

# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004

## KREISKRANKENHAUS *WEISSWASSER*



KREISKRANKENHAUS *WEISSWASSER*



Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>Basisteil</b> .....	<b>5</b>
<b>A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>5</b>
A-1 Strukturdaten Basis.....	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse).....	5
A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses? .....	5
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers? .....	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	5
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten.....	5
A-1.7 Fachabteilungen und DRG's .....	6
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? .....	8
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? .....	12
A-2 Strukturdaten Speziell .....	15
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	15
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten.....	15
<b>B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>18</b>
B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen.....	18
B-1.I Innere Medizin .....	18
B-1.II Kinder- und Jugendmedizin.....	21
B-1.III Chirurgie .....	24
B-1.IV Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	27
B-1.V Anästhesiologie/Intensivmedizin .....	29
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses ....	32
B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V .....	32
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus.....	32
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr) .....	34
B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	34
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	34
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	<b>35</b>
C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V.....	35
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V.....	36
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V) .....	36
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen .....	36
C-5 Mindestmengenvereinbarung.....	37

C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	
	Lebertransplantation.....	37
	Nierentransplantation .....	38
	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus.....	39
	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas.....	41
	Stammzellen Transplantation.....	42
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	42
<b>Systemteil.....</b>		<b>43</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik .....</b>	<b>43</b>
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....</b>	<b>47</b>
E-1	Aufbau Qualitätsmanagement.....	47
E-2	Qualitätsbewertung.....	48
E-3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V .....	50
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....</b>	<b>55</b>
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen.....</b>	<b>58</b>
G-1	Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht .....	58
G-2	Weitere Ansprechpartner .....	58
G-3	Links.....	58

## Einleitung

Der hier nachfolgende Qualitätsbericht für das Kreiskrankenhaus Weißwasser wurde im Auftrag des Gesetzgebers gemäß § 137, Abs. 1, Satz 3 Nr. 6 SGBV erstellt. Dieser schreibt zwingend vor, Prozess- und Strukturkennziffern sowie Ergebniskennziffern offen zu legen. Die Form und der Inhalt wurden zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Krankenhäuser abgestimmt. Durch diese Form der Veröffentlichung eines Qualitätsberichtes hat das Kreiskrankenhaus Weißwasser die Möglichkeit, seine Behandlungsmöglichkeiten und Leistungen einer interessierten Öffentlichkeit zugänglich zu machen und darzustellen.

Das Kreiskrankenhaus ist ein Eigenbetrieb in Trägerschaft des Niederschlesischen Oberlausitzkreises. Sein Versorgungsauftrag umfasst die Regelversorgung und die Notfallbehandlung mit einem breiten Leistungsspektrum für unsere zweisprachige Region. Es ist uns daher eine besondere Aufgabe, die Mitbürger unseres Kreises, aber auch die Touristen, die unseren Landkreis besuchen, medizinisch qualitativ hochwertig zu versorgen.

Das Kreiskrankenhaus Weißwasser führt die Hauptabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin sowie Anästhesiologie/Intensivmedizin/Schmerztherapie. Wir verfügen über ein modernes Labor, Radiologie, Endoskopie und Physiotherapie. Bei speziellen Fragestellungen arbeiten wir mit niedergelassenen Fachärzten (Dialyse, Mikrobiologie, Magnetresonanztomografie, Nuklearmedizin, Pathologie) zusammen.

Mit den umliegenden Krankenhäusern (Carl-Thiem-Klinikum Cottbus - Akademisches Lehrkrankenhaus der Charite Berlin - Klinikum Hoyerswerda, Klinikum Görlitz, Klinikum Bautzen - Akademische Lehrkrankenhäuser der TU Dresden - und Krankenhaus Spremberg) verbinden uns viele Kooperationsbeziehungen.

Im Jahr 2003 wurde der Bereich Qualitätsmanagement ins Leben gerufen, um unsere Arbeit im Sinne der Patienten kritisch zu hinterfragen und für eine Verbesserung der Prozesse, Strukturen und der Ergebnisqualität entsprechende Schlussfolgerungen zu ziehen zur Optimierung der medizinischen Behandlung unserer Patienten.

Neben einer qualitativ hochwertigen Diagnostik und Therapie in der Patientenbehandlung legen wir Wert auf die Ausbildung junger Bürger unserer Region. Wir sind in dem Ausbildungsverbund Niederschlesien/Oberlausitz integriert und bilden Fachpflegepersonal aus.

Die Leistungs- und Strukturdaten des Kreiskrankenhauses und seiner einzelnen Fachabteilungen sind im Basisteil vorzufinden. Detaillierte Informationen zum Qualitätsmanagement erhalten Sie im Systemteil.

Die umgangssprachliche Formulierung von Diagnosen und Verfahren dient der verständlicheren Informationsvermittlung für die interessierte Öffentlichkeit und entspricht der von der AOK vorgeschlagenen Version. Für die Inhalte der jeweiligen Fachgebiete sind die entsprechenden Chefärzte und Abteilungsleiter verantwortlich.

Der Qualitätsbericht ist ein wichtiger Schritt in Richtung besserer Transparenz der medizinischen Qualität für Patienten, Kostenträger und Krankenhäuser.



Dipl.-Oec. Monika Petschk  
Verwaltungsdirektorin



Dipl.-Med. Edwin Lehmann  
Leitender Chefarzt



Margitta Boog  
Pflegedienstleiterin

**Basisteil**

**A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**A-1 Strukturdaten Basis**

**A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)**

Kreiskrankenhaus Weißwasser  
Karl-Liebknecht-Str. 1  
02943 Weißwasser

Telefon: 03576 / 267-0

Telefax: 03576 / 267 356

Internet: www.Kreiskrankenhaus-weisswasser.de

e-Mail: Info@kreiskrankenhaus-weisswasser.de

**A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?**

Institutskennzeichen: 261400610

**A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?**

Niederschlesischer Oberlausitzkreis  
Das Kreiskrankenhaus wird in der Rechtsform Eigenbetrieb geführt.

**A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?**

ja  nein

**A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V  
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Anzahl der Betten: 227

**A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten**

Stationäre Patienten:

Ambulante Patienten:

**A-1.7 Fachabteilungen und DRG's**

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stat. Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz Ja / Nein
0100	Innere Medizin	95	3143	HA	Ja
1000	Kinder- und Jugendmedizin	32	1151	HA	Ja
1500	Chirurgie	57	1905	HA	Ja
2400	Gynäkologie und Geburtshilfe	35	1322	HA	Ja
3600	Anästhesiologie/Intensivmedizin	8	366	HA	Nein

Die Fallzahlen beinhalten die internen Verlegungen.

Nicht bettenführende Abteilungen:

- Labor
- Radiologie
- Funktionsdiagnostik
- Endoskopie
- Physiotherapie

A-1.7 B Top 30-DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	357
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	268
3	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	178
4	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	168
5	I18	Sonstige Operationen am Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	155
6	O60	Normale Entbindung (= vaginale Entbindung)	133
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	132
8	F67	Bluthochdruck	85
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	84
10	D63	Mittellohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	81
11	G48	Dickdarmspiegelung	75
12	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	72
13	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	67
14	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	67
15	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	65
16	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes mellitus)	58
17	J64	Infektion/Entzündung der Haut oder Unterhaut	58
18	B70	Schlaganfall	47
19	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	47
20	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	45
21	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	44
22	B76	Anfälle	39
23	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	39
24	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	38
25	X62	Vergiftungen/giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	38
26	F60	Kreislaufkrankung mit plötzlichem Herzmuskelgewebeuntergang	35
27	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	34
28	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	34
29	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	34
30	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	34

