitsbereiche, Gemeinschafts- und Personalräume sind rauchfrei. Rauchgelegenheiten bestehen an einem ausgewählten Standort, der sich außerhalb des Gebäudes befindet.
- ⇒ Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
Alle Nasszellen sind behindertengerecht und rollstuhlgerecht ausgestattet.
- ⇒ Rundfunkempfang am Bett (SA17)
Der Rundfunkempfang am Bett ist auf jeder Station in Verbindung mit einem Telefonanschluss möglich. Aus Rücksicht auf Mitpatienten kann der Ton nur über Kopfhörer gehört werden. Kopfhörer sind in der Rezeption erhältlich.
Selbstverständlich können auch eigene Kopfhörer mitgebracht werden.
- ⇒ Seelsorge (SA42)
Im Krankenhaus arbeitet eine katholische Seelsorgerin. Ebenfalls ist eine seelsorgerische Betreuung der Patienten in Zusammenarbeit mit den katholischen und evangelischen Geistlichen der umliegenden Gemeinden jederzeit sichergestellt.
Neben regelmäßigen Gottesdiensten, Andachten oder der Spende von Sakramenten besteht ein breites Angebot zu Einzelgesprächen oder Besuchsdiensten.
Für Angehörige anderer Glaubensrichtungen wird bei Bedarf beziehungsweise auf Wunsch eine seelsorgerische Betreuung organisiert.
- ⇒ Sozialdienst (SA57)
Über unseren Sozialdienst vermitteln wir nach Wunsch und in enger Abstimmung mit den behandelnden Arzt Anschlussleistungen an Ihren Krankenhausaufenthalt.
Detaillierte Informationen zu den Aufgaben des Sozialdienstes erhalten Sie im Kapitel A- 9.
- ⇒ Spielplatz/Spielecke (SA37)
Für Kinder haben wir in der Cafeteria eine Spielecke eingerichtet. Weitere Spielmöglichkeiten finden Sie auf der Entbindungsstation und auf der Chirurgie 2.
- ⇒ Tageszeitungsangebot (SA54)
Aktuelle Tageszeitungen, wie die Sächsische Zeitung, den Wochenkurier, den Oberlausitzer Kurier, die Sorbische Zeitung und der Tag des Herrn sind an der Telefonzentrale/ Rezeption und auf den Stationen kostenfrei erhältlich.
Zudem können in der Cafeteria diverse Zeitschriften käuflich erworben werden.
- ⇒ Telefon (SA18)
Ein Telefon pro Bett gehört zu unserer Standardausstattung. Die Apparate funktionieren mit einer Telefonkarte, die Patienten und Angehörige an der Rezeption erwerben können.
- ⇒ Unterbringung Begleitperson (SA09)
Die Unterbringung einer Begleitperson ist grundsätzlich jederzeit möglich.
Aktuelle Preise sind bitte in der Patientenaufnahme zu erfragen.
- ⇒ Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)
Alle Zwei-Bett-Zimmer des Krankenhauses verfügen über eine eigene Nasszelle.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Keine

A-11.2 Akademische Lehre

⇒ Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)
Das Malteser Krankenhaus St. Johannes arbeitet als betrieblicher Praxispartner in Kooperation mit der Staatlichen Studienakademie Bautzen in den Studienrichtungen Öffentliche Wirtschaft und Medizintechnik zusammen.

⇒ Famulaturen sind in allen medizinischen Fachbereichen möglich.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

⇒ Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)
3- jährige Ausbildung in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Berufsfachschule am Städtischen Klinikum Dresden- Friedrichstadt

⇒ Krankenpflegehelfer/in (HB00)

1- jährige Ausbildung in Zusammenarbeit mit der BGGs in Dresden
(Gemeinnützige Bildungsgesellschaft für Gesundheits- und Sozialberufe MBH)

⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (HB03)

Die Absolvierung der Praktika ist in Absprache mit den Schulen und unserer Abteilung für Physiotherapie möglich.

Mit sieben Ausbildungsplätzen pro Jahrgang bilden wir Schülerinnen und Schüler zum/ zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in aus.

Die Ausbildung erfolgt über einen Verbund mit der Medizinischen Berufsfachschule am Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt. Die Ausbildungsdauer beträgt drei Jahre.

Die praktische Ausbildung erfolgt in den Fachabteilungen unseres Krankenhauses und wird von speziell ausgebildeten Praxisanleiterinnen sowie von qualifizierten Mentoren auf den Stationen begleitet. Der Ausbildungsgang endet mit einer staatlichen Prüfung.

In Zusammenarbeit mit der BGGs in Dresden (Gemeinnützige Bildungsgesellschaft für Gesundheits- und Sozialberufe MBH) können Schülerinnen und Schüler die Praktika in Ihrer einjährigen Ausbildung zum/ zur Krankenpflegehelfer/in in unserem Krankenhaus durchführen.

Darüber hinaus bieten wir Schulabgängern die Möglichkeit an, in unserem Haus das Freiwillige Soziale Jahr sowie den Zivildienst zu absolvieren.

Damit wollen wir jungen Menschen eine Perspektive in ihrer Region geben und sie für die Arbeit mit kranken und hilfsbedürftigen Menschen begeistern.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de

Des Weiteren stehen wir in Zusammenarbeit mit der Staatlichen Studienakademie Bautzen gern als betrieblicher Praxispartner in den Studienrichtungen der Öffentlichen Wirtschaft und der Medizintechnik zur Verfügung. Das Studium erstreckt sich über 6 Semester, wobei jedes Studium eine Theorie- und eine Praktikumsphase beinhaltet, die aneinander ablösen.

Weitere Informationen finden sie im Internet unter www.ba-bautzen.de

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 190

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 8025

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 11499

- Quartalszählweise: 11679

- Patientenzählweise: 10384

- Sonstige Zählweise:

A-14 Personal des Krankenhauses**A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

| | Anzahl | Kommentar |
|---|--------|-------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 31,8 | |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 15,8 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 2,0 | Fachdisziplin HNO |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|--|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 84,3 | 3 Jahre |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 1,6 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,5 | 1 Jahr |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 8,2 | 3 Jahre |

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

B-1 **Fachdisziplin Innere Medizin**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Fachdisziplin Innere Medizin**

Fachabteilung: Fachdisziplin Innere Medizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Peter Gotzmann

Ansprechpartner: Brigitta Preusche, Chefsekretariat

Hausanschrift: Nebelschützer Straße 40
01917 Kamenz

Telefon: 03578 786-421

Fax: 03578 786-424

URL: www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de

E-Mail: krankenhaus.kamenz@malteser.org

Die Fachabteilung für Innere Medizin ist mit 99 Betten die größte Abteilung des Krankenhauses, in der Patienten mit akuten und chronischen internistischen Erkrankungen nach modernsten Untersuchungsverfahren behandelt werden.

Das stationäre Leistungsspektrum der Inneren Abteilung umfasst die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen folgender Schwerpunktbereiche:

- Kardiologie
- Angiologie
- Gastroenterologie
- Rheumatologie
- Pulmologie
- Hämatologie und Onkologie
- Endokrinologie und Diabetologie
- Nephrologie

Neben dem stationären Leistungsspektrum bieten wir nachfolgend aufgeführte ambulante Leistungen an:

- Internistisch-rheumatologische Privatambulanz
- Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Oesophago-Gastro-Duodenoskopie
- Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V
Kontrolle von Herzschrittmachersystemen
- Ambulantes Operieren am Krankenhaus nach § 115b SGB V
Coloskopie/ Sigmoidoskopie

Der Inneren Medizin angegliedert sind ein leistungsfähiges, nach modernsten Gesichtspunkten eingerichtetes Labor sowie eine Röntgenabteilung mit digitaler Bildbearbeitung und -verteilung.

Bei komplexen Fragestellungen und fachübergreifenden Erkrankungen arbeitet die Abteilung eng mit kompetenten Zentren und Fachkollegen in Dresden zusammen.

In Kooperation mit dem Universitäts-Schlaganfallzentrum in Dresden sind wir seit März 2008 in das Telemedizinische Netzwerk SOS-Net (Schlaganfallversorgung Ost-Sachsen Netzwerk) eingebunden, um auf diese Weise unseren Patienten mit akutem Schlaganfall eine moderne medizinische und pflegerische Versorgung ohne Zeitverzug zukommen zu lassen.

Weitere Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin Innere Medizin entnehmen Sie bitte dem folgenden Abschnitt.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin Innere

- ⇒ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- ⇒ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
- ⇒ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- ⇒ Intensivmedizin (VI20)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
- ⇒ Naturheilkunde (VI26)
- ⇒ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)

- ⇒ Endoskopie (VI35)
- ⇒ Physikalische Therapie (VI39)
- ⇒ Schmerztherapie (VI40)
- ⇒ Transfusionsmedizin (VI42)

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin Innere

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-9 beschriebenen fachabteilungsübergreifenden Leistungsangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin Innere

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-10 beschriebenen allgemeinen nicht- medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-1.5 Fallzahlen der Fachdisziplin Innere

Vollstationäre Fallzahl: 3746

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|---------------|--------------------------|--|
| 1 | I50 | 332 | Herzschwäche |
| 2 | R55 | 172 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps |
| 3 | I48 | 150 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 4 | I11 | 145 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit |
| 5 | I10 | 126 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 6 | F10 | 123 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 7 | E11 | 116 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 8 | I20 | 101 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris |
| 9 | K29 | 94 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 10 | E86 | 87 | Flüssigkeitsmangel |
| 11 | I63 | 84 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt |
| 12 | J44 | 83 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD |

| | | | |
|----|-----|----|--|
| 13 | J18 | 82 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 14 | G45 | 80 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen |
| 15 | G40 | 71 | Anfallsleiden - Epilepsie |
| 16 | R42 | 69 | Schwindel bzw. Taumel |
| 17 | M54 | 58 | Rückenschmerzen |
| 18 | R07 | 57 | Hals- bzw. Brustschmerzen |
| 19 | K52 | 53 | Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht |
| 20 | T78 | 46 | Unerwünschte Nebenwirkung |
| 21 | D64 | 41 | Sonstige Blutarmut |
| 22 | K70 | 41 | Leberkrankheit durch Alkohol |
| 23 | R00 | 35 | Störung des Herzschlages |
| 24 | I21 | 34 | Akuter Herzinfarkt |
| 25 | D50 | 33 | Blutarmut durch Eisenmangel |
| 26 | K57 | 33 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 27 | J20 | 31 | Akute Bronchitis |
| 28 | I95 | 30 | Niedriger Blutdruck |
| 29 | K80 | 29 | Gallensteinleiden |
| 30 | I49 | 27 | Sonstige Herzrhythmusstörung |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Angabe von Kompetenzdiagnosen entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Hauptdiagnosen nach ICD enthalten.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 1-632 | 895 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 2 | 3-200 | 767 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 3 | 1-440 | 587 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 4 | 1-710 | 514 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie |

| | | | |
|-----------|-------|-----|---|
| 5 | 1-650 | 504 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 6 | 3-225 | 307 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 7 | 3-207 | 291 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel |
| 8 | 8-980 | 218 | Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur) |
| 9 | 8-800 | 214 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 10 | 8-831 | 202 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 11 | 3-220 | 174 | Computertomographie (CT) d. Schädels mit Kontrastmittel |
| 12 | 3-222 | 156 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 13 | 8-931 | 155 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck) |
| 14 | 1-444 | 122 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 15 | 8-930 | 120 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 16 | 5-513 | 90 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung |
| 17 | 5-452 | 70 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms |
| 18 | 8-706 | 65 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung |
| 19 | 8-640 | 61 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation |
| 20 | 3-052 | 59 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE |
| 21 | 8-701 | 50 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation |
| 22 | 5-377 | 49 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) |
| 23 | 1-712 | 41 | Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung |
| 24 | 3-203 | 39 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 25 | 1-424 | 31 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt |
| 26 | 1-651 | 31 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung |

| | | | |
|-----------|-------|----|---|
| 27 | 8-771 | 27 | Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung |
| 28 | 8-152 | 24 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 29 | 1-640 | 21 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms |
| 30 | 8-810 | 21 | Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Angabe von Kompetenzprozeduren entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Prozeduren nach OPS enthalten.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Innere Medizin, Internistische Rheumatologie | |
|---|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen aus dem Gebiet der gesamten Inneren Medizin sowie speziell des entzündlich- rheumatologischen Formenkreises, Gelenkpunktionen, Gelenkulterschall, Röntgendiagnostik |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |

| Endoskopie | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04) |
| Kommentar | - Oesophago-Gastro-Duodenoskopie (mit Polypentfernung) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11) |

| Kontrolle von Herzschrittmachersystemen | |
|--|--|
| Ambulanzart | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04) |
| Kommentar | - Kontrolle von Herzschrittmachersystemen an Patienten |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |

| | |
|------------------------|--|
| Notfallambulanz | |
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Kommentar | 24 Stunden Notfallversorgung und Erste Hilfe |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-650 | 932 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Coloskopie total und partiell (Sigmoidoskopie) |
| 2 | 1-444 | 189 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 3 | 5-452 | 97 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
Langzeit-Blutdruckmessung und Monitoring
- ⇒ 24h-EKG-Messung (AA59)
- ⇒ Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
Belastungstest mit Herzstrommessung
- ⇒ Standardruhe-EKG (AA00)
- ⇒ Implantation von Herzschrittmachersystemen/Kontrolle/Programmiersystem (AA00)
temporär und permanent; Ein- und Zweikammersysteme
- ⇒ Event-Recorder (AA00)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall zuzügl. Ultraschallkopf-Punktionshilfe
- ⇒ Kipptisch (AA19)
Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
- ⇒ Defibrillator (AA40)
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- ⇒ Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
- ⇒ Bodyplethysmograph (AA05)
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- ⇒ Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)

- ⇒ Schlafscreening (AA00)
- ⇒ Coloskop (AA00)
- ⇒ Duodenoskop (Seitblickoptik) (AA00)
- ⇒ Oesophago-Gastro-Duodenoskop (AA00)
- ⇒ Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation (AA36) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma
- ⇒ Hochfrequenzthermotherapiegerät (AA18)
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- ⇒ Endowasher (AA00)
Spülung von Blutungen und Verunreinigungen
- ⇒ Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
eingeschränkte 24h- Notfallverfügbarkeit
- ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie (AA52) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen

Grundsätzlich ist eine behandlungsspezifische Nutzungsmöglichkeit von relevanten Geräten aller Fachabteilungen möglich.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar |
|--|--------|--|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 15,0 | Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis für die Innere Medizin und Rheumatologie |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 4,0 | <p>Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facharzt für Innere Medizin - Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie + Rheumatologie - Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ - Fachkunde Strahlenschutz nach Übergangsbestimmungen <p>Oberarzt Dr. med. Matthias Eckert</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facharzt für Innere Medizin („EU-Internist“) - Zusatzweiterbildung/ Fachkunde Koloskopie/ Sigmoidoskopie Innere Medizin - Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik |

| | | |
|---|-----|---|
| | | Oberärztin Dr. med. Daniela Wessela - Fachärztin für Innere Medizin - Schwerpunktbezeichnung Kardiologie - Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik Oberärztin Olga Botschek - Fachärztin für Innere Medizin - Fachkunde Rettungsdienst |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0,0 | |