**A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

A-1.8.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

**Innere Medizin**

- Allgemeine Innere Medizin
- Angiologie (Erkrankung der Blutgefäße)
- Kardiologie (Herz-Kreislauf-Erkrankungen)
- Herzschrittmacherimplantation (Einpflanzung)
- Pulmologie (Atemwegs- und Lungenerkrankungen)
- Gastroenterologie (Magen-Darm-Erkrankungen)
- Endokrinologie (Stoffwechselerkrankungen)
- Internistische Intensivtherapie
- Endoskopie mit 24 Stunden Notfallendoskopiebereitschaft (Magen, Darm, Lunge)
- Nephrologie und Hämodialyse (Behandlung von Nierenerkrankungen, einschließlich Nierenersatzverfahren)
- Neurologie (Erkrankungen des Gehirns/Nervensystems)
- Tumorbehandlung (Chemotherapie, Palliativ- und Schmerzbehandlung)

**Chirurgie**

- Allgemein- und Bauchchirurgie
- Chirurgie gut- und bösartiger Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes/der Verdauungsorgane
- Minimalinvasive (Schlüsselloch-) Chirurgie
- Gefäßchirurgie
- Operation an Hormondrüsen, z. B. Schilddrüse
- Unfallchirurgie) mit Hand-, Gelenkchirurgie (einschließlich künstlicher Gelenkersatz an Hüfte und Schulter) und Frakturversorgung (Stabilisierung bei Knochenbrüchen)

**Gynäkologie und Geburtshilfe**

- Minimalinvasive (Schlüsselloch-) Chirurgie im weiblichen Bauch-/Beckenbereich
- Behandlung aller gut- und bösartigen Erkrankungen der Unterleibsorgane der Frau
- Behandlung von Gebärmutter- und Scheidensenkung
- Behandlung der ungewollten Kinderlosigkeit bei der Frau
- Schwangerschaftsbetreuung, einschließlich Vorgeburtsdiagnostik (Untersuchung des Kindes im Mutterleib)
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Moderne Geburtshilfe (Kreißsaal und Wöchnerinnenbetreuung), Anwendung alternativer Geburtsmethoden (schmerzarme Geburt, Gebärtanne u. a.)
- Urodynamischer Messplatz (Harnflussmessung)
- Beckenbodenberatungszentrum

### **Kinder- und Jugendmedizin**

- Erkrankungen der Früh- und Neugeborenen sowie Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen
- Gastroenterologie (akute und lang dauernde Magen-Darm-Erkrankungen)
- Behandlung und ambulante Langzeitbetreuung bei Hormonstörungen (Erkrankungen von Drüsen mit Hormonbildung)
- Kostenlose Unterkunft einer Begleitperson eines erkrankten Kindes. Dafür stehen moderne Unterkünfte zur Verfügung.

### **Anästhesiologie/Intensivtherapie**

- Moderne Anästhesie- und Regionalanästhesieverfahren und Versorgung von Patienten vor, während und nach der Operation (Voruntersuchung, Narkose und Nachbetreuung bei Operationen)
- Intensivtherapie in Zusammenarbeit aller Fachrichtungen
- Notfallmedizin
- Schmerztherapie (stationär)

### **Radiologie**

- 24 Stunden verfügbar (ambulant und stationär)
- Gesamte herkömmliche (konventionell) Röntgendiagnostik
- Mammografie
- Computertomografie
- Bilddatenstrecke (Teleradiologie) mit dem Klinikum Dresden-Friedrichstadt,
- Durchleuchtungsverfahren
- Phlebografie
- Digitale Bildbearbeitung der Aufnahmen
- MRT (Magnetresonanztomografie) durch Vertragsbeziehung mit dem Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- Diagnostik für niedergelassene Ärzte aus der Umgebung

### **Labor**

- 24 Stunden verfügbar
- Modernste Analysemesstechnik und elektronische Datenverarbeitung stehen auch den niedergelassenen Ärzten der Umgebung zur Diagnostik zur Verfügung
- Sämtliche Leistungen der klinischen Chemie, Blutdiagnostik (Blutbild u. a. ) Blutgerinnungsdiagnostik, Hormonuntersuchungen, Tumormarker, Eiweißbestimmung
- Bestimmung von Erregern und deren Widerstandsfähigkeit gegenüber Antibiotika (als Fremdleistungen)
- Blutgruppenbestimmung und Verträglichkeitsuntersuchungen vor Blutübertragungen
- Blutkonservenlager
- Eigenblutspende in Zusammenarbeit mit den Blutspendeinstituten Görlitz, Cottbus, Dresden

### Physiotherapie

- Behandlung vom ambulanten und stationären Patienten
- Herkömmliche Physiotherapie und Alternativmethoden

Auszug der Behandlungsmöglichkeiten:

- Fußreflexzonenmassage nach Marquardt
- Manuelle Therapie
- Manuelle Extensionsmassage
- Spezielle Migränemassage
- Unterwassermassage, Stangerbad, Zwei- u. Vierzellenbad
- Manipulativmassage nach Terrier
- Krankengymnastik/orthopädisches Turnen
- Lymphdrainage
- Extensionsbehandlung
- Elektrotherapie, Ultraschall, Kurzwelle
- Fangopackungen
- Klassische Massage

### Sozialer Dienst (Sozialarbeiterin)

- Individuelle Organisation der ambulanten Weiterversorgung
- Organisation von Rehabilitation-Anschlussheilbehandlung, Pflege- und Hilfsmitteln,
- Flexible Zeiten zur persönlichen Beratung von Patienten und Angehörigen in Konfliktsituationen
- Hilfe bei Antragstellung und Erledigung von Formalitäten
- Beratung und Vermittlung von Suchtkranken an die zuständige Beratungsstelle
- Beratung und Vermittlung an den Sozialpsychiatrischen Dienst beim Gesundheitsamt

### Freiberufliche Hebammen

Zwischen dem Krankenhaus und den niedergelassenen Hebammen bestehen Kooperationsverträge, wodurch sich eine sehr gute Zusammenarbeit entwickelt hat. Die stationären Entbindungen werden zusätzlich von einem Gynäkologen unserer Einrichtung begleitet. Vor- und Nachsorgemaßnahmen erfolgen auch bei den stationären Entbindungen durch die niedergelassenen Hebammen.

### Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen: *entfällt*

Besteht eine regionale Versorgungspflicht?

ja  nein

#### A-1.8.2 Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses

Das Kreiskrankenhaus bietet seinen Patienten **1-, 2- und 3-Bettzimmer** sowie in geringem Umfang auch **4-Bettzimmer**.

Die Zimmer sind modern hergerichtet und ausgestattet. Sie verfügen über WC und Dusche sowie **Fernseh-, Radio- und Telefonausstattung**. Die Telefonnutzung ist gebührenpflichtig, die Möglichkeit des Fernsehens bieten wir kostenfrei.

Freundliche, **angenehme Aufenthaltsräume** mit Fernsehgerät sowie Literatur- und Bücherangebot für Patienten und ihre Besucher gehören zu jeder Station.

Unsere **Besuchszeiten sind flexibel** und auf die Bedürfnisse der Angehörigen eingestellt.

Im Hauptgebäude stehen unseren Patienten und Besuchern **ein Kiosk** mit einem breiten Angebot und **eine Cafeteria** für einen kleinen Imbiss zur Verfügung. Gern empfängt auch die Wirtin der **gemütlichen Gaststätte "Station 13"** Patienten und Angehörige. Patienten, die ihr Zimmer nicht verlassen können, versorgen wir mit einem **mobilen Verkaufsangebot** auf den Stationen.

Je nach Appetit können unsere Patienten ihr **Frühstück** und **Abendessen** zusammenstellen. Zahlreiche Komponenten stehen zur Verfügung. Patientinnen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe können sich an **einem Büfett** bedienen. Liegt keine Kost einschränkung vor, wählen unsere Patienten ihr **Mittagessen** einen Tag zuvor aus 3 Menüs. **Besondere Kostformen** sind möglich, z. B. vegetarisch, hypoallergen. Es ist auch eine anderweitige Wunschkost bei besonderem Bedarf möglich. Unsere **Diätassistentin** kann für individuelle Ernährungsberatung in Anspruch genommen werden. Täglich reichen wir zum Vesper Kaffee und Kuchen.