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Allgemeinmedizin (AQ63)
 - Basisweiterbildung 3 Jahre vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
- ⇒ Innere Medizin (AQ23)
 - Basisweiterbildung 3 Jahre vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
 - Facharztkompetenz und Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Matthias Eckert („EU-Internist“)
- ⇒ Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
 - Facharztkompetenz beantragt durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
- ⇒ Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
 - Facharztkompetenz beantragt durch Oberärztin Dr. med. Daniela Wessela
- ⇒ Innere Medizin und SP Rheumatologie (AQ31)
 - Facharztkompetenz 3 Jahre vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
- ⇒ Notfallmedizin (ZF28)
 - Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
- ⇒ Rettungsdienst (ZF00)
 - Fachkunde „Rettungsdienst“ vorhanden durch Oberärztin Olga Botschek
- ⇒ Röntgendiagnostik (ZF38)
 - Fachkunde Strahlenschutz nach Übergangsbestimmungen vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Peter Gotzmann
 - Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Matthias Eckert
 - Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik vorhanden durch Oberärztin Dr. med. Daniela Wessela
- ⇒ Sigmoido-Koloskopie (ZF00)
 - Zusatzweiterbildung „Sigmoido-Koloskopie“ vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Matthias Eckert

B-1.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------|-------------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 32,9 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,5 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Diabetes (ZP03)
- ⇒ Hygienefachkraft (PQ03)
- ⇒ Kontinenzberatung (ZP09)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Mentor und Mentorin (ZP10)
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung der Inneren Medizin steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Fachpflegekraft für Naturheilverfahren (SP00)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorgerin (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

B-2 Fachdisziplin Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Fachdisziplin Chirurgie

| | |
|------------------|--|
| Fachabteilung: | Fachdisziplin Chirurgie |
| Art: | Hauptabteilung |
| Chefarzt: | Dr. med. Frank-Rainer Speckmann |
| Ansprechpartner: | Kathleen Baldermann, Chefsekretariat |
| Hausanschrift: | Nebelschützer Straße 40 01917 Kamenz |
| Telefon: | 03578 786-411 |
| Fax: | 03578 786-414 |
| URL: | www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de |
| E-Mail: | krankenhaus.kamenz@malteser.org |

Zum Leistungsprofil der mit 63 Betten ausgestatteten chirurgischen Fachabteilung gehören:

- Allgemein- und Visceralchirurgie (Bauchchirurgie)
- Unfallchirurgie
- Plastische- und Brustchirurgie
- Knopflochchirurgie

Unser Ziel ist ein besonders schonendes Operieren, um für den Patienten eine schnelle Genesung bei kurzem Krankenhausaufenthalt zu erreichen. Wo auf Grundlage des Befundes möglich, setzen wir neue Operationsmethoden ein. Diese sind in der Regel schmerzärmer und führen zu einer rascheren Genesung. Daher nimmt die sogenannte Knopflochchirurgie (Laparoskopie) einen immer größeren Stellenwert bei Operationen ein.

Bei allen großen Operationen legen wir besonderen Wert auf eine ausreichende Schmerztherapie, um für den Patienten größtmögliche Schmerzfreiheit nach der Operation zu erreichen. Unterstützt werden diese Maßnahmen durch unsere Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin und durch unsere Abteilung für Physiotherapie.

Wenn unter medizinischen Gesichtspunkten möglich, werden Operationen ambulant durchgeführt. Daher bieten wir unseren Patienten neben dem stationären Leistungsspektrum auch ambulant durchführbare Leistungen und ambulante Sprechstunden an:

Ambulante Leistungen:

- Kinderchirurgie ab dem 2. Lebensjahr (Phimose, Hernien)
- Handchirurgie (schnellender Finger, Karpaltunnelsyndrom, Morbus Dupuytren)
- Fußchirurgie (Hammerzehe, Hallux valgus)
- Sonstige Operationen (bei entsprechenden Voraussetzungen auch bei Leistenhernien, Varizen, Kniespiegelungen, Metallentfernungen)

Ambulante Sprechstunden:

- OP-Sprechstunde und Anmeldung zur Schilddrüsenoperation
- Schultersprechstunde/ Problemfälle Traumatologie
- Wundsprechstunde
- D- Arzt Sprechstunde für Berufsunfälle
- Hospitationen für Berufskollegen

Weitere Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Medizin entnehmen Sie bitte dem folgenden Abschnitt.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin Chirurgie

- ⇒ Endokrine Chirurgie (VC21)
Schilddrüse
- ⇒ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Magen, Kolorektale Chirurgie, Hernien
- ⇒ Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
keine elektive Leber- und Pankreaschirurgie, nur Gallenblasenchirurgie
- ⇒ Tumorchirurgie (VC24)
Kolorektale Chirurgie, Magen
- ⇒ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
- ⇒ Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Kreuzband, Seitenband, Sprunggelenk
- ⇒ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Hüftendoprothetik bei Frakturen
- ⇒ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- ⇒ Septische Knochenchirurgie (VC30)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
therapeutische Schulterarthroskopie
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
- ⇒ Amputationschirurgie (VC63)
- ⇒ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Bauchdecken, Mammoplastik
- ⇒ Fußchirurgie (VO15)
Hallux valgus
- ⇒ Handchirurgie (VO16)
Morbus Dupuytren
- ⇒ Schulterchirurgie (VO19)
Impingement-Syndrom, Bankart Repair
- ⇒ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Appendektomie, Leistenbruch, Sigmaresektion, Fundoplicatio, Galle
- ⇒ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Gelenkspiegelungen
- ⇒ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Mammoplastiken, Bauchdeckenplastiken
- ⇒ Spezialsprechstunde (VC58)
Traumatologie

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin Chirurgie

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-9 beschriebenen fachabteilungsübergreifenden Leistungsangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin Chirurgie

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-10 beschriebenen allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-2.5 Fallzahlen der Fachdisziplin Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 2226

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|---------------|--------------------------|--|
| 1 | S06 | 213 | Verletzung des Schädelinneren |
| 2 | K80 | 132 | Gallensteinleiden |
| 3 | K40 | 129 | Leistenbruch (Hernie) |
| 4 | S82 | 107 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 5 | S52 | 96 | Knochenbruch des Unterarmes |
| 6 | K35 | 83 | Akute Blinddarmentzündung |
| 7 | S72 | 82 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 8 | S42 | 66 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 9 | K52 | 57 | Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht |
| 10 | R10 | 54 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 11 | K57 | 42 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 12 | C18 | 41 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 13 | S32 | 41 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 14 | I83 | 40 | Krampfadern der Beine |
| 15 | E11 | 39 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 16 | K56 | 39 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |

| | | | |
|----|-----|----|--|
| 17 | S22 | 36 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule |
| 18 | C20 | 33 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 19 | K85 | 31 | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse |
| 20 | I84 | 29 | Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden |
| 21 | S83 | 29 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |
| 22 | C50 | 28 | Brustkrebs |
| 23 | T81 | 28 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |
| 24 | S39 | 26 | Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Verletzung des Bauches, der Lenden oder des Beckens |
| 25 | K43 | 25 | Bauchwandbruch (Hernie) |
| 26 | I70 | 24 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose |
| 27 | E04 | 23 | Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse |
| 28 | K61 | 22 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters |
| 29 | K29 | 20 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 30 | M75 | 18 | Schulterverletzung |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Angabe von Kompetenzdiagnosen entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Hauptdiagnosen nach ICD enthalten.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 3-225 | 136 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 2 | 5-530 | 132 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) |
| 3 | 5-511 | 128 | Operative Entfernung der Gallenblase |
| 4 | 5-893 | 124 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut |
| 5 | 8-831 | 122 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |

| | | | |
|-----------|-------|-----|--|
| 6 | 5-794 | 121 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 7 | 8-980 | 119 | Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur) |
| 8 | 8-800 | 114 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 9 | 5-787 | 106 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 10 | 3-207 | 103 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel |
| 11 | 3-200 | 97 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 12 | 5-790 | 96 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 13 | 1-632 | 93 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 14 | 8-931 | 91 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck) |
| 15 | 5-470 | 86 | Operative Entfernung des Blinddarms |
| 16 | 8-910 | 75 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spalraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 17 | 1-650 | 72 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 18 | 5-812 | 68 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 19 | 5-916 | 66 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 20 | 3-203 | 64 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 21 | 5-385 | 57 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein |
| 22 | 3-222 | 55 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 23 | 1-440 | 53 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 24 | 5-865 | 48 | Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes |
| 25 | 5-513 | 47 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung |

| | | | |
|-----------|-------|----|--|
| 26 | 3-205 | 45 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel |
| 27 | 1-654 | 44 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung |
| 28 | 5-484 | 43 | Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels |
| 29 | 5-793 | 43 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 30 | 8-542 | 40 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut |

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Angabe von Kompetenzprozeduren entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Prozeduren nach OPS enthalten.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Chirurgische Ambulanz | |
|------------------------------|--|
| Ambulanzart | Serviceleistung des Krankenhauses (AM00) |
| Kommentar | <ul style="list-style-type: none"> - Behandlung von Patienten mit Arbeitsunfällen und privatversicherten Patienten - Behandlung von traumatologischen und visceralchirurgischen Problemfällen unabhängig vom Versicherungsstatus, kostenlose präoperative Beratung in der Operationssprechstunde |

| Wundambulanz | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04) |
| Kommentar | <ul style="list-style-type: none"> - Behandlung chronischer Wunden mit modernen Methoden - Sprechstunde wird von einem Arzt und einer ausgebildeten Wundmanagerin durchgeführt - Die Wundmanagerin führt auch nachstationär Hausbesuche durch |

| BG-Ambulanz | |
|--------------------|---|
| Ambulanzart | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |
| Kommentar | Alle BG- Verletzungen |

| | |
|------------------------|--|
| Notfallambulanz | |
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Kommentar | 24 Stunden Notfallversorgung und Erste Hilfe |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-812 | 68 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-787 | 45 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 3 | 5-399 | 39 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 4 | 8-201 | 29 | Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 5 | 8-200 | 26 | Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 6 | 1-697 | 22 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 7 | 5-840 | 21 | Operation an den Sehnen der Hand |
| 8 | 5-811 | 20 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 9 | 5-056 | 19 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion |
| 10 | 5-810 | 19 | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 11 | 5-530 | 18 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) |
| 12 | 5-790 | 18 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 13 | 5-788 | 16 | Operation an den Fußknochen |
| 14 | 5-640 | 11 | Operation an der Vorhaut des Penis |
| 15 | 5-385 | 8 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-2.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ Arthroskop (AA37)
Gelenksspiegelung
- ⇒ Laparoskop (AA53)
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- ⇒ MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- ⇒ Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
eingeschränkte 24h- Notfallverfügbarkeit
- ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

Grundsätzlich ist eine behandlungsspezifische Nutzungsmöglichkeit von relevanten Geräten aller Fachabteilungen möglich.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar |
|--|--------|--|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 8,9 | Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis für die Chirurgie |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 5,9 | Chefarzt Dr. med. Frank-Rainer Speckmann - Facharzt für Chirurgie - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie Oberarzt Dr. med. Blasius Büttner - Facharzt für Chirurgie - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie - Fachkunde Sonografie Oberarzt Dr. med. Toralph Zirnstern - Facharzt für Chirurgie - Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie - Fachkunde Sonografie - Fachkunde Notfallmedizin |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0,0 | |

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Allgemeine Chirurgie (AQ06)
 - Facharztkompetenz durch alle Fachärzte vorhanden
 - Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Frank-Rainer Speckmann
- ⇒ Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
 - Facharztkompetenz vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Toralph Zirnstern
 - Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Toralph Zirnstern
- ⇒ Röntgendiagnostik (ZF38)
 - Fachkunde „Strahlenschutz“ durch alle Fachärzte vorhanden
- ⇒ Sonografie (ZF00)
 - Fachkunde „Sonografie“ vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Blasius Büttner und Oberarzt Dr. med. Toralph Zirnstern
- ⇒ Notfallmedizin (ZF28)
 - Fachkunde „Notfallmedizin“ vorhanden durch Oberarzt Dr. med. Toralph Zirnstern

B-2.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------|-------------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 22,1 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Diabetes (ZP03)
- ⇒ Hygienefachkraft (PQ03)
- ⇒ Kontinenzberatung (ZP09)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Mentor und Mentorin (ZP10)
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung Chirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Fachpflegekraft für Naturheilverfahren (SP00)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorgerin (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Rainer Kluge

Ansprechpartner: Monika Wolff, Chefsekretariat

Hausanschrift: Nebelschützer Straße 40
01917 Kamenz

Telefon: 03578 786-431
Fax: 03578 786-434

URL: www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de
E-Mail: krankenhaus.kamenz@malteser.org

Die Fachabteilung Gynäkologie/ Geburtshilfe verfügt über 26 Betten. Sie bietet alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Erkennung und Behandlung frauenspezifischer Krankheiten. Das Behandlungsspektrum reicht dabei von ambulant durchführbaren kleineren Eingriffen mit minimal-invasiven Techniken bis zu ausgedehnten Operationen bei Krebserkrankungen (Brustkrebs, Gebärmutterkrebs, sonstige weibliche Krebserkrankungen).

Ein Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Urogynäkologie. Hier bieten wir eine differenzierte Diagnostik und Behandlung bei Gebärmutterensenkungen und Harnverlustproblemen an. Bei der Behandlung von bösartigen Erkrankungen führen wir die eventuell notwendige Hormon- oder Chemotherapie selbst durch. Im Bereich der Brustchirurgie legen wir besonderen Wert auf Brust-erhaltende und wieder-aufbauende Verfahren. Seit 2006 ist das Malteser Krankenhaus St. Johannes Mitglied im Lausitzer Brustzentrum, einem freiwilligem Zusammenschluss der Krankenhäuser Hoyerswerda, Weißwasser und Kamenz zur standardisierten, leitliniengerechten Behandlung von Brusterkrankungen.

Die Geburt eines Kindes ist sicherlich der schönste Anlass für einen Aufenthalt in unserem Haus. In der geburtshilflichen Abteilung finden werdende Mütter individuelle Betreuung und Unterstützung während der Schwangerschaft, unter der Geburt und anschließend im Wochenbett. Ambulante Entbindungen - auch mit Beleghebammen - sind bei uns ebenfalls möglich.

Die Hebammen, das Pflegeteam sowie unsere Ärztinnen und Ärzte geben alle Frauen die Möglichkeit, ihr Kind in geborgener, familiärer Atmosphäre selbstbestimmt und ohne unnötige medizinische Maßnahmen zur Welt zu bringen. Angenehm und ruhig gestaltete Kreißsäle und Entbindungsbetten für eine individuelle Geburtsposition unter Einbindung des Partners erlauben einen natürlichen und sicheren Geburtsverlauf und tragen zu einem bleibenden Geburtserlebnis bei. Wenn gewünscht, gewährleisten Homöopathie, Akupunktur, schmerzstillende Medikamente, die Lokalanästhesie durch Rückenmarksinjektion, eine große Entbindungswanne oder ein Geburtshocker bestmögliche Geburtsunterstützung.

Zum ambulanten Leistungsspektrum der Fachabteilung gehören:

- Abrasionen
- Laparoskopien
- Konisationen
- Hysteroskopien
- Urodynamische Messungen
- Zystoskopien

Zudem bieten wir ambulante Sprechstunden zu gynäkologisch/geburtshilflichen Problemfällen an:

- Inkontinenzdiagnostik
- Urodynamik

Weitere Versorgungsschwerpunkte sowie Leistungs- und Serviceangebote dieser Fachabteilung entnehmen Sie bitte aus den folgenden Abschnitten.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- ⇒ Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
- ⇒ Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Rekonstruktion nach ablativer Therapie (Entfernung der Brust) nach Brustkrebserkrankung
- ⇒ Endoskopische Operationen (VG05)
- ⇒ Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)
- ⇒ Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
- ⇒ Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
- ⇒ Geburtshilfliche Operationen (VG12)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
- ⇒ Spezialsprechstunde (VG15)
Die Sprechstunde richtet sich an Frauen mit urogynäkologischen Indikationen. Hier bieten wir eine differenzierte Diagnostik und Behandlung bei Gebärmuttersenkungen und Harnverlustproblemen an.
- ⇒ Urogynäkologie (VG16)

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Geburt eines Kindes ist ein einschneidendes und bedeutungsvolles Ereignis im Leben eines Elternpaares. Um werdende Eltern auf dieses Ereignis vorzubereiten, bietet unsere Geburtshilfeabteilung hierzu verschiedene Kurse an und betreut schwangere Frauen vom Beginn der Schwangerschaft über das Wochenbett bis zur Nachsorge. Die Betreuung wird von erfahrenen Hebammen, Kinderkrankenschwestern und Pflegepersonal durchgeführt.

Unser umfangreiches Angebot ist aufgliedert in:

- Geburtsvorbereitung
- Geburtshilfe
- Nachsorge

Ansprechpartnerin:

Margit Korch, Leitende Hebamme

Telefon 03578/786-220

entbindung.kamenz@malteser.org

Nachfolgend stellen wir Ihnen die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Fachdisziplin Frauenheilkunde und Geburtshilfe vor. Der Fachabteilung stehen außerdem alle die unter A-9 beschriebenen fachabteilungsübergreifenden Leistungsangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

⇒ Baby-Gruppe (MP00)

Auch nach der Schwangerschaft sind noch viele Fragen offen. Die Art und Weise der Ernährung, ob Stillen oder Flaschnahrung, ist nur eines von vielen Themen, welche Mütter und Väter beispielsweise beschäftigen. In der Babygruppe können darüber Erfahrungen ausgetauscht werden -mit Hebammen und auch von Mutter zu Mutter oder Vater zu Vater.

Auch die Kleinen kommen nicht zu kurz: Eine gemeinsame altersgerechte Beschäftigung der Kinder steht im Mittelpunkt der monatlichen Treffen. Konzipiert ist die Gruppe für Kinder im ersten Lebensjahr.

Jeden ersten Dienstag im Monat trifft sich die Baby-Gruppe von 10 bis 11.30 Uhr im Aufenthaltsraum der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

⇒ Babymassage (MP00)

In diesem Kurs erlernen Sie die Babymassage, die erheblich zum Wohlbefinden eines Säuglings beiträgt. Die Babymassage findet im Gymnastikraum der Physiotherapie statt und umfasst 4 Treffen. Eine Anmeldung ist erforderlich.

⇒ Babyschwimmen (MP05)

Babyschwimmen enthält eine Vielzahl von günstigen Entwicklungsreizen und Erlebnissen.

Bei angenehmen Wassertemperaturen zeigen wir Ihnen, wie Ihrem Kind in ruhiger spielerischer Form eine Wassergewöhnung sowie babygemäße Wasserbewältigung nahegebracht werden kann. Die Kinder erlangen dabei auf spielerische Weise eine verbesserte Motorik.

Der Kurs findet im Bewegungsbad der Physiotherapie statt und umfasst 10 Kursstunden.

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Bonding (MP00)

Unter anderem erstes Stillen unmittelbar nach der Geburt

⇒ Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)

In diesem Kurs bieten wir werdenden Eltern die Möglichkeit, sich über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu informieren sowie verschiedene Möglichkeiten der Geburtserleichterung und der besseren Schmerzverarbeitung zu erlernen.

Dieser Kurs beinhaltet:

- Entspannung, Atemtechniken, Partnermassagen
- Entspannungsübungen und Gymnastik im Wasser
- Geburtsverlauf
- Verschiedene Gebärpositionen und Informationen über die Geburt im Wasser
- Säuglingspflege
- Tipps zum Stillen
- Gespräche über Erfahrungen, Ängste während und nach der Schwangerschaft

Die Geburtsvorbereitungskurse unserer Hebammen sind eine Serviceleistung unseres Krankenhauses, die von den werdenden Müttern und Vätern nicht bezahlt werden müssen. Hierzu bitten wir vorab um telefonische Anmeldung.

⇒ Hebammensprechstunde (MP00)

Die neu eingerichtete Hebammen- Sprechstunde bietet werdenden Eltern Raum für Informationen und Gesprächen rund um die Schwangerschaft. Fachlich fundiert klären unsere Hebammen u.a. zu folgenden Themen auf:

- Geburtshilfe
- Kreißsaal
- Wochenbett
- Vorsorgeuntersuchungen
- Angebotene Kurse des Krankenhauses
- Schwangerschaftsbeschwerden
- Akupunktur und Homöopathie

Die Hebammen- Sprechstunde findet jeden Mittwoch von 13 bis 15 Uhr und an jedem ersten Mittwoch im Monat zusätzlich von 17 bis 19 Uhr statt. Danach besteht die Möglichkeit den Informationsabend für werdende Eltern zu besuchen. Eine Anmeldung ist erforderlich.

⇒ Säuglingspflegekurse (MP36)

Wichtige und hilfreiche Informationen über die Pflege von Säuglingen erhalten Sie in den Geburtsvorbereitungskursen (MP19).

⇒ Schwangerenschwimmen (MP00)

Ansprechpartnerin:

Katrin Dornick, Leiterin Physiotherapie

Telefon 03578/786-250

katrin.dornick@malteser.org

⇒ Informationsabend für werdende Eltern (MP00)

Im Rahmen von Informationsabenden geben wir werdenden Eltern die Möglichkeit, unsere Entbindungsstation besser kennen zu lernen. An diesen Abenden ist es möglich, die Station und die Geburtsräume zu besichtigen, sich mit unseren Stationsärzten, Hebammen und Kinderkrankenschwestern auszutauschen und sich einen Eindruck von unserer Arbeit zu verschaffen. Die Informationsabende finden regelmäßig am ersten Mittwoch im Monat um 19 Uhr statt. Treffpunkt ist der Aufenthaltsraum der Geburtshilfeabteilung.

⇒ Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)

Folgende Leistungen bieten unsere Hebammen und Physiotherapeuten an:

- Infoabend für werdende Eltern (MP00)
- Geburtsvorbereitungskurs und Schwangerenschwimmen (MP19)
- Hebammensprechstunde (MP00)
- Akupunktur/Homöopathie/Aromatherapie zur Schmerzlinderung
- Wochenpflege durch Klinikhebammen
- Stillförderung/Stillberatung (MP43)
- Familienorientierte Betreuung (Zum Beispiel Anleitung beim Baden und Wickeln)
- Häusliche Wochenbettbetreuung bis zu 8 Wochen nach der Geburt
- Rückbildungsgymnastik (MP50)
- Babymassage (MP00)
- Babygruppe (MP00)
- Babyschwimmen ab 6 Monate (MP05)

⇒ Stillberatung (MP43)

Die Hebammen geben den Müttern wichtige Tipps und Beratung zum Stillen in den Geburtsvorbereitungskursen, während des Wochenbettes und der nachstationären Wochenbettbetreuung.

⇒ Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)

Nach der Entbindung bieten wir Wöchnerinnen einen speziellen Gymnastikkurs zur Stabilisierung der Beckenbodenmuskulatur sowie zur Straffung der Bauchmuskulatur an. Die Rückbildungsgymnastik findet im Gymnastikraum der Physiotherapie statt, umfasst 10 Kursstunden und kann 12 bis 16 Wochen nach der Geburt begonnen werden. Eine Anmeldung ist erforderlich.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

⇒ Ausstattung der Kreißsäle (SA00)

- Hill-Rom-Bett
- Rundbett
- Gebärhocker
- Gebärwanne
- Seile
- Sprossenwand
- Bälle

⇒ Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)

Unsere Wöchnerinnen haben die Möglichkeit, die Mahlzeiten gemeinsam im Aufenthaltsraum der Entbindungsstation einzunehmen. Zum Frühstück sowie zum Abendbrot wird durch die Küche ein Buffet bereitgestellt, an dem sich die Wöchnerinnen selbst bedienen können.

⇒ Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)

Auf Wunsch bieten wir den werdenden Eltern die Möglichkeit an, ein spezielles Familienzimmer zu nutzen.

⇒ Rooming-in (SA07)

Mutter-Kind-Zimmer, (Neugeborenes verbleibt während des stationären Aufenthaltes bei der Mutter im Zimmer) oder auf Wunsch „Teil-Rooming in“ möglich

⇒ Stillzimmer (SA00)

Der Fachabteilung stehen außerdem alle die unter A-10 beschriebenen allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-3.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 2005

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|---------------|--------------------------|--|
| 1 | Z38 | 326 | Neugeborene |
| 2 | C50 | 118 | Brustkrebs |
| 3 | O70 | 114 | Dammriss während der Geburt |
| 4 | N81 | 94 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter |
| 5 | D25 | 86 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur |

| | | | |
|----|-----|----|---|
| 6 | P59 | 71 | Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen |
| 7 | O80 | 69 | Normale Geburt eines Kindes |
| 8 | N39 | 67 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase |
| 9 | C56 | 56 | Eierstockkrebs |
| 10 | O71 | 53 | Sonstige Verletzung während der Geburt |
| 11 | O68 | 50 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes |
| 12 | O42 | 40 | Vorzeitiger Blasensprung |
| 13 | C54 | 29 | Gebärmutterkrebs |
| 14 | O48 | 28 | Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht |
| 15 | O60 | 28 | Vorzeitige Wehen und Entbindung |
| 16 | P08 | 26 | Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht |
| 17 | D27 | 24 | Gutartiger Eierstocktumor |
| 18 | N83 | 24 | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder |
| 19 | N92 | 24 | Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung |
| 20 | O34 | 23 | Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane |
| 21 | O99 | 23 | Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert |
| 22 | O69 | 22 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur |
| 23 | N85 | 21 | Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses |
| 24 | N80 | 20 | Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter |
| 25 | N99 | 19 | Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen |
| 26 | O47 | 19 | Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen |
| 27 | P07 | 18 | Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht |
| 28 | R10 | 18 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 29 | O03 | 17 | Spontane Fehlgeburt |
| 30 | O63 | 16 | Sehr lange dauernde Geburt |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Angabe von Kompetenzdiagnosen entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Hauptdiagnosen nach ICD enthalten.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 9-262 | 494 | Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt |
| 2 | 1-208 | 350 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) |
| 3 | 5-704 | 236 | Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide |
| 4 | 5-758 | 227 | Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt |
| 5 | 9-260 | 227 | Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt |
| 6 | 8-542 | 201 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut |
| 7 | 5-683 | 191 | Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter |
| 8 | 9-261 | 156 | Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind |
| 9 | 5-730 | 131 | Künstliche Fruchtblasensprengung |
| 10 | 5-738 | 127 | Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht |
| 11 | 1-672 | 96 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung |
| 12 | 3-225 | 94 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel |
| 13 | 5-572 | 81 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 14 | 1-661 | 80 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 15 | 8-560 | 79 | Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie |
| 16 | 5-690 | 76 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung |
| 17 | 1-694 | 72 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung |
| 18 | 3-222 | 70 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 19 | 6-001 | 65 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs |
| 20 | 5-749 | 64 | Sonstiger Kaiserschnitt |

| | | | |
|----|-------|----|--|
| 21 | 3-207 | 63 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel |
| 22 | 1-471 | 62 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt |
| 23 | 8-800 | 56 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 24 | 5-593 | 45 | Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide |
| 25 | 5-657 | 42 | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung |
| 26 | 8-910 | 42 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 27 | 5-651 | 36 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks |
| 28 | 6-002 | 35 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs |
| 29 | 5-653 | 32 | Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter |
| 30 | 5-469 | 29 | Sonstige Operation am Darm |

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Angabe von Kompetenzprozeduren entfällt. Diese sind in den TOP 30 der Prozeduren nach OPS enthalten.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Gynäkologische Ambulanz | |
|-------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04) |
| Kommentar | <p>Im Rahmen der gynäkologischen Ambulanz werden durch den Chefarzt der Abteilung folgende Leistungen angeboten:</p> <p>Ambulante Sprechstunden: Gynäkologische/ Geburtshilfliche Problemfälle - Inkontinenzdiagnostik - Urodynamik</p> <p>Ambulante Leistungen: - Abrasionen - Laparoskopien - Konisationen - Hysteroskopien - Urodynamische Messungen - Zystoskopien</p> |

| | |
|------------------------|--|
| Notfallambulanz | |
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Kommentar | 24 Stunden Notfallversorgung und Erste Hilfe |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-672 | 111 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-690 | 83 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung |
| 3 | 1-471 | 68 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt |
| 4 | 1-694 | 26 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung |
| 5 | 1-661 | 8 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung |
| 6 | 5-711 | ≤5 | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse) |
| 7 | 1-472 | ≤5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt |
| 8 | 5-399 | ≤5 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 9 | 5-663 | ≤5 | Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau |
| 10 | 5-671 | ≤5 | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
- ⇒ 24h-EKG-Messung (AA59)
- ⇒ Audiometrie-Labor (AA02)
 Hörtestlabor
 TOAE- Messung
- ⇒ Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)
 Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- ⇒ Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 eingeschränkte 24-h Notfallverfügbarkeit

- ⇒ Gerät zur Kardiotokographie (AA51) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)
- ⇒ Laparoskop (AA53)
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- ⇒ MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)
- ⇒ Sonstige (AA00)
CTG, Otoakustische Emission

Grundsätzlich ist eine behandlungsspezifische Nutzungsmöglichkeit von relevanten Geräten aller Fachabteilungen möglich.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar |
|--|--------|---|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 5,1 | Chefarzt mit Weiterbildungsbefugnis für die Gynäkologie/Geburtshilfe |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 3,1 | Chefarzt Dr. med. Rainer Kluge - Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachkunde Röntgendiagnostik/Strahlentherapie Oberarzt Dr. Wolfgang Kaller - Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachkunde Röntgendiagnostik/Strahlentherapie Oberarzt Sebastian M. Schurk - Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Fachkunde Röntgendiagnostik/Strahlentherapie - Fachkunde Rettungsdienst |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0,0 | |