Individuelle Schulungen und Anleitungen erhalten unsere Patienten auch seitens der **Diabetesassistentin**. Sie arbeitet eng mit der Diabetologin zusammen, führt strukturierte Schulungen nach den Richtlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft durch und erteilt Anleitungen für Diät, Medikation und Lebensführung.

Täglich können Patienten, die es wünschen, einen **Seelsorger** empfangen. Mit einem Gespräch für Leib und Seele möchten die Seelsorger der Evangelischen und Katholischen Kirche zur Gesundheit beitragen. Das Gespräch kann ein fröhliches Unterhalten sein, aber auch die Möglichkeit bieten, einmal über belastende Gefühle und Gedanken zu sprechen, die man den Angehörigen nicht zumuten möchte. Die Seelsorger lassen sich auf die Themen der Patienten ein und stellen das Hören an erste Stelle. Seelsorge soll für unsere Patienten eine entlastende Wirkung haben, damit der kranke Körper leichter heilen kann.

Unsere **Sozialarbeiterin** steht für die individuellen Bedürfnisse, sozialen und persönlichen Belange unserer Patienten zur Verfügung. Nähere Informationen erhalten sie unter A 1.8.1.

Jeder Patient erhält bei der Krankenhaus-Aufnahme **Informationsmaterial**.

Das **Beschwerdemanagement** (Möglichkeiten der Darlegung der Patientenzufriedenheit und zur Beschwerdeführung) der Einrichtung wird Ihnen im Teil D erläutert.

Auf der Kinder- und Jugendabteilung ist die **Mitaufnahme eines Elternteiles** kostenlos möglich.

Das Kreiskrankenhaus wird von einer schönen **Parkanlage** umgeben.

Um das Krankenhausgelände befinden sich vielfältige **Parkmöglichkeiten**.

Für das Wohlbefinden unserer Patienten tragen auch ein im Hauptgebäude ansässiger **Friseur** sowie die Möglichkeit der Fußpflege nach individueller Vereinbarung bei.

### **A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**

#### **Innere Abteilung**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Diagnostik und Behandlung aller plötzlich auftretenden Erkrankungen der inneren Organe
- Ambulante Spiegelung von Organen nach dem Katalog für ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriff nach § 115 b SGB V an Lunge, Magen, Dickdarm
- Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, des Brustkorbs, der Gefäße und des Herzens
- Teilnahme der Ärzte am örtlichen Rettungsdienst

#### **Ambulante Behandlung akut und geplant (Ermächtigung)**

CA Dr. med. Sommer: Ultraschalluntersuchungen der Blutgefäße an Armen, Beinen und im Bereich des Kopfes und des Halses

OA Dr. med. Dr. Kuhn: Spiegelung des Magen-Darm-Traktes

OA Dr. med. Busse Nachsorge bei Anlage eines Herzschrittmachers  
Ultraschalluntersuchungen des Herzens

#### **Chirurgie**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Behandlung plötzlich auftretender Erkrankungen oder Verletzungen sowie von Unfällen
- Chefarzt-Sprechstunde für Problemfälle
- D-Arzt-Sprechstunde täglich (Arbeits- und Wegeunfälle)
- Einweisungssprechstunde zur Vorbereitung geplanter Operationen und ambulanter Operationen entsprechend dem Katalog für ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriffe nach § 115 b SGB V, z. B.
  - ✓ Operation eines Leistenbruches
  - ✓ Spiegelung des Kniegelenkes
  - ✓ Metallentfernungen
  - ✓ Karpaltunnelsyndrom
  - ✓ Kleinere Eingriffe an Haut und Unterhautgewebe
- Teilnahme der Ärzte am örtlichen Rettungsdienst

### **Gynäkologie und Geburtshilfe**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Diagnostik und Behandlung aller plötzlich auftretenden spezifischen Erkrankungen der Frau
- Chefarzt-Sprechstunde für Problemfälle (Krebserkrankungen, Harnblasenschwäche, Planung der Geburt)

Ambulante Operationen entsprechend dem Katalog für ambulante Operationen und stationärsersetzende Eingriffe nach § 115 b SGB V, z. B.

- ✓ Kürettagen (Ausschabung der Gebärmutter)
- ✓ Schwangerschaftsabbruch
- ✓ Spiegelung der Gebärmutterhöhle
- ✓ Gewebeentnahme z. B. vom Muttermund
- ✓ Spiegelung der Bauchhöhle
- Teilnahme der Ärzte am örtlichen Rettungsdienst

### **Kinder- und Jugendmedizin**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Diagnostik und Behandlung aller plötzlich auftretenden Erkrankungen oder Vergiftungen von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen

Ambulante Operationen entsprechend dem Katalog für ambulante Operationen und stationärsersetzender Eingriff nach § 115 b SGB V, z. B.

- ✓ Operation einer Vorhautverengung
- ✓ Operation eines Leistenbruchs
- ✓ Metallentfernungen
- ✓ Kleinere Eingriffe an den oberen Hautschichten (z. B. Warzen und Dellwarzenentfernung)
- ✓ Schweißdrüsentest zur Diagnostik von Erbkrankheiten (Pilocarpin-Iontophorese bei Mucoviszidose)
- ✓ Hirnstromabteilungen
- Teilnahme der Ärzte am örtlichen Rettungsdienst

### **Anästhesiologie/Intensivtherapie**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Einweisungssprechstunde zur Vorbereitung auf geplante Operationen
- Schmerztherapie
- Interdisziplinäre Patientenversorgung
- Stabilisierung lebenswichtiger Funktionen bei Unfällen oder Erkrankungen
- Narkosen
- Teilnahme der Ärzte am örtlichen Rettungsdienst

### **Radiologie**

- 24 Stunden verfügbar
- Gesamte herkömmliche (konventionell) Röntgendiagnostik
- Mammografie
- Computertomografie
- Bilddatenstrecke (Teleradiologie) mit dem Klinikum Dresden-Friedrichstadt,
- Durchleuchtungsverfahren
- Digitale Bildbearbeitung der Aufnahmen
- MRT (Magnetresonanztomografie) durch Vertragsbeziehung mit dem Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- Diagnostik für niedergelassene Ärzte (aus der Umgebung)

### **Labor**

- Täglich 24 Stunden verfügbar
- Laborgemeinschaft mit niedergelassenen Ärzten
- Notfalllabor
- Sämtliche Leistungen der klinischen Chemie, Blutdiagnostik (Blutbild u. a. )
- Blutgerinnungsdiagnostik, Hormonuntersuchungen, Tumormarker, Eiweißbestimmung
- Bestimmung von Erregern und deren Widerstandsfähigkeit gegenüber Antibiotika (als Fremdleistungen)
- Blutgruppenbestimmung und Verträglichkeitsuntersuchungen vor Blutübertragungen
- Eigenblutspende in Zusammenarbeit mit dem Blutspendeinstituten Görlitz, Cottbus, Dresden

### **Physiotherapie**

- Fußreflexzonenmassage nach Marquardt
- Manuelle Therapie
- Manuelle Extensionsmassage
- Spezielle Migränemassage
- Unterwassermassage, Stangerbad, Zwei- und Vierzellenbad
- Manipulativmassage nach Terrier
- Krankengymnastik/orthopädisches Turnen
- Lymphdrainage
- Extensionsbehandlung
- Elektrotherapie, Ultraschall,
- Kurzwelle
- Fangopackungen
- Klassische Massage

**A-2 Strukturdaten speziell**

**A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren:

- Chirurgie

Der Chefarzt der Chirurgischen Abteilung ist zur Durchführung der Durchgangsarzt-Sprechstunde (D-Arzt-Sprechstunde) der Berufsgenossenschaft, einschließlich der Untersuchung und Nachbehandlung aller Unfallverletzungen (Arbeits- und Wegeunfälle) ermächtigt. Die stationäre Behandlung erfolgt im unfallchirurgischen Bereich der Abteilung Chirurgie.