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)
 - Facharztkompetenz durch alle Fachärzte vorhanden
 - Weiterbildungsbefugnis für 4 Jahre vorhanden durch Chefarzt Dr. med. Rainer Kluge
- ⇒ Röntgendiagnostik (ZF38)
 - Fachkunde „Strahlenschutz“ durch alle Fachärzte vorhanden
- ⇒ Rettungsdienst (ZF00)
 - Fachkunde „Rettungsdienst“ vorhanden durch Oberarzt Sebastian M. Schurk

B-3.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 8,0 | 3 Jahre |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 1,6 | 3 Jahre |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 8,2 | 3 Jahre |

- ⇒ Pflegerische Fachexpertise der Abteilung
- ⇒ Hygienefachkraft (PQ03)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Diabetes (ZP03)
- ⇒ Kontinenzberatung (ZP09)
- ⇒ Mentor und Mentorin (ZP10)
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Fachpflegekraft für Naturheilverfahren (SP00)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorgerin (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexperten/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

B-4 Anästhesie/Intensivmedizin

B-4.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie/Intensivmedizin

| | |
|------------------|--|
| Fachabteilung: | Anästhesie/Intensivmedizin |
| Art: | nicht Betten führend |
| Chefarzt: | Dr. med. Franz Eiselt |
| Ansprechpartner: | Silvia Fickert, Chefsekretariat |
| Hausanschrift: | Nebelschützer Straße 40 01917 Kamenz |
| Telefon: | 03578 786-401 |
| Fax: | 03578 786-402 |
| URL: | www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de |
| E-Mail: | krankenhaus.kamenz@malteser.org |

Die Abteilung Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin gewährleistet Patienten sowohl während einer Operation als auch bei größeren diagnostischen Eingriffen und Untersuchungen größtmögliche Schmerzfreiheit. Durch den Einsatz moderner Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie wird die Narkosebelastung auf ein Minimum reduziert. Vor jedem Eingriff werden mögliche Risikofaktoren in einem ausführlichen persönlichem Gespräch geklärt und so das geeignetste und schonendste Narkoseverfahren abgestimmt. Während der Operation und danach im Aufwachraum sorgt die lückenlose Überwachung durch den Bereich der Anästhesie für höchste Sicherheit. Nach größeren medizinischen Eingriffen oder bei gravierenden Vorerkrankungen werden Patienten auf der modernen, fachübergreifenden Intensivstation nach neuesten Erkenntnissen versorgt. Eventuell erforderliche rehabilitative Maßnahmen beginnen nach allgemeiner Stabilisierung bereits am Intensivbett.

Im Bereich der Schmerztherapie sorgt unser schmerztherapeutisch ausgebildetes ärztliches Personal für größtmögliche Schmerzfreiheit bei akuten, insbesondere postoperativen und chronischen Schmerzen mit sehr unterschiedlichen Ursachen.

Das stationäre Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst:

Narkosen:

- Masken- (auch Kehlkopfmasken) und Intubationsnarkosen als Kombinationsnarkose des Typs I bis III, gegebenenfalls auch fiberbronchoskopische Intubation, gasfreie Narkosen, Kombination mit Periduralanästhesie

Allgemeinanästhesie:

- Tranquanalgesie, Ataranalgesie, TIVA (Disoprivan), Ketanest und andere

Regionalanästhesie:

- Spinalanästhesie, Sattelblock
- Periduralanästhesie- single und Kathetertechnik (lumbal/thorakal) - auch für die schmerzarme Geburt
- Kaudalanästhesie
- Axillarisblockade- single und Kathetertechnik
- Interscalenäre Plexusanästhesie

- VIPA (vertikale infraclavikuläre Plexusanästhesie)
- 3 in 1 Block
- distaler und anteriorer Ischiadikusblock

Schmerztherapie:

- Methoden der Regionalanästhesie einschließlich periduraler Opioidtherapie für Katheter
- Nervenblockaden
- Sympathikusblockaden, Ganglion stellatum, Plexus coeliacus, Lumbaler Sympathikus
- Triggerpunktinfiltrationen
- Lumbale Facettblockaden
- Perioperativ: PCA (patientengesteuerte Analgesie), PCEA
- Medikamentöse Schmerztherapie
- GLOA (ganglionäre lokale Opioidanalgesie)

Intensivtherapie:

- interdisziplinäre Betreuung aller vital bedrohten Patienten
- Durchführung von Beatmungen (Kurz- und Langzeitbeatmungen)
- Tracheotomie- konventionell und percutane Dilatationstracheotomie
- Invasives hämodynamisches Monitoring (Pulmonalarterienkatheter, Picco-System)
- Echokardiographie, Dopplerechokardiographie
- Nierenersatztherapie (CVVH/CVVHD)
- Implantation passagerer Herzschrittmacher
- Systematische Lysetherapie
- Bronchoskopie
- Bronchiallavage

Fremdblutsparende Maßnahmen:

- Eigenblutspende (Blutspendedienst)
- Präoperative isovolämische Hämodilution
- Retransfusion von Drainageblut

Implantation von Portsystemen

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie/Intensivmedizin

- ⇒ Intensivmedizin (VI20)
Anästhesie, interdisziplinäre Intensivmedizin
- ⇒ Schmerztherapie (VI40)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie/Intensivmedizin

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-9 beschriebenen fachabteilungsübergreifenden Leistungsangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie/Intensivmedizin

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-10 beschriebenen allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-4.5 Fallzahlen der Anästhesie/Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 0

Als nicht Betten führende Fachabteilung entfällt die Angabe einer Fallzahl. Die behandelten Patienten sind in der Fallzahl der Betten führenden Fachabteilungen berücksichtigt.

B-4.6 Diagnosen nach ICD

Die Angabe der Hauptdiagnosen entfällt hier, da die betreuten Patienten nach Fallzahl den einzelnen Betten führenden Fachabteilungen zugerechnet werden.

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Angabe von Kompetenzdiagnosen entfällt.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Entfällt, da die Prozeduren nach OPS der Fachabteilung Anästhesie/ Intensivmedizin in der Darstellung der einzelnen Betten führenden Fachabteilungen mit berücksichtigt sind.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Angabe von Kompetenzprozeduren entfällt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Für ambulant durchgeführte Operationen/ Interventionen führt die Abteilung die erforderliche Anästhesie und Analgesie durch. Dazu gehören auch fremdblutsparende Maßnahmen und die Implantation von Portsystemen.

| | |
|------------------------|--|
| Notfallambulanz | |
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Kommentar | 24 Stunden Notfallversorgung und Erste Hilfe |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Bei der nicht Betten führenden Fachabteilung fallen keine ambulanten Operationen nach §115b SGB V an.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Apparative Ausstattung

⇒ Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)

Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck

⇒ Blutgasanalysegerät (AA00)

Dient zur Bestimmung der Blutgase (Sauerstoff, Kohlendioxid) und des Säure-/ Basenhaushaltes

- ⇒ Defibrillator (AA40)
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
 - ⇒ Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Hämofiltration, Notfalldialysegerät
 - ⇒ Narkosegeräte (AA00)
 - ⇒ Patientenhilfen (AA00)
 - ⇒ PICCO (AA00)
Zur Bestimmung der HerzAuswurfleistung, des Lungenwassers und der Gefäßwiderstände
 - ⇒ Schmerzpumpen (AA00)
Zur patientenkontrollierten postoperativen Schmerztherapie
 - ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 - ⇒ Thoraxdrainagepumpen (AA00)
- Grundsätzlich ist eine behandlungsspezifische Nutzungsmöglichkeit von relevanten Geräten aller Fachabteilungen möglich.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar |
|--|---------------|--|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 2,8 | Chefarzt mit Weiterbildungsermächtigung für Anästhesiologie. |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 2,8 | Chefarzt Dr. med. Franz Eiselt - Facharzt für Anästhesiologie und Intensivtherapie - Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ - Fachkunde Notfallmedizin - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie - Transplantationsbeauftragter Oberarzt Dr. med. Tilo Driesnack - Facharzt für Anästhesiologie - Fachkunde Notfallmedizin - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie Oberärztin Dipl. med. Cornelia Meißner - Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin - Fachkunde Notfallmedizin - Fachkunde Röntgendiagnostik/ Strahlentherapie - Transfusionsverantwortliche |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0,0 | |

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Anästhesiologie (AQ01)
 - Facharztkompetenz durch alle Fachärzte vorhanden
 - Weiterbildungsbefugnis durch Chefarzt Dr. med. Franz Eiselt vorhanden
- ⇒ Spezielle Schmerztherapie (ZF42)
 - Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie“ durch Chefarzt Dr. med. Franz Eiselt vorhanden
- ⇒ Transfusionsmedizin (AQ59)
 - Transfusionsverantwortliche im Malteser Krankenhaus St. Johannes ist Oberärztin Dipl. med. Cornelia Meißner
- ⇒ Notfallmedizin (ZF28)
 - Fachkunde „Notfallmedizin“ durch alle Fachärzte vorhanden
- ⇒ Röntgendiagnostik (ZF38)
 - Fachkunde „Strahlenschutz“ durch alle Fachärzte vorhanden
- ⇒ Palliativmedizin (ZF30)
 - Zusatzweiterbildung „Palliativmedizin“ durch Oberärztin Dipl. med. Cornelia Meißner vorhanden

B-4.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------|-------------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 21,3 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Hygienefachkraft (PQ03)
- ⇒ Kontinenzberatung (ZP09)
- ⇒ Mentor und Mentorin (ZP10)
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Fachpflegekraft für Naturheilverfahren (SP00)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorgerin (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

B-5 Fachdisziplin HNO

B-5.1 Allgemeine Angaben der Fachdisziplin HNO

| | |
|------------------|--|
| Fachabteilung: | Fachdisziplin HNO |
| Art: | Belegabteilung |
| Chefarzt: | Dr. med. Franz Eiselt |
| Ansprechpartner: | Silvia Fickert, Chefsekretariat |
| Hausanschrift: | Nebelschützer Straße 40 01917 Kamenz |
| Telefon: | 03578 786-401 |
| Fax: | 03578 786-402 |
| URL: | www.malteser-krankenhaus-stjohannes.de |
| E-Mail: | krankenhaus.kamenz@malteser.org |

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachdisziplin HNO

In der Belegabteilung für HNO behandeln und operieren die einweisenden, niedergelassenen Ärztinnen Dipl. -Med. Gudrun Wünderich und Dipl. -Med. Karin Guhr ihre Patientinnen und Patienten selbst.

Erreichbarkeit:
Arztpraxis Dipl.-Med. Gudrun Wünderich und Dipl.med. Karin Guhr
Mühlweg 2
01917 Kamenz
Telefon: 03578/ 301201

- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
- ⇒ Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
- ⇒ Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachdisziplin HNO

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-9 beschriebenen fachabteilungsübergreifenden Leistungsangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachdisziplin HNO

Der Fachabteilung stehen alle die unter A-10 beschriebenen allgemeinen nicht- medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses zur Verfügung.

B-5.5 Fallzahlen der Fachdisziplin HNO

Vollstationäre Fallzahl: 46

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|---------------|--------------------------|--|
| 1 | J35 | 46 | Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln |
| 2 | T78 | ≤5 | Unerwünschte Nebenwirkung |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Angabe von Kompetenzdiagnosen entfällt.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|--------------------------|---|
| 1 | 5-281 | 37 | Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandeln) - Tonsillektomie ohne Adenotomie |
| 2 | 5-282 | 9 | Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln |
| 3 | 5-285 | ≤5 | Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln) |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Angabe von Kompetenzprozeduren entfällt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die HNO- Belegärzte Dipl. -Med. Gudrun Wündrich und Dipl. -Med. Karin Guhr führen keine ambulanten Behandlungen im Malteser Krankenhaus St. Johannes durch. Diese erfolgen in ihren niedergelassenen Praxen.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-285 | 65 | Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln) |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-5.11 Apparative Ausstattung

⇒ Sonstige (AA00)

Der multifunktionale HNO-Arbeitsplatz der Belegärztinnen Wündrich und Guhr ist mit einem Medicenter ausgestattet. Für die Operationen nutzen die Ärztinnen die OP-Ausstattung, vorwiegend Lichtquelle mit Stirnlampe.

Grundsätzlich ist eine behandlungsspezifische Nutzungsmöglichkeit von relevanten Geräten aller Fachabteilungen des Malteser Krankenhauses St. Johannes möglich.

B-5.12 Personelle Ausstattung**B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

| | Anzahl | Kommentar |
|---|--------|---|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 0,0 | |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 0,0 | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 2,0 | Dipl. -Med. Gudrun Wündrich Dipl. -Med. Karin Guhr |

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)
- ⇒ Akupunktur (ZF02)

B-5.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungs-dauer | Kommentar |
|--|--------|-------------------|--|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 0,0 | 3 Jahre | Belegabteilung der Fachdisziplin Chirurgie |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Hygienefachkraft (PQ03)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Kontinenzberatung (ZP09)
- ⇒ Mentor und Mentorin (ZP10)
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Fachpflegekraft für Naturheilverfahren (SP00)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorgerin (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|--------------------|-----------|
| Herzschrittmacher-Implantation | 47 | 97,9 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | ≤ 5 | 80,0 | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | ≤ 5 | 100,0 | |
| Cholezystektomie | 130 | 99,2 | |
| Gynäkologische Operationen | 295 | 100,0 | |
| Geburtshilfe | 492 | 100,0 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur | 52 | 98,1 | |
| Mammachirurgie | 42 | 92,9 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie | 114 | 98,2 | |
| Dekubitusprophylaxe | 614 | 100,0 | |

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

| Leistungsbereich (LB) | Brusttumoren |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen |
| Kennzahlbezeichnung | Hormonrezeptorenanalyse |
| Zähler / Nenner | 23 / 23 |
| Ergebnis (Einheit) | 100,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≥ 95,0% |
| Vertrauensbereich | 85,1 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Brusttumoren |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes während der Operation |
| Kennzahlbezeichnung | Intraoperatives Präparatröntgen |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | 66,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≥ 95,0% |
| Vertrauensbereich | 22,2 - 95,7% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 3 |
| Kommentar Geschäftsstelle | Die Möglichkeit des Präparateröntgens ist Voraussetzung für die Durchführung mammachirurgischer Eingriffe zur Abklärung markierungsbedürftiger (nicht palpabler) Läsionen. |
| Kommentar Krankenhaus | Die Möglichkeiten der Präparate-Mammographie wurden zwischenzeitlich in Kooperation mit der radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. med. Apolle-Kaufmann/ Dr. med. Frackowiak optimiert, so dass in allen indizierten Fällen die Präparate-Mammographie nunmehr ausgeführt wird. |

| Leistungsbereich (LB) | Brusttumoren |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe |
| Kennzahlbezeichnung | Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie |
| Zähler / Nenner | 7 / 7 |
| Ergebnis (Einheit) | 100,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≥ 95,0% |
| Vertrauensbereich | 59,0 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Brusttumoren |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe |
| Kennzahlbezeichnung | Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie |
| Zähler / Nenner | 14 / 14 |
| Ergebnis (Einheit) | 100,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≥ 95,0% |
| Vertrauensbereich | 76,8 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich (LB) | Frauenheilkunde |
| Qualitätsindikator (QI) | Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernung |
| Kennzahlbezeichnung | Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie |
| Zähler / Nenner | 183 / 190 |
| Ergebnis (Einheit) | 96,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 92,5 - 98,5% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich (LB) | Frauenheilkunde |
| Qualitätsindikator (QI) | Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernung |
| Kennzahlbezeichnung | Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie |
| Zähler / Nenner | 182 / 182 |
| Ergebnis (Einheit) | 100,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 98,0 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich (LB) | Gallenblasenentfernung |
| Qualitätsindikator (QI) | Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase |
| Kennzahlbezeichnung | Erhebung eines histologischen Befundes |
| Zähler / Nenner | 125 / 129 |
| Ergebnis (Einheit) | 96,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 92,2 - 99,2% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich (LB) | Gallenblasentfernung |
| Qualitätsindikator (QI) | Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) |
| Kennzahlbezeichnung | Reinterventionensrate |
| Zähler / Nenner | 0 / 85 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\leq 1,5\%$ |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 4,2% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten |
| Kennzahlbezeichnung | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 97,5% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 1 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen |
| Kennzahlbezeichnung | Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,0\%$ |
| Vertrauensbereich | entfällt |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 9 |
| Kommentar Geschäftsstelle | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich (LB) | Geburtshilfe |
| Qualitätsindikator (QI) | Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes |
| Kennzahlbezeichnung | EE-Zeit bei Notfallkaiserschnitt |
| Zähler / Nenner | entfällt |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0 |
| Referenzbereich (bundesweit) | = 0,0 |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 70,8 |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmachereinsatz |
| Qualitätsindikator (QI) | Auswahl des Herzschrittmachersystems |
| Kennzahlbezeichnung | Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen |
| Zähler / Nenner | 46 / 46 |
| Ergebnis (Einheit) | 100,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 92,3 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmachereinsatz |
| Qualitätsindikator (QI) | Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung |
| Kennzahlbezeichnung | Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen |
| Zähler / Nenner | 45 / 46 |
| Ergebnis (Einheit) | 97,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,0\%$ |
| Vertrauensbereich | 88,2 - 100,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmachereinsatz |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Komplikationen während oder nach der Operation |
| Kennzahlbezeichnung | Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen |
| Zähler / Nenner | 0 / 46 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≤ 2,0% |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 7,7% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmachereinsatz |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI) | Komplikationen während oder nach der Operation |
| Kennzahlbezeichnung | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof |
| Zähler / Nenner | 0 / 39 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≤ 3,0% |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 9,0% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Herzschrittmachereinsatz |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Komplikationen während oder nach der Operation |
| Kennzahlbezeichnung | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel |
| Zähler / Nenner | 0 / 46 |
| Ergebnis (Einheit) | 0,0% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≤ 3,0% |
| Vertrauensbereich | 0,0 - 7,7% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

| Leistungsbereich (LB) | Lungenentzündung |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI) | Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut |
| Kennzahlbezeichnung | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoximetrie: Alle Patienten |
| Zähler / Nenner | 110 / 112 |
| Ergebnis (Einheit) | 98,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | ≥ 95,0% |
| Vertrauensbereich | 93,6 - 99,8% |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | 8 |

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

⇒ Neonatalerhebung

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

⇒ Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus St. Johannes an folgenden sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil

Qualitätssicherungsstudie für Rektumkarzinome (Fachabteilung Chirurgie)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes hat im Jahr 2008 keine Leistungen erbracht, die der Mindestmengenvereinbarung unterliegen.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Es liegen keine Strukturqualitätsvereinbarungen vor.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Das Wirken des Malteserordens ist seit mehr als 900 Jahren mit der Trägerschaft von und dem Dienst in Krankenhäusern verbunden, getreu dem Ordensleitsatz „**Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen**“ (*Tuitio fidei et obsequium pauperum*).

Wir wollen in modernen leistungsfähigen Malteser Krankenhäusern die biblische Botschaft vom menschenfreundlichen und gütigen Gott für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter in konkretes Handeln umsetzen. Wer zu uns kommt, kann darauf vertrauen, dass die Mitarbeiter sich nach bestem Vermögen sowohl seiner krankheits- oder altersbedingten als auch seiner seelischen Nöte annehmen, wie es seiner Würde als Mensch und Ebenbild Gottes entspricht.

Malteser ...weil Nähe zählt.

Menschliche Nähe, um etwas zum Besseren zu verändern. Das ist das zentrale Versprechen der Dachmarke Malteser. Hochwertige, fachkompetente und zugleich persönliche Medizin - das ist unser Markenzeichen in den Malteser Krankenhäusern.

Wir glauben, dass jedes Leben von Gott getragen wird

Deshalb ist in unseren Einrichtungen unser Malteserauftrag „Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen“ spürbar. Patienten und Bewohner können bei unseren Mitarbeitern Halt finden.

Wir schöpfen unsere Behandlungsmöglichkeiten verantwortungsbewusst aus. Und wir respektieren die Behandlungsgrenzen, wo sie uns durch Krankheits- und Alterungsprozesse oder aufgrund unserer ethischen Überzeugung gesetzt sind.

Wir unterstützen Patienten, Bewohner und Angehörige in der Auseinandersetzung mit Krankheit, Altwerden und Abschiednehmen und sind zuversichtlich, mit ihnen Sinnhaftigkeit und Handhabbarkeit der jeweiligen Situation zu entdecken.

Daher wahren wir die Würde des Patienten und seiner Angehörigen ebenso wie die des Mitarbeiters und Kollegen und prägen die Einrichtungen spürbar durch christliche Werte.

Patienten anderer Glaubensgemeinschaften und Gesellschaftsformen begegnen wir mit Respekt, schützen sie gegebenenfalls vor Angriffen Andersdenkender und akzeptieren ihre Verhaltensregeln.

Wir lassen den Patienten in keiner Situation mit seinem Schicksal alleine.

Wir wenden uns dem Menschen zu

Wir zeichnen uns aus durch eine persönliche Medizin und Pflege. Persönlich auf den Einzelnen abgestimmt und persönlich von unseren Fachkräften gelebt. Das ergibt soviel Unterstützung wie sinnvoll und gewünscht und gleichzeitig soviel Freiraum für unsere Patienten wie möglich. Für eine bessere Gesundheit.

Denn unser Selbstverständnis verpflichtet uns zu einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen. Jeder Patient soll sich von der ersten Begegnung an mit „Leib und Seele“ angenommen fühlen. Wir wenden den Blick auf Stärken, Fähigkeiten und Kompetenzen. D.h. wir ermöglichen ihnen und uns ihre jeweilige Lebenssituation zu verstehen und sie dadurch als handhabbar zu erleben. So erschließt sich der Lebenssinn und eröffnet damit unseren Patienten und seinen Angehörigen Handlungs- und Lebensperspektiven.

Damit achten und fördern wir den Patienten in seiner Mündigkeit, Eigenständigkeit und Selbstverantwortung und respektieren seine Intimsphäre. Wir beziehen den Patienten in die einzelnen Schritte der Behandlung ein und stimmen Diagnose- und Therapiekonzepte mit ihm ab. Und auf seinen Wunsch hin binden wir auch seine Angehörigen in das Gesamtkonzept ein.

Unsere Prozesse haben wir dieser malteserspezifischen Vorgehensweise angepasst. Sie folgen einer festgelegten Verfahrensweise, belasten so wenig wie möglich und garantieren gleichzeitig ein auf den einzelnen abgestimmtes Vorgehen.

Unsere Abläufe sind so organisiert, dass sichere und schnelle Entscheidungen getroffen werden können.

Wir setzen Akzente bei unseren Leistungen

Wir entwickeln unser Können in Medizin und Pflege stets weiter. Und wir bieten mehr:

1. ergänzende naturheilkundliche Behandlungsmöglichkeiten;
2. umfassende Beratung und praktisches Training zur Gesundheitsförderung;
3. spezielle Medizin und Pflege für alte Menschen;
4. Schmerzbehandlung und Palliative Medizin für schwerstkranken Menschen.

Wir bieten den Patienten eine umfassende Versorgung gemäß den anerkannten Formen der modernen Medizin in Diagnostik und Therapie. Ziel ist es, die Erkrankung des Patienten zu heilen und Beschwerden zu lindern. Hierbei werden insbesondere die krankheitsauslösenden Aspekte berücksichtigt.

Bei uns müssen Patienten und Bewohner keine vermeidbaren Schmerzen haben. Und wir stellen die dem Hospizgedanken entsprechende Betreuung und die Palliative Versorgung schwerkranker sterbender Patienten sicher.

Ehrenamtliche Dienste sind fester Bestandteil unseres Angebotes. Sie tragen zu einer Atmosphäre der Mitmenschlichkeit bei, in der sich der Patient auch außerhalb der konkreten Behandlungsmaßnahme angenommen und umsorgt fühlt.

Wir setzen Maßstäbe mit unserer Qualität

Jeder einzelne Patient und Bewohner verdient die denkbar beste Qualität in Medizin und Pflege. Mit weniger geben wir uns nicht zufrieden. Das Vertrauen der Patienten in die Qualität unserer Dienstleistung hat höchste Priorität für uns.

Wir halten uns an unsere internen und alle externen Qualitätsvorgaben und setzen diese um. Zertifizierungen des gesamten Krankenhauses oder Teilbereiche davon verstehen wir als Erweiterung unserer eigenen Qualitätsüberwachung.

Um uns weiter voranzutreiben, messen wir die Qualität unserer Ergebnisse sowohl hinsichtlich der medizinischen Kernleistung als auch in Bezug auf die Zufriedenheit unserer Patienten und Einweiser regelmäßig und machen sie transparent. Wir analysieren die Ergebnisse und nutzen diese für die Optimierung der Strukturen und Prozesse.

Durch Qualitätsmanagementsysteme in den Einrichtungen steuern wir den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Die Koordinierung des Qualitätsmanagements der Malteser Krankenhäuser erfolgt über die Abteilung Qualitätsmanagement des Trägers und das Netzwerk der Qualitätsmanagementbeauftragten der Krankenhäuser.

Jeder von uns ist verantwortlich für die sorgfältige und gewissenhafte Ausführung seiner Arbeit. Wir wollen Risiken und Fehler vermeiden. Es ist Aufgabe unserer Mitarbeiter Fehlermöglichkeiten bereits frühzeitig zu erkennen und diese im Rahmen ihrer Befugnisse abzustellen. Wo dennoch Fehler auftreten, werden sie von uns zum Lernen genutzt.

Die Förderung des Qualitätsbewusstseins aller bei uns Beschäftigten ist eine vorrangige Führungsaufgabe. Qualität muss gelebt werden und sichtbar werden.

Insbesondere der erste Eindruck ist entscheidend. Deshalb sorgen wir alle mit für ein ordentliches, sauberes, ansprechendes und gastfreundliches Erscheinungsbild des Krankenhauses.

Wir halten uns fit

Wir leisten viel. Damit wir unsere Aufgaben optimal erfüllen können, eignen wir uns das benötigte Rüstzeug an - durch Aus-, Fort- und Weiterbildung zu fachlichen, ethischen und christlichen Themen. Dabei beachten wir die Fähigkeiten und Voraussetzungen des Einzelnen.

Unsere Mitarbeiter sind uns wichtig. Um Zufriedenheit und Motivation zu erhöhen, suchen wir durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen weitere Verbesserungspotentiale zu erschließen.

Unsere Führungskräfte arbeiten kontinuierlich an der Verbesserung ihrer Führungsqualität.

Wir machen unser Unternehmen stark

Wir sorgen für den wirtschaftlichen Erfolg unseres Unternehmens und werden weiter wachsen. Eine schlagkräftige Organisation zeichnet uns aus.

Unsere Dienstgemeinschaft ist mehr als die Summe aller Mitarbeiter. Denn unserem christlichen Selbstverständnis entsprechend, sehen wir im Mitarbeiter und Kollegen einen Partner, dem wir mit Würde und Respekt begegnen. Unser Umgang miteinander ist geprägt durch gegenseitiges Zuhören, Lob, Kritik und Unterstützung. Indem wir miteinander arbeiten, nachdenken, entscheiden und verantworten, leisten wir gemeinsam unseren Dienst für Patienten, Angehörige und Besucher. Gegenseitige Wertschätzung ermöglicht es uns allen, unsere Begabungen und Fähigkeiten einzubringen.

Jeder von uns ist verantwortlich für einen sachgerechten und sparsamen Ressourceneinsatz. Durch den sparsamen Umgang mit und den rationellen Einsatz von Mitteln und Materialien unterstützen wir die Voraussetzung für eine gesunde Umwelt und für die Wahrung der Schöpfung.

D-2 Qualitätsziele

Auf der Grundlage der strategischen Grundaussagen des Gesamtverbundes wurden bereits 1997 Qualitätsziele entwickelt, die die Bereiche der Kundenorientierung, Personalentwicklung, Unternehmensführung, christliches Selbstverständnis und Umweltschutz abdecken. Diese Ziele werden in verbundweiten, berufsübergreifenden Arbeitsgruppen ständig an die sich ändernden Rahmenbedingungen und die Weiterentwicklung der strategischen Ausrichtung der Malteser Trägergesellschaft gGmbH angepasst und sind für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbindlich.

Auf unserem Weg zur selbst lernenden Organisation liefern sie uns Hilfestellung, die Qualität unserer Leistungen zu definieren und die Leistungsprozesse festzulegen, damit jeder Patient dauerhaft auf einen hochwertigen und gesicherten Standard aller Dienste in unseren Krankenhäusern vertrauen und Heilung erfahren kann, wie es unserem Trägerauftrag entspricht.

Es wurden für die Malteser Krankenhäuser folgende Qualitätsziele formuliert:

1. Qualitätsmanagement

Die vorliegenden Ziele halten schriftlich fest, was wir in unserem Krankenhaus unter guter Qualität verstehen. Um die hier definierte Güte der Leistungen zu erreichen und abzusichern, müssen wir strukturiert und systematisch vorgehen: Qualität managen. Das bedeutet Planung, Steuerung,

Sicherung und Überprüfung der eingesetzten Ressourcen (baulich, personell, Sachmittel etc.), der Abläufe und der gewünschten Ergebnisse in allen Bereichen sowie deren kontinuierliche Verbesserung. Externe Qualitätssicherung und Qualitätssicherungsmaßnahmen werden integriert.

2. Der Patient

Unser Selbstverständnis verpflichtet uns zu einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen. Jeder Patient soll sich von der ersten Begegnung an mit „Leib- und Seele“ angenommen fühlen. Wir achten und fördern den Patienten in seine Mündigkeit, Eigenständigkeit und Selbstverantwortung und respektieren seine Intimsphäre. Der Patient wird kontinuierlich in die einzelnen Schritte der Versorgung einbezogen. Dazu gehören auch die Abstimmung der Diagnose- und Therapiekonzepte mit dem Patienten und das Aufzeigen von Behandlungsalternativen. Auf seinen Wunsch hin werden die Angehörigen in das Gesamtkonzept mit einbezogen.