**A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**

**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	X		X	
Magnetresonanztomographie (Fremdleistung)		X	X	
Herzkatheterlabor (Fremdleistung)		X	X	
Szintigraphie (Fremdleistung)		X	X	
Positronenemissionstomographie (PET) (Fremdleistung)		X	X	
Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	
Angiographie	X		X	
Schlaflabor		X		X
Ultraschallgeräte	X		X	
EKG, Langzeit-EKG	X		X	
Röntgen- und Durchleuchtungsgeräte	X		X	
Gerät zur Lungenfunktionsprüfung	X		X	
Herzzeitvolumenmessgeräte	X		X	
Endoskope	X		X	
Gerät zum Schlaf-Apnoe-Screening	X		X	
Kreislauf- und Überwachungsmonitore für Erwachsene und Kinder	X		X	
Beatmungseinheiten	X		X	
Ergometer	X			X
Inkubatoren	X		X	
Wärmebetten für Neugeborene	X		X	
Spritzen- und Infusionspumpen	X		X	
Pumpen zur Sondenernährung	X		X	
Wehenmesser	X		X	
Gerät für Elektrochirurgie	X		X	
Gerät für Ultraschall-Chirurgie	X		X	
CTG (Überwachung der Herztöne und der Wehentätigkeit)	X		X	

Qualitätsbericht 2004 – Kreiskrankenhaus Weißwasser

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
Inhalationsgeräte	X		X	
Sauerstoffversorgung am Bett	X		X	
Langzeit-Blutdruckmessgeräte	X		X	
Mammografie	X		X	
Komfort-Narkose-Beatmungsgeräte	X		X	
Relaxationsmessgerät	X		X	
Nervensuchgerät für Regionalanästhesie	X		X	
Dialysegerät	X		X	
Bronchoskope	X		X	
Biopsiegeräte	X		X	
Mobile Röntgenanlagen	X		X	
Komfort-Langzeitbeatmungsgeräte	X		X	
Defibrillatoren	X		X	
Blutkonservenwärmgerät	X		X	
Mobiles Transport-Beatmungsgerät	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie in Kooperation mit Praxis am Ort	X	
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende		X
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
Schweißdrüsentest (Pilocarpin-Iontophorese)	X	
Anlage Herzschrittmacher	X	
Chemotherapie	X	
Hormontherapie	X	
Inhalationstherapie	X	
Fototherapie für Neugeborene	X	
Diabetesberatung/-schulung	X	
Ernährungsberatung/-schulung	X	
Stillberatung	X	
Kooperation mit Fachärzten am Ort:	X	
Nephrologie/Dialyse: Dr. med. Nagel	X	
HNO: Dr. med. Küster	X	
Augenheilkunde: Dr. med. Tyra	X	
Urologie Dr. med. Dunger	X	
Dermatologie: Dr. med. Peschel	X	
Logopädische Praxis Frau Mertingk	X	
Suchtberatung	X	

Die Suchtberatung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Hoyerswerda, Psychosoziale Suchtberatungs- und -behandlungsstelle Weißwasser, Korczak-Haus

Ab 2005:

Kooperation mit dem Sächsischen Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Großschweidnitz

**B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen**

**B-1.I Innere Medizin**

B-1.I.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Innere Medizin**

Die Abteilung führt 95 Betten. Sie deckt für das Einzugsgebiet das gesamte Spektrum der Inneren Medizin ab. Zur Verbesserung der Betreuung von Patienten mit ausgewählten Krankheiten (Diabetes mellitus, Herzkrankheiten, Nierenkrankheiten) sind Fachspezialisten tätig.

B-1.I.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Allgemeine Innere Medizin
- Stoffwechsel- und Drüsenerkrankungen
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und degenerative Erkrankungen des Skelettsystems
- Erkrankungen des gesamten Verdauungstrakt
- Erkrankungen der Harnwege, Nieren und deren Folgeerkrankungen
- Erkrankungen von Lunge und Bronchien
- Gefäßerkrankungen und Durchblutungsstörungen der Gefäße und der Organe
- Krankheiten des Blutes
- Herzerkrankungen
- Erkrankungen des Gehirns und der Nerven
- Tumorbehandlung (Chemotherapie, Palliativmedizin und Schmerzbehandlung)
- 24 Stunden Bereitschaft

B-1.I.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ✓ Umfassende Versorgung und Beratung der Patienten mit Diabetes mellitus durch die Diabetologin, Schulung der Patienten durch die Diabetesassistentin
- ✓ Anlage und Kontrolle von Herzschrittmachern
- ✓ Notfalldialyse
- ✓ Notfallendoskopie Gastrointestinaltrakt

**Funktionsdiagnostik**

- Ruhe-, Belastungs-, Ösophagus-, Stress-EKG, Langzeit-EKG
- Ultraschalluntersuchungen von Gefäßen und Organen
- Messung der Hirnströme (EEG)
- Lungenfunktionsprüfungen
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Diagnostik von Atempausen im Schlaf bzw. bei Schlafstörungen

### Endoskopieabteilung

- Spiegelung des oberen und unteren Verdauungstraktes, einschließlich Gewebeentnahme oder Polypabtragung
- Endoskopische Blutstillmaßnahmen und Fremdkörperentfernung (Magen, Speiseröhre, Lunge)
- Endoskopische Darstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse
- Anlage einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke
- Punktionstechniken zur Therapie oder Diagnostik (Leber, Knochenmark, Hirnwasser, Bauchwasser)
- Spiegelung der Lunge

#### B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Anlage eines Herzschrittmachers mit ambulanter Nachbetreuung
- Fachübergreifende Betreuung der Diabetiker
- Farbbild-Ultraschall
- Farbdoppler Herz- und Gefäße
- Farbbild-Ultraschall des Herzens
- Farbbild- und Ton-Ultraschall von Arterien und Venen
- Untersuchung des Schlafapnoesyndroms (Atemstillstände während des Schlafes)
- Spiegelung der Lungen (kleine und große Atemwege)
- Spiegelung des Dickdarmes
- Endoskopische Darstellung der Gallenwege, Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm
- Blutstillung während der o. g. Maßnahmen
- Polypabtragungen (Wucherungen des Gewebes) in Magen und Dickdarm
- Steinentfernungen aus den Gallenwegen
- Fremdkörperentfernung aus der Lunge

#### B-1.1.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	164
2	F67	Bluthochdruck	83
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	68
4	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	60
5	G48	Dickdarmspiegelung	57
6	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes mellitus)	50
7	B70	Schlaganfall	46
8	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	39
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	35
10	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	34

B-1.1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I50	Hochgradige Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	115
2	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	77
3	I50	Mäßiggradige Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	72
4	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	64
5	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	62
6	I21	Kleiner Herzinfarkt	62
7	I50	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	42
8	I11	Bluthochdruck mit Organschäden	40
9	I11	Bluthochdruck mit Organschäden und Herzschwäche	38
10	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	38
11	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	37
12	I47	Zu schneller Herzschlag	36
13	A09	Durchfall und Erbrechen	34
14	K70	Erkrankung der Leber durch Alkohol (z. B. Fettleber oder Leberentzündung)	33

B-1.1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-900	Betäubung über die Blutbahn	862
2	1-632	Spiegelung des Magens	674
3	1-710	Lungenfunktionsprüfung	190
4	1-440	Gewebeentnahme bei Magenspiegelung	185
5	1-650	Dickdarmspiegelung	165
6	1-711	Lungenteilfunktionsprüfung	163
7	8-915	Schmerztherapie	103
8	1-266	Herzregungsuntersuchung mit Herzschrittmacher	53
9	8-152	Einstich in die Brusthöhle zur Entfernung von Flüssigkeit	53
10	3-052	Herz-Ultraschall	

## **B-1.II Kinder- und Jugendmedizin**

### **B-1.II.1 Daten zur Fachabteilung**

Name: **Kinder- und Jugendmedizin**

Eine pädagogische Mitarbeiterin steht vormittags für die Betreuung der Kinder zur Verfügung. Bei uns werden auf dieser Station alle Kinder und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres auch von anderen Fachgebieten mit behandelt. Das garantiert eine sachgerechte Betreuung durch Kinderärzte und Kinderkrankenschwestern in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten der anderen Fachgebiete. So entstand ein fachübergreifendes kollegiales Betreuungskonzept. Es wird außerdem dem Beschluss der Bundeskonferenz der Landesgesundheitsminister und der Forderung des Sächsischen Krankenhausplanes in vollem Umfang Rechnung getragen.