Eine Patientenbefragung wird in dreijährigem Abstand durchgeführt. Die aus der Analyse der Befragung abgeleiteten Konsequenzen werden priorisiert und vom Krankenhaus-Direktorium in einen Maßnahmenplan überführt. Patientenwünsche und Beschwerden werden systematisch erfasst, analysiert und zur Qualitätsverbesserung genutzt.

3. Behandlungsqualität

Jede Berufsgruppe legt Qualität und Kriterien für ihre Arbeitsprozesse und -ergebnisse von der Aufnahme bis zur Entlassung fest. Das behandelnde Team gewährleistet eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Ziel ist es, die Erkrankung des Patienten zu heilen sowie Beschwerden und Schmerzen zu lindern.

Alle Fachbereiche, Funktionsabteilungen und Versorgungsbereiche legen ihre Abläufe gemäß der vorliegenden Gliederung für Behandlungsmuster, Prozeduren und Verfahrensanweisungen dar, die mindestens alle drei Jahre überprüft und aktualisiert werden.

In den medizinischen Fachabteilungen werden Komplikations- und Infektionsstatistiken geführt und ausgewertet. Die Ergebnisse werden in regelmäßigen Abteilungsbesprechungen diskutiert, um gegebenenfalls Maßnahmen zur Senkung der Raten einzuleiten. Regelmäßige fachübergreifende Falldemonstrationen (z.B. in Röntgenbesprechungen) stellen die Einbeziehung aller relevanten Überlegungen zur Therapie sicher.

4. Leistungsangebot

Das Leistungsspektrum für die Patienten richtet sich am bestehenden Versorgungsauftrag aus, dem ganzheitlichen Therapieverständnis sowie dem aus der Ordenstradition resultierenden Selbstverständnis. Wir bieten den Patienten eine umfassende Versorgung gemäß den anerkannten Formen der modernen Medizin in Diagnostik und Therapie. Naturheilkundliche Verfahren werden ebenso angewendet wie präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen.

5. Selbstverständnis als christliche Einrichtung

Wie wahren die Würde des Patienten und seiner Angehörigen ebenso wie die des Mitarbeiters und Kollegen und prägen die Einrichtungen spürbar durch christliche Werte. Patienten anderer Glaubensgemeinschaften und Gesellschaftsformen begegnen wir mit Respekt und akzeptieren ihre Verhaltensregeln. Wir akzeptieren, wenn ein Patient unheilbar erkrankt ist. Dann helfen wir durch Palliative Maßnahmen sowie mit menschlicher Wärme und Zuneigung weiter.

In unserem Krankenhaus ist seit 2002 ein Ethikkomitee etabliert. Dieses entwickelt Verfahrensweisen für den Umgang mit ethisch kritischen Themen, die schriftlich festgelegt und an alle Mitarbeiter weitergegeben werden. Beispiele dafür sind der Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden. In medizinischen und ethischen Grenzsituationen wird eine ethische Fallbesprechung einberufen, in der

Probleme durch formulierte Handlungsempfehlungen im Zusammenhang mit der Behandlung und Pflege von Patienten gelöst werden sollen.

6. Hotelleistungen

Die Mitarbeiter der Rezeption betrachten sich als die zentrale Informationsstelle für Besucher und Patienten. Das besondere Farbkonzept vermittelt dem Patienten Wärme und Wohlbehagen. Eine gesunde, die Bedürfnisse des Patienten berücksichtigende Verköstigung und weitere Angebote tragen dazu bei, dass der Patient sich bei uns wohlfühlt.

7. Dienstgemeinschaft

Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter unseres Krankenhauses sind eine Dienstgemeinschaft. Unser Umgang miteinander ist geprägt durch gegenseitiges geduldiges Zuhören, Lob, Kritik und Unterstützung. Indem wir miteinander arbeiten, nachdenken, entscheiden und verantworten, leisten wir gemeinsam unseren Dienst für Patienten, Angehörige und Besucher.

Durch gemeinsames Feiern von Gottesdiensten und besonderen Anlässen beleben wir die Dienstgemeinschaft. Das Direktorium fördert durch geeignete Maßnahmen das körperliche und seelische Wohlbefinden der Mitarbeiter. Hierzu gehören präventative und gesundheitsfördernde Maßnahmen genauso, wie kulturelle Angebote und Unterstützung in belastenden Situationen.

8. Führung

Unsere Führungskräfte sind einem kooperativen Führungsstil verpflichtet und haben die Verantwortung dafür, dass ihre Mitarbeiter so entwickelt und unterstützt werden, damit die Träger-, und Krankenhausziele zeitnah erreicht werden. Sie schaffen Rahmenbedingungen, in denen Fehler transparent gemacht und als Lernchance zur Weiterentwicklung genutzt werden.

9. Personalentwicklung

Mit Maßnahmen unseres Personalentwicklungskonzeptes erreichen wir, dass sich die Ziele der Mitarbeiter und die Ziele der Krankenhausorganisation bei der Verwirklichung gegenseitig befördern. Jeder Mitarbeiter wird in der Entwicklung seiner fachlichen und persönlichen Qualifikation gefördert und ist bereit, sich fortzubilden. Er ist bereit und befähigt, die Ziele und Leitlinien des Krankenhauses aktiv auszugestalten. Ein besonderer Schwerpunkt der Personalentwicklung ist die Auswahl und Förderung von Führungskräften. Die jährlich stattfindenden Zielvereinbarungsgespräche werden für einen offenen Austausch und Bewertung der Zusammenarbeit genutzt. Alle drei Jahre wird in eine Mitarbeiterbefragung die Zufriedenheit des Personals ermittelt. Die analysierten Ergebnisse werden priorisiert und vom Krankenhaus-Direktorium in einem Maßnahmenplan überführt.

10. Krankenpflegeausbildung

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes bildet jährlich ca. sieben Krankenpflegeschüler und -schülerinnen aus, um in der Tradition des Malteserordens als Pflegeorden qualifiziertes Personal zu gewinnen. Grundlage für die theoretische und praktische Ausbildung bieten neben den gesetzlichen Bestimmungen das für alle Malteser Häuser geltende Pflegeleitbild sowie die Qualitätsziele. In der Ausbildung lernen Schüler, sich als Teil des therapeutischen Teams zu sehen, Eigenverantwortung zu übernehmen, fachliches und persönliches Selbstbewusstsein zu entwickeln. Lehrkräfte sowie ausgebildete Praxisanleiterinnen und Mentorinnen sind gemeinsam für das Erreichen der praktischen Ausbildungsziele verantwortlich.

11. Malteser Krankenhäuser als Aus- und Weiterbildungsstätten

Die Malteser Krankenhäuser stellen sich als Aus- und Weiterbildungsstätten zur Verfügung. Neben der Aus- und Weiterbildung z.B. von Fachärzten und Qualifizierung eigener Mitarbeiter bieten wir in

allen dazu geeigneten Bereichen die Möglichkeit für den praktischen Einsatz, z.B. für Physiotherapeuten.

12. Betriebswirtschaftliche Ziele

Das Krankenhaus und jede Fachabteilung beweisen sich als kompetente Anbieter, indem sie ihre Leistungsangebote ergänzen oder sich auf spezifische Angebote spezialisieren. Jeder Mitarbeiter ist verantwortlich für einen sachgerechten und sorgsamem Ressourceneinsatz. Dabei sorgen die Führungskräfte dafür, dass vorgegebene Rahmenbedingungen eingehalten werden, indem sie den Einsatz von finanziellen, personellen und Sachmitteln effizient steuern.

13. Marketing

Durch Kooperationen und intensive Kontaktpflege der Führungskräfte mit den niedergelassenen Ärzten und den Rettungsdiensten sowie durch Vernetzung mit vor- und nachstationären Leistungsanbietern wird eine vertrauensvolle, intensive Zusammenarbeit gefördert. Mit der kontinuierlichen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit werden wichtige Veränderungen und Ereignisse sichtbar gemacht. In den aller drei Jahre aktualisierten Patientenbroschüren und anderen Informationsmedien (z.B. Homepages) wird umfassend über das Leistungsspektrum des Krankenhauses berichtet.

14. Ressourcen und Umwelt

Durch den sparsamen Umgang mit und den rationellen Einsatz von Mitteln und Materialien unterstützen wir die Voraussetzung für eine gesunde Umwelt und für die Wahrung der Schöpfung. Der Umweltschutz ist in den Leitlinien und in den hauseigenen Richtlinien zum Umweltschutz sowie im Umweltschutzkonzept des Hauses festgeschrieben.

D-3 **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Entstehung des Qualitätsmanagements

Im Jahr 1998 wurde das Konzept der Malteser Krankenhäuser zum Qualitätsmanagement (QM) in das Modellprojekt „DemoProQM, Qualitätsmanagement im Krankenhaus“ des Bundesgesundheitsministeriums aufgenommen und gefördert.

Die im Rahmen dieses Projektes angelegten Strukturen sind seitdem weiter ausgebaut und gefestigt worden und geben heute ein für alle Mitarbeiter verbindliches QM- System vor. Diese setzen in der täglichen Arbeit auf interdisziplinäre, berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Teams. Das von den Maltesern entwickelte Konzept bezieht die Mitarbeiter als Experten für ihr Arbeitsgebiet aktiv ein und stellt den Patienten, Kunden und Mitarbeiter in den Mittelpunkt aller qualitätsverbessernden Aktivitäten.

Wir haben unser Qualitätsmanagement an den QM- Modellen der EFQM und der DIN EN ISO 9001:2000 orientiert. Hierbei handelt es sich um kundenorientierte Modelle aus der Industrie, die in den medizinischen Bereich übertragen wurden.

Als konfessionelles Krankenhaus fühlen wir uns über den Versorgungsauftrag hinaus unserem religiösen Auftrag verpflichtet.

Verantwortliche für und im Krankenhaus

Für das Qualitätsmanagement verantwortlich ist die Geschäftsführung (im Sinne der Gesamtverantwortung), das Direktorium als Lenkungsgruppe und alle Mitarbeiter in Leitungsfunktionen. Als Stabstelle der Geschäftsführung steuert und fördert eine Qualitätsbeauftragte (nachfolgend als QMB bezeichnet) die Umsetzung und Weiterentwicklung der Malteser Qualitätsstandards.

Als Dipl.-Gesundheitswirtin hat sie über eine Fort- und Weiterbildung des TÜV's das Zertifikat der „Qualitätsbeauftragten Qualitätsmanagement ISO 9001:2000“ erlangt. Sie ist in Moderationstechniken geschult.

Innerhalb des Krankenhauses koordiniert und überprüft die QMB alle QM- Aktivitäten, begleitet oder leitet Projekte und wirkt an der Weiterentwicklung der Qualität der Leistungserbringer mit.

Bei ihren Aufgaben wird die QMB von einem QM- Team unterstützt. Das interdisziplinär und hierarchieübergreifend besetzte Team setzt sich aus Vertretern der Medizin und der Pflege zusammen, da gerade sie die Kernleistung im Krankenhaus erfüllen. Einer der Hauptaufgaben des QM- Teams ist die Ermittlung von Verbesserungsmaßnahmen und die kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität unserer Leistungen durch zielgerichtete Projekt- und Arbeitsaufträge.

Die Lenkungsgruppe, die sich aus den Mitgliedern der Hausleitung zusammensetzt, bewertet die Vorschläge aus dem QM- Team und gibt sie zur Umsetzung frei.

Teamwork für gute Qualität

Bei der großen Zahl von Schnittstellen und dem häufig notwendigen Fach- und Detailwissen ist es oft schwierig, eine geeignete Lösung zu finden. Bei komplexeren Aufgabenstellungen werden daher die Mitarbeiter als Experten für ihr Arbeitsgebiet aktiv in das Projektgeschehen einbezogen. Projekte sind für uns wesentliche und einmalige Aufgabenstellungen von größerer Komplexität. Alle Projekte werden durch die Mitarbeiter des Hauses umgesetzt. Eine interdisziplinäre Besetzung der Projektteams und die Einbeziehung der von einem Projekt Betroffenen stellen eine wesentliche Basis jeder Projektarbeit dar.

Qualität mit System

Mit dem QM- System soll die Qualität der Behandlung und Versorgung unserer Patienten systematisch und strukturiert verbessert werden. Dazu wurden Arbeitsfelder beschrieben, die Patienten direkt betreffen. Die Beschreibungen liegen als so genannte interne Vorgabedokumente, beispielsweise als Verfahrensanweisungen, Behandlungsmuster und Pflegeregeln vor. Diese sowie weitere Formulare und Anweisungen zu Tätigkeiten und Abläufen stehen den Mitarbeitern in Papierform jederzeit an deren Arbeitsplatz zur Einsichtnahme zur Verfügung und sind ebenfalls im hausinternen Intranet hinterlegt. Diese Medien werden in regelmäßigen Abständen durch die QMB aktualisiert. Gleichzeitig werden neue bzw. revidierte interne Regeln im Rahmen von Abteilungsbesprechungen und Fortbildungsveranstaltungen bekannt gegeben.

Qualitätsmanagement im Verbund

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes in Kamenz ist eingebettet in den Verbund aller Einrichtungen der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH (MTG). Die Vernetzung der Malteser Krankenhäuser erfolgt hinsichtlich des QM zentral durch die Abteilung Qualitätsmanagement der MTG. Regelmäßig treffen sich die QM- Beauftragten der Krankenhäuser mit der Abteilung Qualitätsmanagement der MTG zu Arbeitstagen. Diese dienen insbesondere dem Informations- und Erfahrungsaustausch und der Absprache zu trägerübergreifenden Maßnahmen. Hier werden Entscheidungsvorlagen zu QM- Themen für die Geschäftsführung, wie z.B. die Durchführung von Befragungen oder die Zertifizierung der Krankenhäuser vorbereitet.

Information nach innen und außen

Die Einführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird bis heute kommunikativ eng begleitet. In der einmal im Quartal erscheinenden überregionalen Mitarbeiterzeitschrift „TeamTop“, die alle Mitarbeiter in den Einrichtungen der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH erhalten, gibt es eine QM- Rubrik, ebenso in unserer hausinternen Mitarbeiterzeitung „Team Intern“ auf lokaler Ebene. Bei Führungskräfte tagungen, Kick-off-Veranstaltungen und Schulungen zum Projektmanagement war und ist das Thema Qualität ständig präsent. Über wichtige Entwicklungen

wird die Öffentlichkeit durch eine kontinuierliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit auf dem Laufenden gehalten. Durch die Struktur des Qualitätsmanagements wird sichergestellt, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen allen Krankenhäusern und dem Träger stattfindet und die Zielerreichung gemessen wird.

MTG- Managementsystem

Seit 2007 ist im Intranet der MTG das sogenannte „MTG-Managementsystem“ eingerichtet, auf das die Mitarbeiter aller Malteser Krankenhäuser Zugriff haben. Es dient der Information über Strukturen, Abläufe, Grundsätze und Zuständigkeiten innerhalb der MTG. Das MTG-Managementsystem bündelt und vereinheitlicht bestehende Regelungen und macht sie allen zugänglich und damit transparent.

Das System liegt die Maxime zugrunde: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich regeln!“ Daher werden hier nur Regelungen erfasst, die von übergreifender Bedeutung sind, keine abteilungsinternen Prozesse. Die Dokumente des MTG-Managementsystems sind nur im Intranet verfügbar. Es gibt keine Papierversion, so dass ein aufwändiger Änderungsdienst entfällt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um die Qualitätsziele zu erreichen und das QM zu einem effektiven System zur Qualitätsverbesserung werden zu lassen, setzen wir eine Vielzahl von QM- Instrumenten ein.

Im Rahmen der Neuausrichtung des QM wurde im März 2008 durch die erweiterte MTG-Geschäftsführung die Weiterentwicklung des QM- Instrumentensets beauftragt. Ziel ist es dabei, ein überschaubares Set an verbindlichen QM- Instrumenten in den Malteser Krankenhäusern zum Einsatz zu bringen und um Prozessleistungen und Ergebnisse anhand definierter Leistungsindikatoren zu messen und zu bewerten.

Qualitätsmanagementhandbuch

Seit vielen Jahren befassen wir uns mit der Optimierung von Abläufen und Prozessen. Wichtige Behandlungsprozesse, pflegerische und therapeutische Prozeduren sowie organisatorische Abläufe sind schriftlich in internen Vorgabedokumenten, wie zum Beispiel in Behandlungsmustern, Verfahrens-, Arbeits- und Dienstanweisungen festgelegt. Zusammen bilden diese unser Organisationshandbuch, das allen Mitarbeitern zum einen über das hausinterne Intranet zugänglich ist. Zum anderen steht jeder Abteilung ein in Papierform zusammengestelltes Handbuch, bestehend aus Qualitätspolitik, Qualitätszielen, Leitlinien, Organigrammen und internen Vorgabedokumenten, jederzeit zur Einsichtnahme zur Verfügung.

Alle Vorgabedokumente unterliegen einem definierten Revisionszyklus und werden regelmäßig, spätestens nach drei Jahren, überprüft und bei Bedarf überarbeitet.

Projektmanagement

Viele Aufgaben können heute nur noch fach- und bereichsübergreifend gelöst werden. Das Know-how einzelner Spezialisten wird in einer Projektgruppe zusammengeführt, um komplexe Aufgabenstellungen zu bearbeiten. Auf diese Weise wird z.B. die Durchführung von Befragungen organisiert. Desgleichen wurden Projektgruppen zur Erarbeitung von Behandlungsmustern und Pflegeregeln gegründet.

Feedback¹management

Beratung durch Patienten, Angehörige und Mitarbeiter

Als Weiterentwicklung des bereits etablierten Beschwerdewesens wird in diesem Jahr in allen Malteser Krankenhäusern das so genannte Feedbackmanagement eingeführt. Während wir bislang

¹ Mittlerweile im Deutschen gebräuchlicher englischer Ausdruck für „Rückmeldung“.

Reklamationen und Kritik erfasst, bearbeitet und ausgewertet haben, wollen wir über das Feedbackmanagement alle Formen der Rückmeldung aufgreifen und uns ganz besonders auch Anregungen, Lob und konstruktiver Kritik widmen. Neben den eingesetzten Befragungen erhalten wir so wichtige Hinweise auf Stärken und Schwächen unseres Hauses.

Genau darum geht es uns beim Feedbackmanagement: unsere Patienten und deren Angehörige, aber auch unsere eigenen Mitarbeiter ernst zu nehmen und ihnen eine Plattform zur Meinungsäußerung zu geben. Mir möchten offen sein gegenüber Kritik und Verbesserungsvorschlägen, aber auch aus Lob lernen.

Mittels eines entsprechenden Bogens können Lob, Kritik und Verbesserungen in Freitextform geäußert werden. Dieser Bogen liegt im Krankenhaus aus und kann auch auf den Stationen nachgefragt werden. Jeder, der seine Kontaktdaten beim Ausfüllen des Bogens mitgeteilt hat, erhält eine Antwort. Die Bearbeitung aller Rückmeldungen und die Kontaktaufnahme zum Feedback Gebenden erfolgt über den Feedbackbeauftragten des Hauses.

Die erfassten Feedbacks werden einmal jährlich statistisch ausgewertet und die Ergebnisse in Form von Kennzahlen unserer Krankenhausleitung und der MTG Malteser Trägergesellschaft zur Verfügung gestellt.

Befragungen

Aus der Unternehmensstrategie und den Qualitätszielen der Malteser abgeleitet, sind Befragungen der Patienten, der niedergelassenen Ärzte und der Mitarbeiter wesentliche Instrumente der Qualitätsverbesserung und -bewertung. Deshalb werden diese Gruppen regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit befragt.

Patientenbefragung 2009

Wie zufrieden sind unsere Patienten?

Seit bereits zehn Jahren führt die MTG Malteser Trägergesellschaft als Muttergesellschaft der Malteser Krankenhäuser regelmäßig einheitliche Patientenbefragungen durch. Damit wollen wir von unseren Patienten erfahren, wie zufrieden sie mit uns, unserer erbrachten Dienstleistung und dem von uns angebotenen Service sind.

In diesem Jahr wurden Patienten direkt im Krankenhaus befragt und 200 ehemalige willkürlich ausgewählte Patienten per Post befragt. Dadurch lässt sich vergleichen, inwieweit es eine Änderung im Antwortverhalten der Patienten gibt, wenn Sie nicht direkt im Krankenhaus befragt werden.

Die Fragen deckten die Bereiche medizinisch-pflegerische Versorgung und Leistungsbereiche wie Essen, Sauberkeit/Hygiene und Ausstattung ab. Der eingesetzte Fragebogen umfasste zusätzlich Fragen zur Ethik, Seelsorge und Christlichkeit, die aus unserem Selbstverständnis als christliche Einrichtung erwachsen. So hatten die Patienten Aspekte wie ihre Einbindung in die Behandlung, die seelsorgerliche Betreuung, die Schmerzlinderung, die Freundlichkeit, die Wartezeiten usw. zu bewerten.

Kooperationspartner war wie bei der letzten Befragung im Jahr 2005/2006 die Forschungsgruppe Metrik – ein unabhängiges Forschungsinstitut, das im Bereich von Befragungen im Gesundheitswesen führend ist. Die fachmännische Auswertung der Befragungsergebnisse wird im Herbst 2009 vorliegen.

Die Ergebnisse der Befragung werden innerhalb der Krankenhäuser der MTG und auch bundesweit mit den Krankenhäusern anderer Träger verglichen. Aus den Erkenntnissen sollen Handlungsschwerpunkte identifiziert und bearbeitet werden, um die Zufriedenheit unserer Patienten weiter wirkungsvoll zu verbessern.

Mitarbeiterbefragung

Besonders wichtig sind für uns, neben dem Wohlergehen unserer Patienten, auch die Zufriedenheit und Motivation unserer Mitarbeiter.

Die MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH (MTG) als Träger des Malteser Krankenhauses St. Johannes nutzte im Jahr 2009 zum dritten Mal eine Mitarbeiterbefragung, um die Meinung ihrer Mitarbeiter zu den Themen Führung, Kommunikation und Wertekultur der Malteser zu erfahren.

Diese Befragung stellt ein wichtiges Führungsinstrument im Verbund dar. Es werden Kennzahlen erarbeitet, die Bedeutung für die Steuerung der Themen zur Mitarbeiterzufriedenheit im gesamten Verbund haben. Stetig wird so ein Verbesserungsprozess verfolgt in dem Optimierungspotentiale identifiziert und angegangen werden.

Die Ergebnisse der laufenden Befragung werden im letzten Quartal 2009 vorliegen und dann im Rahmen von Mitarbeiterversammlungen in den Einrichtungen der MTG präsentiert.

Hygienemanagement

Die nötigen gesetzlichen Hygienerichtlinien werden durch unsere Hygienefachkraft im Rahmen der Untersuchungen, Fortbildungen, Erstellung von Hygiene- und Desinfektionsplänen umgesetzt. Weiterhin finden regelmäßige Kontrollen bei Stationsbegehungen der Hygienefachkraft, Begehungen durch den Krankenhaushygieniker und das Gesundheitsamt statt. Die Begehungen werden jeweils protokolliert und Verbesserungsmaßnahmen vorgeschlagen. Eine Kontrolle der Umsetzung findet spontan statt.

Es wurde ein Hygienehandbuch mit den wichtigsten Hygieneplänen erstellt und durch das Direktorium genehmigt. Dieses steht allen Mitarbeitern sowohl digital und in Papierform zur Verfügung. Das Handbuch wird ständig durch die Hygienefachkraft aktualisiert. Für Isolationsbedürftige Infektionskrankheiten existieren spezielle Isolationsprotokolle, die von der Hygienefachkraft ausgefüllt werden und von denen jeweils ein Exemplar in der Patientenakte und ein Exemplar bei der Hygienefachkraft verbleiben.

Des Weiteren werden in verschiedenen Abteilungen Infektionserfassungen durchgeführt. Die Überwachung und Auswertung erfolgt über die Hygienefachkraft und wird in der Hygienekommission bekannt gegeben. Die Hygienekommission trifft sich zweimal jährlich unter der Leitung der Hygienefachkraft.

Hämotherapie

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes setzt die für den Bereich der Transfusionsmedizin geltende Gesetze, Verordnungen, Richtlinien sowie Leitlinien und Empfehlungen um. Verantwortlich ist die Transfusionsverantwortliche Ärztin, die zweimal jährlich in der Transfusionskommission berichtet. Einrichtungen der Krankenversorgung im stationären und ambulanten Bereich, die Blutprodukte anwenden, sind durch §15 TFG gesetzlich zur Einrichtung eines Systems der Qualitätssicherung verpflichtet. Die Qualitätssicherung umfasst die Gesamtheit der personellen, organisatorischen, technischen und normativen Maßnahmen, die geeignet sind, die Qualität der Versorgung der Patienten zu sichern, zu verbessern und gemäß dem medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand weiterzuentwickeln.

Zur Qualitätssicherung werden interne und externe Kontrollen durchgeführt.

Im Qualitätsmanagementhandbuch Transfusion sind alle Organisationsstrukturen und Organisationsabläufe dargelegt. Dieses Handbuch steht allen Mitarbeitern zur Verfügung.

Studie zur Prävalenz- und Inzidenzerhebung

Eine wichtige Qualitätssicherungsmaßnahme für die Pflege ist die jährliche Durchführung der Studie zur Dekubitusprävention. Die hausinterne Arbeitsgruppe setzt sich aus Krankenschwestern aller Stationen sowie der Pflegedirektorin zusammen. Die Unterstützung zur Durchführung der Studie

erhielten wir von den Fachberatern der Firma KCI. Sie führen die notwendigen Schulungen durch und stellen den Erhebungsbogen zur Verfügung.

Ziel dieser Studie ist die Beantwortung folgender Fragestellungen:

Wie hoch ist der Anteil von Prävalenz- (das Vorhandensein) und Inzidenz- (hier: das Neuauftreten während des Krankenhausaufenthaltes) Raten von Dekubituspatienten in unserem Krankenhaus?

Wie ist die Verteilung der Schweregrade?

Welche Stationen sind am meisten mit Dekubituspatienten konfrontiert?

Welche Merkmale führen zum Dekubitus?

Wie werden die Dekubituspatienten gelagert?

Wie ist Risiko- und Wunderfassung = Dokumentation?

Wie hoch sind die Auswirkungen auf die Ökonomie?

Zur Erfassung dieser Daten wird eine Gruppe aus Pflegenden - jeweils 2 examierte Pflegefachkräfte bilden eine Gruppe- zusammengestellt. Alle Patienten, die sich im Erhebungszeitraum in stationärer Behandlung befinden, werden dabei auf liegebedingte Hautdefekte untersucht (Prävalenz).

Wird ein liegebedingter Hautdefekt festgestellt, muss u.a. die Patientenakte auf das Vorhandensein eines entsprechenden Lagerungskonzeptes sowie auf vollständige Dokumentation überprüft werden.

Um das Risiko des Erwerbs von Hautdefekten im Krankenhaus einschätzen zu können, wird bei allen erfassten Patienten aus der Prävalenz, die sich nach 7 Tagen immer noch in stationärer Behandlung befinden, eine Inzidenz- Erhebung durchgeführt. Der Ablauf der Inzidenz erfolgt analog zur Prävalenz.

Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt in den Abteilungen und in einer zentralen Fortbildung.

Patienten mit einem Dekubitus werden im Einzelnen auf jeder Station ausgewertet und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen angewiesen.

Die Erkenntnisse werden genutzt, um entsprechende Maßnahmen einzuleiten, die eine weitere Verbesserung der Dekubitusprophylaxe bewirken und um die Sensibilität der Mitarbeiter für das Dekubitusmanagement zu erhöhen.

Anhand der jährlichen Durchführung dieser Studie können wir seit 2003 einen hohen Standard im Bereich der Dekubitusprävention vorweisen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagementaktivitäten im Berichtszeitraum

Im Malteser Krankenhaus St. Johannes werden viele Aufgaben im Rahmen von internen Projekten und Arbeitsgruppen bearbeitet und in verbindliche Prozesse und Regelungen überführt, die ihrerseits zu einer Effizienzsteigerung, zu größerer Transparenz im Gesamttablauf und damit zu einer Aufwertung der Qualität führen. Die Umsetzung der festgelegten Regelungen wird regelmäßig durch den Projektverantwortlichen überprüft.

Aktuell wurden Projektgruppen zu folgenden Themen gegründet:

Marktchancen 2013

Im Rahmen des Strategiprojektes „Marktchancen 2013“ hat die MTG bis zum Jahr 2013 die einzelnen Malteser Krankenhäuser mit der Durchführung auf sie konzipierte Projekte beauftragt:

Einweisermanagement

Für das Malteser Krankenhaus St. Johannes wurde das Teilprojekt „Einweisermanagement“ initiiert, um die Zahl der Einweisungen für die einzelnen Fachabteilungen zu erhöhen, die

Einweiserzufriedenheit zu steigern und die langfristige Bindung von Einweisern durch angebotene Weiterbildungsveranstaltungen sowie durch den kollegialen Kontakt an unser Haus zu stärken.

Intensivierung elektive orthopädische Eingriffe

Bislang gilt die Endoprothetik im Malteser Krankenhaus St. Johannes nicht als operativer Schwerpunkt und wird daher nur im Notfall praktiziert, wodurch Patienten mit Hüfterkrankungen an spezielle Fachkliniken überwiesen werden müssen.