### **B-1.II.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

- Zum Behandlungsspektrum gehören alle Erkrankungen der Kinderheilkunde sowie deren Grenzgebiete
- Die Behandlung orientiert sich an den Leitlinien der Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Erkrankungen der Atemorgane
- Herz-Kreislaufsystems
- Verdauungsapparat, Niere und ableitende Harnwege, Stoffwechsel und Drüsenapparat
- Zentrales Nervensystems (Krampfleiden)
- Störung des seelischen Wohlbefindens
- Bewegungsapparat
- Infektionserkrankungen
- Plötzliche Notfälle, Verletzungen, Vergiftungen und Allergien
- Entfernung von Fremdkörpern mittels Endoskop

### **B-1.II.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

- Untersuchung jedes Neugeborenen nach der Geburt
- Versorgung der Neugeborenen
- Versorgung der Frühgeborenen und untergewichtigen Reifgeborenen ab 2000 g
- Neugeborene mit Gelbsucht, angeborenen Infektionen, vorübergehenden Atemstörungen, Fehlbildungen sowie Ernährungsstörungen werden diagnostiziert und behandelt
- Enge Zusammenarbeit mit den Chirurgen zur Versorgung bei Verletzungen oder Operationen
- Schonende Operations- und Narkosetechniken für Kinder ab 1,5 Jahre
- ("Knopflochchirurgie" siehe Chirurgie )
- Pilocarpin-Iontophorese zur Bestimmung des Natriumgehaltes im Schweiß bei Verdacht auf Mucoviszidose

B-1.II.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Alle Möglichkeiten der Funktionsabteilung, des Labors, der Röntgenabteilung und der Endoskopie werden zur Diagnostik und Behandlung auch durch die Kinderärzte genutzt
- Jedes Neugeborene wird nach der Geburt, bei täglichen Visiten und zur Entlassung vom Kinderarzt untersucht
- Ausführliche Entlassungsgespräche werden mit den Eltern geführt, dabei erhalten sie wertvolle Informationen und Tipps zur Gesundheit des Kindes
- Anleitung zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes
- Bei bösartigen oder anderen schweren Erkrankungen wird die Verlegung in spezialisierte Kliniken der Umgebung veranlasst
- Um Säuglingen und Kleinkindern den stationären Aufenthalt zu erleichtern, kann ein Elternteil in speziell dafür eingerichteten Zimmern kostenlos mit aufgenommen werden
- Stillende Mütter werden kostenlos gepflegt
- Enge Zusammenarbeit mit den ortsansässigen Fachärzten (z. B. HNO, Augen)

B-1.II.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E62	Lungenentzündung	225
2	G67	Durchfallstörung, Magenschleimhautentzündung, Entzündung der Speiseröhre	153
3	P67	Neugeborene mit Atemstörung Gewicht mehr als 2400 g, Neugeborenenengelbsucht	104
4	D63	Mittelohrentzündung und Entzündung der oberen Atemwege	75
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	48
6	E69	Entzündung der Bronchien	19
7	Z64	Beobachtung von Verdachtsfällen	19
8	X62	Vergiftungen/giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	19
9	T63	Erkrankung durch Viren	17
10	J65	Prellungen	14

B-1.II.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung	257
2	S06	Gehirnerschütterung	76
3	A09	Durchfall, vermutlich durch Infektion	59
4	A08	Durchfall bei virusbedingter Darminfektion	59
5	J06	Plötzliche Infektionen der oberen Atemwege	24
6	J03	Mandelentzündung	23

7	G40	Anfallsleiden	21
8	K29	Entzündung der Magenschleimhaut	21
9	J11	Grippe, mit Beteiligung anderer Organsysteme	18
10	J20	Akute Bronchitis	17
11	K52	Durchfall mit Darmentzündung	16
12	K03	Plötzliche Mandelentzündung	14
13	H65	Mittelohrentzündung	13
14	K56	Verstopfung	12
15	Z47	Metallentfernung nach Knochenbruch	11

B-1.II.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herzschlag und Kreislauf mit Überwachungsgerät	378
2	1-207	Messung der Hirnströme	77
3	3-200	Computertomographie des Kopfes ohne Kontrastmittel	67
4	8-929	Andere Überwachung der Bewusstseinslage	25
5	8-900	Spritzen einer Betäubung in die Vene	20
6	1-207	Messung der Hirnströme nach Schlafentzug	18
7	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	15
8	8-016	Sondenernährung als medizinische Hauptbehandlung	15
9	1-266	Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	14
10	1-632	Magenspiegelung	10

### **B-1.III Chirurgie**

#### **B-1.III.1 Daten zur Fachabteilung**

Name: **Chirurgie**

Die Abteilung führt 57 Betten. Sie versorgt alle chirurgischen Krankheiten, einschließlich Unfällen. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Einpflanzung von künstlichen Hüftgelenken bei Oberschenkelbrüchen, besonders bei älteren Patienten.

#### **B-1.III.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

##### Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Bauchchirurgie bei gut- und bösartigen Erkrankungen mit Hilfe konventioneller Operationsmethoden oder "Knopflochchirurgie"
- Krampfadernchirurgie
- Enddarmchirurgie bei Hämorrhoidalleiden und Gewächsen
- Chirurgie von Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen
- Schilddrüsenchirurgie
- Weichteilchirurgie am gesamten Organismus

##### Unfallchirurgie

- Versorgung von Verletzungen an Knochen (konservativ und operativ)
- Verletzungen an Weichteilen
- Chirurgie der Spätfolgen von Verletzungen
- Handchirurgie (Dupuytren'sche Kontraktur, Karpaltunnelsyndrom u. a.)
- Behandlung von Nervendruckerkrankungen (Karpaltunnelsyndrom)

##### Chirurgie am Kind

- Vorhautverengung, Leistenbruch, Leistenhoden
- Unfallchirurgie
- Entfernung von Feigwarzen und Dellwarzen

#### **B-1.III.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

- Spiegelung von Knie- und Schultergelenken
- Behandlungsverfahren mittels Endoskop am Kniegelenk
- Kreuzbandplastik am Knie
- Operation der Brustdrüse
- Anlage von Ports
- Anlage von Dialysefisteln
- Chirurgie von Fußdeformitäten (Hammerzehe, Hallux valgus)
- Anlage eines Herzschrittmachers in Zusammenarbeit mit den Internisten

B-1.III.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Ambulante Einweisungssprechstunde zur Vorbereitung geplanter Operationen
- D-Arzt-Verfahren (Arbeits- und Wegeunfälle)
- Chirurgische Probleme des diabetischen Fußes - interdisziplinäre Versorgung
- Stationäre Chemotherapie zur Nachbehandlung bösartiger Erkrankungen
- Fortbildung von Rettungsassistenten (Notfallaufnahme und OP)

B-1.III.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Operationen am Kniegelenk, Schulter und Ellenbogengelenk	145
2	B80	Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	82
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	71
4	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	70
5	I23	Operation zur Entfernung von Material zur Knochenbruchbehandlung außer an der Hüfte und am Oberschenkel	56
6	J64	Eiterung/ Entzündung der Haut	45
7	I30	Komplexer Eingriff am Kniegelenk	42
8	G60	Bösartige Erkrankung der Verdauungsorgane	33
9	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	31
10	G09	Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen, Patient älter als 55 Jahre	31