Durch dieses Projekt soll eine Intensivierung von elektiven orthopädischen Eingriffen erzielt werden, wobei der Schwerpunkt vorerst im Bereich der Hüft- Endoprothetik liegt. Mit der Durchführung dieser Leistung soll das medizinische Leistungsspektrum am Standort Kamenz erweitert werden, um somit eine regionale Verbesserung der Versorgungsqualität in Bezug auf die Hüft- Endoprothetik und resultierend eine verstärkte Kundenbindung zu erzielen.

Im Jahr 2008 beschäftigten sich Projektgruppen zu folgenden Themen:

Optimierung der Arztbrieflaufzeiten in der Inneren Medizin

Ein wichtiger Qualitätsindikator der Schnittstelle „Krankenhaus - Niedergelassene Ärzte“ ist der Arztbrief. Hierbei ist neben der inhaltlichen Qualität vor allem die Laufzeit des Arztbriefes vom Entlassungstag des Patienten bis zum Eintreffen in der Praxis von Bedeutung. Im Rahmen einer Zufriedenheitsbefragung unserer niedergelassenen Ärzte wurde deutlich, dass diese mit der Qualität des ausführlichen Arztbriefes sehr zufrieden sind, mit der zeitnahen Verfügbarkeit jedoch nicht. Hinzu kommt, dass den niedergelassenen Ärzten der ausführliche Arztbrief dazu sehr wichtig ist. Demzufolge erhielt die „Schnelligkeit der Zusendung des ausführlichen Arztbriefes“ eine unterdurchschnittliche Bewertung.

Die Projektarbeit startete im April 2008 mit der Analyse der Ablauforganisation und mit einer Kurzerhebung der tatsächlichen Arztbrieflaufzeiten. Im Anschluss wurde eine Prozessbeschreibung mit Schwachstellenanalyse durchgeführt. Hieraus wurde ersichtlich, dass der gesamte Prozess der Arztbrieferstellung, aufgegliedert in seine einzelnen Teilschritte, sehr umfangreich gestaltet ist. Ziel der Projektgruppe war es somit, mögliche Lösungsmöglichkeiten und Verbesserungsansätze für eine zeitnahe Erstellung des ausführlichen Arztbriefes nach der Entlassung des Patienten zu erarbeiten. Die Projektarbeit wurde Anfang 2009 mit der Optimierung einzelner Prozessschritte und der Überbringung weiterer Verbesserungsvorschläge an die Hausleitung und an den Chefarzt der internistischen Fachabteilung beendet.

Corpus

Im Malteser Krankenhaus St. Johannes sind zahlreiche und verschiedenste technische Hilfsmittel für die Pflege von Patienten vorhanden. Viele dieser Geräte dienen der rückengerechten Arbeit des Pflegepersonals sowie dem würdevollen Umgang mit dem Patienten. Trotzdem ist der Pflegeberuf einer der physisch und psychisch am meist belastendsten Berufe und viele Pflegekräfte leiden an berufsbedingten Rücken- und Gelenkbeschwerden.

Aus diesem Grund wurde im Malteser Krankenhaus St. Johannes gemeinsam mit der Firma ArjoHuntleigh GmbH/ Diligent im Mai 2008 ein Assessment durchgeführt.

Das Projekt ging unter anderem den Fragen nach: wie können wir die Pflegequalität der Patienten verbessern und wie können wir vor allem die Arbeitsbedingungen für unser Pflegepersonal nachhaltig optimieren, um eine Verhinderung von physischen Belastungen und damit berufsbedingten Krankheiten zu verhindern.

Im Rahmen von Assessments nahmen die Projektgruppen Einblick in alle Transfers am Patienten. Diese wurden schriftlich und teilweise fototechnisch dokumentiert. Besondere Aufmerksamkeit galt dem Heben und Verlagern von Patienten sowie deren hygienischen Versorgung während des stationären Aufenthaltes. Im Nachgang des Assessments wurden alle erhobenen Daten ausgewertet und in einem Endbericht dem Direktorium zur Verfügung gestellt.

Mit Corpus soll vor allem eine Verbesserung der Bereitstellung von geeigneten Hilfsmitteln in der Pflege in Verbindung mit notwendigen Schulungen zu Arbeitstechniken sowie durch die Einführung neuer Routinen im Pflegebereich erreicht werden.

Lausitzer Brustzentrum

Die Krankenhäuser in Hoyerswerda, Weißwasser und Kamenz haben sich auf dem Gebiet der Brustkrebsdiagnostik und -behandlung zu einer Kooperation zusammen geschlossen.

Dazu wurde ein Beirat aus Vertretern aller drei Krankenhäuser gebildet, die fachlich-inhaltliche Schwerpunkte sowie organisatorische Fragestellungen bearbeiten. Einmal wöchentlich treffen sich die Chefarzte der oben genannten Krankenhäuser zu einem Tumorboard, besprechen jeden einzelnen Fall im Detail und legen gemeinsam die weitere Behandlung der Patientin fest.

Ziele des Brustzentrums:

der Erhalt der Lebensqualität der Patientinnen und ein hohes Maß an Patientenzufriedenheit
die Sicherung der hohen Behandlungsqualität durch Umsetzung der 53 Leitlinien der Fachgesellschaften und die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und anderen an der Behandlung Beteiligten

die fachgebiets- hausübergreifende Zusammenarbeit

die gemeinsame und einheitliche Dokumentation von Falldaten und deren Analyse

Messung der Ergebnisqualität der Behandlung

der Vergleich der Zentrumsleistung mit anderen Brustzentren bundesweit

sowie letztendlich die Zertifizierung des Brustzentrums nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Senologie und des Deutschen Krebshilfe e.V..

Projekt Malteser Medizin Plus®

Die Malteser Krankenhäuser in Deutschland haben ihr Behandlungsspektrum erweitert:

Mit Malteser Medizin Plus® bieten wir den Patienten ein umfassendes Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention an. Malteser Medizin Plus® setzt sich zusammen aus:

Naturheilverfahren

Mediterrane Küche

Gesundheitstraining

Rauchfreie Krankenhäuser

Malteser Klinik von Weckbecker

Naturheilverfahren im Krankenhaus

Im Malteser Krankenhaus St. Johannes können die Patienten - in Absprache mit den Ärzten - wählen, ob sie die Symptome oder Begleiterscheinungen ihres Krankenhausaufenthaltes (zum Beispiel Darmträgheit oder Schlaflosigkeit) mit klassischen und/ oder naturheilkundlichen Mitteln behandeln lassen möchten. Für verschiedene Symptome und Begleiterscheinungen haben interdisziplinäre Arbeitsgruppen der Malteser evidenzbasierte naturheilkundliche Behandlungsempfehlungen zusammengestellt.

Eine Projektgruppe befasst sich dabei seit 2006 mit der Integration des Naturheilverfahrens in den stationären Ablauf.

Malteser Mediterrane Küche

Im Malteser Krankenhaus St. Johannes erhalten die Patienten Tipps zur Ernährungsumstellung und sie werden unterstützt bei der Umsetzung im Alltag. Die Malteser Mediterrane Küche ist ein wesentlicher Bestandteil eines umfassenden Ansatzes zur Gesundheitsförderung durch nachhaltige Lebensstiländerung. In mehrmonatiger Arbeit hat ein Team von Ernährungswissenschaftlern, Ärzten und den Küchenprofis der Primus Service Catering GmbH Gerichte entwickelt, die den Grundsätzen der mediterranen Küche entsprechen. Patienten und Mitarbeiter wird täglich ein Mediterranes Wahlmenü angeboten.

Gesundheitstraining

Im Malteser Krankenhaus St. Johannes wurden zwei Gesundheitstrainer ausgebildet. Deren Aufgabe ist es, Patienten beim Erlernen gesundheitsfördernder Maßnahmen zu beraten und zu unterstützen. Das Gesundheitstraining bietet einen umfassenden Ansatz zur Gesundheitsförderung und Prävention aus den Themenbereichen Bewegung, Ernährung, Entspannung, naturheilkundliche Selbsthilfestrategien, Suchtverhalten und Ordnungstherapie.

Rauchfreie Krankenhäuser

Im Malteser St. Johannes wird auf eine rauchfreie Umgebung für Patienten und Mitarbeiter geachtet. Die Patienten können auf Wunsch Raucherberatung erhalten und werden durch speziell ausgebildetes Personal aktiv bei der Entwöhnung unterstützt und beraten. Das Krankenhaus St. Johannes ist Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser.

Malteser Klinik von Weckbecker

Die Fachklinik für Naturheilverfahren in Bad Brückenau behandelt mit den klassischen Naturheilverfahren und der Homöopathie, Chirotherapie und Akupunktur.

Zusammenfassung und Ausblick

In allen Bereichen und Abteilungen- auch wenn hier nicht extra erwähnt- wurden 2008 kontinuierlich Entwicklungen weitergeführt, neu begonnen und Verbesserungen umgesetzt. Nicht jede Maßnahme führen wir heute unter dem Begriff Qualitätsmanagement- einfach weil das Nachdenken über das Wie in der eigenen Arbeit für uns schon ganz selbstverständlich geworden ist.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung ist selbstverständlicher Teil unseres Qualitätsmanagements. An der Kontrolle und Verbesserung unserer Leistungen arbeiten gemeinsam mit der QMB die qualitätssichernden Gremien sowie unsere Arbeits- und Projektgruppen.

Darüber hinaus nutzen wir die im Kapitel D 4 beschriebenen Instrumente wie Kundenbefragungen, Feedbackmanagement und Verfahren der internen und externen Qualitätssicherung zur Bewertung und Optimierung unserer Leistungen. Selbstverständlich stellen wir uns auch Fremdbewertungen wie zum Beispiel einem Zertifizierungsverfahren.

Im Folgenden finden Sie einige Beispiele unserer Maßnahmen zur Bewertung des Qualitätsmanagements.

Krankenhaus-TÜV

Am 15. November 2004 und am 27. September 2007 wurde uns von der proCum Cert GmbH die im Krankenhausbereich begehrte Auszeichnung als „Zertifiziertes“ Krankenhaus verliehen.

Mit dieser Auszeichnung wird uns ein hoher Standard sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen und verwaltungstechnischen Bereich bescheinigt. Diese Bestätigung unserer Qualitätsziele ist uns Motivation, die Patientenversorgung auf dem erreichten Niveau weiter zu entwickeln.

Die Zertifizierung ist freiwillig und stellt ein speziell für Krankenhäuser entwickeltes Verfahren dar, das die Verbesserung und Optimierung von Prozessen und Ergebnissen innerhalb der Patientenversorgung zum Ziel hat.

Zur Verleihung des Zertifikates ist es notwendig, dass eine umfangreiche und systematische Überprüfung der Qualität aller Leistungen, Abläufe und Strukturen des Krankenhauses durchgeführt wird.

Die letzte Überprüfung fand im September 2007 statt. Die Visitoren nehmen Einblick in alle Bereiche des Krankenhauses und führen Gespräche mit Mitarbeitern aller Fachbereiche und der Krankenhausleitung. Zusätzlich wird eine große Anzahl an Dokumenten eingesehen und geprüft sowie aller Ergebnisse der Selbsteinschätzung abgeglichen. Schwerpunkt der Überprüfung sind patientennahe Prozesse und Abläufe (wie zum Beispiel das Aufnahmeverfahren, die Behandlungsschemata oder die Entlassungsmodalitäten), die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus sowie das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement.

Qualitätssichernde Gremien

Eine wesentliche Rolle im Bereich der internen Qualitätssicherung spielen die verschiedenen, meist vom Gesetzgeber geforderten Gremien und Sonderbeauftragten des Krankenhauses. Sonderbeauftragte Mitarbeiter sind zum Beispiel die Hygienefachkraft, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Strahlenschutzbeauftragte, die Transfusionsbeauftragte sowie die Beauftragte für innerbetriebliche Fortbildung. Verbesserungspotenziale werden durch sie an die Geschäftsführung geleitet und deren Umsetzung durch sie überprüft.

In den Gremien wie beispielsweise der Hygienekommission, der Transfusionskommission, der Arbeitsschutzausschuss und dem Klinischen Ethikkomitee werden Verbesserungspotenziale ermittelt, bearbeitet und der Geschäftsführung und dem Direktorium unterbreitet. Verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung genehmigter Maßnahmen sind die Mitglieder der Gremien.

Transfusionsaudits

Jährlich wird in unserem Krankenhaus ein externes und internes Transfusionsaudit durchgeführt. Einmal pro Jahr werden von einem internen Experten Art und Menge transfundierter Bluteinheiten ausgewertet und der Transfusionsprozess in Ablauf und Verantwortlichkeiten eingehend geprüft. Die Ergebnisse werden in der Transfusionskommission des Krankenhauses ausgewertet und für Verbesserungsmaßnahmen genutzt.

Im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zum Transfusionswesen liegt ein QM- Handbuch Transfusion vor, für dessen Umsetzung die Transfusionsverantwortliche des Krankenhauses eine speziell ausgebildete Ärztin, verantwortlich ist. Unterstützend wirkt das externe Transfusionsaudit, das durch einen ausgebildeten Arzt (Qualitätsbeauftragter/ Hämotherapie) des DRK's durchgeführt wird. Die Ergebnisse dieses Transfusionsaudit werden in einem Maßnahmenplan festgehalten und an die Transfusionsverantwortliche zurückgemeldet. Unterstützt durch die Transfusionskommission des Krankenhauses erfolgt die Bearbeitung der Maßnahme unter Leitung des verantwortlichen Arztes.

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQ^M), einem Zusammenschluss von Krankenhäusern in kommunaler, konfessioneller oder privater Trägerschaft und Universitätsklinika. IQ^M ist die erste trägerübergreifende Initiative zur medizinischen Qualitätssicherung in Deutschland. Alle IQ^M-Mitgliedskliniken verfolgen ein gemeinsames Ziel: die kontinuierliche Verbesserung und Sicherung von Qualität in der Medizin.

Die Mitglieder von IQ^M setzen bei Transparenz und Aussagekraft ihres Qualitätsmanagements Maßstäbe. Sie erfüllen nicht nur den gesetzlich geforderten Mindeststandard, sondern gehen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit deutlich darüber hinaus. Dies beinhaltet auch die regelmäßige Information der Öffentlichkeit zur Qualität der medizinischen Behandlung in den beteiligten Kliniken.

Die Krankenhausleistungen werden durch IQ^M qualitativ vergleichbar. Die Ergebnisse basieren auf Routinedaten, sind daher überprüfbar und bleiben manipulationssicher. Sie erfassen sämtliche behandelten Fälle der zu messenden Qualitätsindikatoren und weisen Sterblichkeits- und Komplikationsraten sowie für die Beurteilung relevante Mengeninformatoren und Behandlungstechniken aus.

Neben der Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten und deren zeitnahe Veröffentlichung ist für die Mitglieder von IQ^M das aktive Qualitätsmanagement durch so genannte Peer Reviews verbindlich. Dabei werden im Rahmen trägerübergreifender Begehungen vor Ort Abläufe durch Ärztinnen und Ärzten überprüft, um im kollegialen Austausch eine kontinuierliche Verbesserung von Behandlungsergebnissen zu erzielen.