B-1.III.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	S06	Gehirnerschütterung	105
2	S83	Verstauchung oder Zerrung des Knies mit Riss des vorderen Kreuzbandes	61
3	K40	Leistenbruch	51
4	M23	Meniskusschädigung durch alten Riss oder Verletzung	50
5	K80	Gallenblasenstein mit Entzündung der Gallenwege	43
6	K80	Gallenblasenstein ohne Entzündung	41
7	S52	Handgelenksnaher Bruch der Speiche	40
8	S82	Bruch des Außenknöchels am Fuß	39
9	K35	Blinddarmentzündung	33
10	E04	Nichttoxische Schilddrüsenvergrößerung	30
11	I83	Krampfadern an den Beinen	27
12	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarmes	19

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
13	M67	Wucherung der Gelenkinnenhaut	18
14	S72	Oberschenkelbruch im hüftnahen Abschnitt	17
15	S82	Dreifacher Sprunggelenksbruch	17
16	M20	Ballen am Fuß	15
17	Z47	Entfernung einer Metallplatte	15

B-1.III.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	94
2	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers	69
3	5-470	Blinddarmentfernung	60
4	5-530	Operation eines Leistenbruches	58
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel und Meniskus des Kniegelenkes	58
6	5-790	Einrichten eines Knochenbruches mit anschließender operativer Fixierung	54
7	5-392	Anlage einer Dialysefistel	32
8	5-62	Teilentfernung der Schilddrüse	28
9	5-916	Vorübergehende Weichteildeckung (z. B. durch Hauttransplantation)	21
10	5-793	Offene Einrichtung eines Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	19

## **B-1.IV Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

### **B-1.IV.1 Daten zur Fachabteilung**

Name: **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Die Abteilung führt 35 Betten. Sie versorgt alle Frauenkrankheiten in unserer Region. Die Geburtshilfe wird überregional bis hin nach Görlitz und Spremberg genutzt. Dies liegt an der angebotenen Vielfalt der Geburtsmöglichkeiten und der modernen Einrichtung. Besondere Schwerpunkte sind die brusterhaltende Mammachirurgie und die Behandlung der Blasenschwäche.

### **B-1.IV.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

- Diagnostik und Therapie bösartiger oder gutartiger Gewächse an Brust und Gebärmutter
- Chirurgie bei Vorfall von Scheide und Gebärmutter
- Chirurgie bei Unvermögen der kontrollierten Harnausscheidung
- Hormontherapie
- Stationäre Chemotherapie
- Gesamte Behandlungsbreite aller Probleme in Zusammenhang von Schwangerschaft und Geburt
- Diagnostische Spiegelung der Bauchhöhle
- Abbruch der Schwangerschaft auf Wunsch
- Ausschabung der Gebärmutter
- Gewebeentnahme vom Muttermund

### **B-1.IV.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

- Krebschirurgie der weiblichen Brust, möglichst mit Erhaltung der Brust (BET)
- Harndruck- und -flussmessung
- Möglichkeiten für alle Entbindungsverfahren
- Entbindungsbetten, Sprossenwand, Entbindungswanne, Gebärhocker u. a.  
Stillfreundlichkeit - Zusammenarbeit mit freiberuflichen Hebammen am Ort und in der Umgebung

### **B-1.IV.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

- Zertifizierte Beratungsstelle für Harninkontinenz (Blasenschwäche)
- Sprechstunden für Frauen mit Krebs oder anderen Hochrisiken
- Entbindung in Anwesenheit des Partners oder anderer Angehöriger
- Enge Zusammenarbeit mit renommierten Spezialzentren bei hohem Risiko für Mutter und Kind
- Absicherung alternativer Entbindungsmöglichkeiten durch die freiberuflichen Hebammen
- Möglichkeit der Sterilisation (Unfruchtbarmachung)

- Anmeldung des Neugeborenen beim Standesamt
- Ständige Erreichbarkeit eines Kinderarztes
- Beratung und Anleitung der Mütter zu Stilltechniken und aller damit zusammenhängender Probleme
- Basisdiagnostik zur Sterilitätsbehandlung (u. a. Prüfung der Tubendurchgängigkeit) in Zusammenarbeit mit den großen medizinischen Zentren in Berlin und Dresden

B-1.IV.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes ab 2499 Gramm Geburtsgewicht	250
2	O60	Normale Entbindung (= vaginale Entbindung)	133
3	N04	Gebärmutterentfernung	34
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	29
5	N10	Untersuchende Ausschabung, Spiegelung der Gebärmutterhöhle, Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	25
6	O40	Fehlgeburt	22
7	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	15
8	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	12
9	O62	Drohende Fehlgeburt	10
10	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	9

B-1.IV.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (= Myom)	73
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	57
3	O48	Übertragene Schwangerschaft	43
4	N95	Blutung nach den Wechseljahren	41
5	O70	Dammriss 1.° unter der Geburt	41
6	N81	Teilweiser Vorfall der Gebärmutter und Scheide	37
7	N39	Unvermögen der kontrollierten Harnausscheidung	36
8	N83	Gutartige Zysten am Eierstock	35
9	O20	Drohende Fehlgeburt	31
10	C50	Brustkrebs	27
11	O36	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen von Sauerstoffmangel des ungeborenen Kindes	25
12	O02	Verhaltene Fehlgeburt	22

B-1.IV.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	253
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter durch die Scheide	81
3	1-471	Diagnostische Ausschabung der Gebärmutter	70
4	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	42
5	5-593	Wiederherstellung des kontrollierten Harnabgangs	32
6	8-542	Chemotherapie bei Krebserkrankungen	31
7	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	31
8	5-683	Entfernung der Gebärmutter mit Leibschnitt	28
9	5-870	Brusterhaltende Operation bei Brustkrebs	28
10	1-501	Gewebeentnahme bei Verdacht auf Brustkrebs	25
11	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	25
12	5-740	Klassische Schnittentbindung (= Kaiserschnitt)	20

**B-1.V Anästhesiologie/Intensivmedizin**

B-1.V.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Anästhesiologie/Intensivmedizin**

Die Intensivtherapiestation verfügt über 8 Betten unter Leitung der Abteilung für Anästhesie/Intensivmedizin und wird von allen Abteilungen des Hauses für entsprechende Notfälle sowie nach Bedarf vor und nach der Operation genutzt.

Der Aufwachraum wird von der Anästhesieabteilung betreut.

B-1.V.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Intensivtherapiestation

- Behandlung aller lebensbedrohlichen und intensivmedizinisch überwachungsbedürftiger
- Krankheitsbilder aus den Fachbereichen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Neurologie/Psychiatrie
- Entgiftung bei akuten Vergiftungen und Abhängigkeiten (Alkohol/Medikamente)
- Langzeitbeatmung
- Langzeitintensivpflege
- Dialyse in Zusammenarbeit mit den Internisten

Anästhesiologie

- Narkosen bei Patienten aller Risikograde und Altersstufen ab 1,5 Jahre aufwärts
- Durchführung von regionaler Betäubung im Rahmen der chirurgischen Versorgung, auch in Kathetertechnik
- Regionale Schmerztherapie nach Operationen
- Sicherheit nach Operationen durch Überwachung im Aufwachraum

- Betäubung bei ambulanten Eingriffen
- Betäubung bei Kaiserschnitt oder Entbindung (regionale Schmerzausschaltung unter der Geburt)
- Nachbetreuung der Patienten nach einer Operation im Aufwachraum
- Schmerztherapie nach der Operation
- Koordinierung der Operationen (OP-Management)

**B-1.V.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

- Schmerztherapie - medikamentöse Einstellung von Akutschmerzpatienten und chronischen Schmerzpatienten im Rahmen des stationären Aufenthaltes
- Begleitung und Durchführung vieler diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen anderer Fachgebiete, z. B. Herzrhythmisierung durch Elektroschock
- Anlage größerer Zugänge zur Blutbahn durch Katheter
- Notfallmanagement des Krankenhauses
- Ausbildung von Rettungsassistenten
- Leitender Notarzt für den Niederschlesischen Oberlausitzkreis

**B-1.V.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

- Narkosesprechstunde zur Vorbereitung auf ambulante oder stationäre Eingriffe
- Schmerzausschaltung nach Operationen mittels patientenkontrollierter Medikamentenpumpe
- Flexible Besuchszeiten auf der Intensivstation
- Flexible Zeiten für Gespräche mit Patienten und Angehörigen
- Ständige Verfügbarkeit eines Arztes für Kreißsaal und Notfallambulanz
- Hubschrauberlandeplatz - schnelle notfallmäßige Verlegungen sind dadurch gewährleistet
- Teilnahme am örtlichen Rettungsdienst

**B-1.V.5 Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F60	Herzinfarkt	4
2	H63	Erkrankung der Leber durch Alkohol	4
3	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	3
4	A10	Langzeitbeatmung, mehr als 4779 und weniger als 720 Stunden	3
5	E62	Infektionen und Entzündung der Atmungsorgane	2
6	E61	Lungenembolie	2
7	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten des Verdauungstraktes	2
8	X62	Vergiftungen durch Drogen, Medikamente, andere Substanzen	2
9	A12	Langzeitbeatmung, mehr als 143 und weniger als 264 Stunden	2
10	A13	Langzeitbeatmung, mehr als 95 und weniger als 144 Stunden	2

B-1.V.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I21	Plötzlicher vollständiger Herzinfarkt der Hinterwand	8
2	A41	Infektion des ganzen Körpers	5
3	I21	Plötzlicher vollständiger Herzinfarkt der Vorderwand	4
4	F10	Geistige Verhaltensstörungen durch Alkohol, Vergiftung	3
5	K72	Leberversagen	3
6	A41	Ganzkörperinfektion durch Eitererreger	2
7	I21	Leichter Herzinfarkt	2
8	I26	Verschluss der Lungenschlagader mit Herzversagen	2
9	I46	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung	2
10	I61	Gehirnblutung	2
11	J44	Langbestehende Lungenkrankheit mit plötzlicher Entzündung	2
12	K65	Bauchfellentzündung	2
13	K85	Plötzliche Entzündung der Bauchspeicheldrüse mit Beteiligung anderer Organe	2

B-1.V.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Gerät	205
2	8.831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters der Vene	200
3	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	169
4	8.910	Schmerzmittelgabe in die Vene oder lokal (PDA)	63
5	8-718	Maschinelle Beatmung bis 24 Stunden	60
6	8-800	Gabe von Blut und Blutbestandteilen	55
7	8-701	Legen eines Tubus (Beatmungskatheter)	52
8	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	51
9	8-915	Spritzen eines Medikamentes zur Schmerzbekämpfung	50
10	8-900	Betäubung über die Vene	48
11	8-136	Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters	40
12	8-640	Elektrische Beeinflussung des Herzrhythmus	35

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Anzahl der ambulanten Operationen im Berichtsjahr: 1062

### B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus

	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	764	Darmspiegelung	144
2	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	132
3	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateurs externe	100
4	1110	Spiegelung der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie)	89
5	2445	Spiegelung einer Gelenkhöhle, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen	84

B-2.2.1 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

#### Innere Abteilung

	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	764	Darmspiegelung	144
2	760	Streckenweise Darmspiegelung	28
3	765	Entfernung eines Polypen während der Darmspiegelung	12
4	5140	Phlebographie und/oder Lymphographie der Extremität(en), einschl. regionaler Abflussgebiete, einschl. Kontrastmitteleinbringung(en)	8

#### Chirurgie

	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateurs externe	100
2	2445	Spiegelung einer Gelenkhöhle, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen	84

3	2220	Operation eines Ganglions an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z. B. Hämangiom) oder Sehnen-scheidenstenosenoperation, ggf. einschl. Probeexzision oder Operation der Tendosynovitis im Bereich eines Handgelenks oder der Anularsegmente eines Fingers, als selbständige Leistung	64
4	2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)	48
5	2449	Rekonstruktive arthroskopische Operation, (z. B. Bandrekonstruktion, Meniskusnaht)	44

### Gynäkologie und Geburtshilfe

	<b>EBM-Nummer (vollständig)</b>	<b>Text</b>	<b>Fälle absolut</b>
1	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie) und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	132
2	1110	Spiegelung der Gebärmutter	89
3	1111	Hysteroskopie, einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	84
4	1086	Messerkonisation der Portio, einschl. Versorgung des Wundgrundes	24
5	1102	Entfernung von Polypen aus dem Gebärmutterhalskanal oder Muttermund mit histologischer Untersuchung	17

**B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)**

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0

**B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)**

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	Radiologie	1	0	1
0100	Innere Medizin	10	3	7
1000	Kinder- und Jugendmedizin	4	1	3
1500	Chirurgie	9	3	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7	2	5
3600	Anästhesiologie/ Intensivmedizin	6	2	4
	<b>Gesamt</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>26</b>

Die Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 6

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)**

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Davon prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr)
	OP	13	100,00	92,30	0,00
	Notfallambulanz	9	100,00	97,30	0,00
0100	Innere Medizin	47	97,90	0,00	2,10
1000	Kinder- und Jugendmedizin	16	93,80	0,00	6,20
1500	Chirurgie	22	100,00	0,00	0,00
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	19	89,50	0,00	10,50
3600	Anästhesiologie/ Intensivmedizin	21	100,00	47,60	0,00
	<b>Gesamt</b>	<b>147</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**C Qualitätssicherung**

**C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V**

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bunddurchschnitt 2004
1	09/1 Herzschrittmacher - Erstimplantation	X		X		100,00	95,50
2	09/2 Herzschrittmacher - Aggregatwechsel	X		X		100,00	100,00
3	09/3 Herzschrittmacher - Revision	X		X		100,00	74,00
4	10/2 Karotis-Rekonstruktion		X		X	0,00	0,00
5	12/1 Cholezystektomie	X		X		100,00	100,00
6	15/1 Gynäkologische Operationen	X		X		100,00	94,70
7	16/1 Perinatalmedizin	X		X		100,00	99,30
8	17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		100,00	95,80
9	17/2 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,00	98,40
10	17/3 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00	92,40
11	17/5 Knie-Totalendoprothese (TEP)		X		X	0,00	0,00
12	17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X	0,00	0,00
13	18/1 Mammachirurgie	X		X		100,00	0,00
14	21/3 Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X	0,00	0,00
15	HCH Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00	0,00
16	HCH Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00	0,00
17	HCH Koronarchirurgie		X		X	0,00	0,00
18	HTX Herztransplantation		X		X	0,00	0,00

19	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100,00	0,00
20	<b>Gesamt</b>					<b>k.A.*</b>	<b>k.A.*</b>

k. A.\* Keine prozentuale Angabe von der BQS veröffentlicht

### C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V

(Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet erstmals im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.)

### C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

<input type="checkbox"/>	Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
<input checked="" type="checkbox"/>	Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- **Neonatologie**

### C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen

Im Berichtsjahr nahm das Kreiskrankenhaus Weißwasser an keinem Disease-Management-Programm (DMP) teil.

C-5 Mindestmengenvereinbarung

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Lebertransplantation

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH/ pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-502.0		nein	0		0
	5-502.1		nein	0		0
	5-502.2		nein	0		0
	5-502.3		nein	0		0
	5-502.5		nein	0		0
	5-502.x		nein	0		0
	5-502.y		nein	0		0
	5-503.0		nein	0		0
	5-503.1		nein	0		0
	5-503.2		nein	0		0
	5-503.3		nein	0		0
	5-503.x		nein	0		0
	5-503.y		nein	0		0
	5-504.0		nein	0		0
	5-504.1		nein	0		0
	5-504.2		nein	0		0
	5-504.x		nein	0		0
	5-504.y		nein	0		0

Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.

Nierentransplantation

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-555.0		nein	0		0
	5-555.1		nein	0		0
	5-555.2		nein	0		0
	5-555.3		nein	0		0
	5-555.4		nein	0		0
	5-555.5		nein	0		0
	5-555.x		nein	0		0
	5-555.y		nein	0		0

Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-420.00		nein	0		0
	5-420.01		nein	0		0
	5-420.10		nein	0		0
	5-420.11		nein	0		0
	5-423.0		nein	0		0
	5-423.1		nein	0		0
	5-423.2		nein	0		0
	5-423.3		nein	0		0
	5-423.x		nein	0		0
	5-423.y		nein	0		0
	5-424.0		nein	0		0
	5-424.1		nein	0		0
	5-424.2		nein	0		0
	5-424.x		nein	0		0
	5-424.y		nein	0		0
	5-425.0		nein	0		0
	5-425.1		nein	0		0
	5-425.2		nein	0		0
	5-425.x		nein	0		0
	5-425.y		nein	0		0
	5-426.01		nein	0		0
	5-426.02		nein	0		0
	5-426.03		nein	0		0
	5-426.04		nein	0		0
	5-426.0x		nein	0		0
	5-426.11		nein	0		0
	5-426.12		nein	0		0
	5-426.13		nein	0		0
	5-426.14		nein	0		0
	5-426.1x		nein	0		0
	5-426.21		nein	0		0
	5-426.22		nein	0		0
	5-426.23		nein	0		0
	5-426.24		nein	0		0
	5-426.2x		nein	0		0
	5-426.x1		nein	0		0
	5-426.x2		nein	0		0
	5-426.x3		nein	0		0
	5-426.x4		nein	0		0
	5-426.xx		nein	0		0
	5-426.y		nein	0		0

Qualitätsbericht 2004 – Kreiskrankenhaus Weißwasser

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-427.01		nein	0		0
	5-427.02		nein	0		0
	5-427.03		nein	0		0
	5-427.04		nein	0		0
	5-427.0x		nein	0		0
	5-427.11		nein	0		0
	5-427.12		nein	0		0
	5-427.13		nein	0		0
	5-427.14		nein	0		0
	5-427.1x		nein	0		0
	5-427.21		nein	0		0
	5-427.22		nein	0		0
	5-427.23		nein	0		0
	5-427.24		nein	0		0
	5-427.2x		nein	0		0
	5-427.x1		nein	0		0
	5-427.x2		nein	0		0
	5-427.x3		nein	0		0
	5-427.x4		nein	0		0
	5-427.xx		nein	0		0
	5-427.y		nein	0		0
	5-429.2		nein	0		0
	5-438.01		nein	0		0
	5-438.02		nein	0		0
	5-438.03		nein	0		0
	5-438.04		nein	0		0
	5-438.05		nein	0		0
	5-438.0x		nein	0		0
	5-438.11		nein	0		0
	5-438.12		nein	0		0
	5-438.13		nein	0		0
	5-438.14		nein	0		0
	5-438.15		nein	0		0
	5-438.1x		nein	0		0
	5-438.x1		nein	0		0
	5-438.x2		nein	0		0
	5-438.x3		nein	0		0
	5-438.x4		nein	0		0
	5-438.x5		nein	0		0
	5-438.xx		nein	0		0

Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-521.0		nein	0		0
	5-521.1		nein	0		0
	5-521.2		nein	0		0
	5-523.2		nein	0		0
	5-523.x		nein	0		0
	5-524.0		nein	0		0
	5-524.1		nein	0		0
	5-524.2		nein	0		0
	5-524.3		nein	0		0
	5-524.x		nein	0		0
	5-525.0		nein	0		0
	5-525.1		nein	0		0
	5-525.2		nein	0		0
	5-525.3		nein	0		0
	5-525.4		nein	0		0
	5-525.x		nein	0		0

Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.

Stammzellen Transplantation

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.00		nein	0		0
	5-411.01		nein	0		0
	5-411.20		nein	0		
	5-411.21		nein	0		0
	5-411.30		nein	0		0
	5-411.31		nein	0		0
	5-411.40		nein	0		0
	5-411.41		nein	0		0
	5-411.50		nein	0		0
	5-411.51		nein	0		0
	5-411.x		nein	0		0
	5-411.y		nein	0		0
	8-805.00		nein	0		0
	8-805.01		nein	0		0
	8-805.20		nein	0		0
	8-805.21		nein	0		0
	8-805.30		nein	0		0
	8-805.31		nein	0		0
	8-805.40		nein	0		0
	8-805.41		nein	0		0
	8-805.50		nein	0		0
	8-805.51		nein	0		0
	8-805.x		nein	0		0
	8-805.y		nein	0		0

Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.

**C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus / der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach §137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. §6 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

*Im Kreiskrankenhaus werden keine Leistungen erbracht, die in der Mindestmengenvereinbarung enthalten sind.*

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

#### D 1 Grundsätze der Qualitätspolitik im Kreiskrankenhaus Weißwasser

Das Kreiskrankenhaus in Weißwasser ist ein Krankenhaus der Notfall- und Regelversorgung. Es erfüllt über Jahre, 24 Stunden am Tag und ganzjährig, den Versorgungsauftrag für die Bürger in Weißwasser und einem Umkreis von ca. 50 Kilometern. Unsere Hauptaufgabe besteht in der Wiederherstellung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie in dem Lindern von Leiden. Ein breites individuell angepasstes medizinisches Leistungsspektrum wird jedem Patienten bereit gestellt.

Wir wollen unseren Patienten einen nachweisbaren Nutzen bringen, was nur über kontinuierliche Verbesserungen möglich ist, die man auch dokumentieren und veröffentlichen muss.

Die Instrumente dafür sind über den Aufbau eines konsequent zielorientierten Qualitätsmanagements zu schaffen.

Unser Ziel definieren wir wie folgt: eine messbare Verbesserung der Ergebnisqualität

Unser internes Qualitätsmanagement setzt an Prozesse und Strukturen an. Diese Prozesse und Strukturen müssen nicht nur stimmen, sie müssen auch an Ergebnissen gemessen werden. Voraussetzung ist die Einbeziehung aller medizinischen Führungskräfte, eine komplexe interne Transparenz und die Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses der alle Mitarbeiter einschließt, um die Notfall- und Regelversorgung auf einem qualitativ hohen Niveau sicherzustellen. Unser medizinisches Behandlungs- und Pflegekonzept wird entsprechend den aktuell gültigen Leitlinien und Standards ständig auf hohem Niveau angepasst und ausgebaut.

Das Handbuch für Qualitätssicherung bündelt alle verbindlichen Arbeitsanweisungen. Es steht jedem Mitarbeiter zur Verfügung, wird kontinuierlich aktualisiert und belehrt. Sein Schwerpunkt liegt auf einer hohen Qualität der ganzheitlichen Behandlungskonzepte unter aktiver Einbeziehung des Patienten, seiner Angehörigen und Mitbehandler.

Seit mehreren Jahren gibt es in unserem Haus ein Unternehmensleitbild mit folgendem Leitsatz:

*"Der Patient steht im Mittelpunkt aller Bemühungen und unserer Verantwortung.  
Er ist der primäre Grund unserer Existenz".*

Auszug aus dem Leitbild:

Artikel 1: Behandeln sie alle Patienten und Besucher als individuelle Persönlichkeit mit einmaligen Problemen und Bedürfnissen. Legen Sie eine positive Einstellung an den Tag.

Artikel 2: Nehmen Sie die Beschwerden aller Patienten wahr und beheben Sie diese möglichst sofort. Sollte dies nicht möglich sein, informieren Sie die verantwortliche Person.

Artikel 3: Erklären Sie dem Patienten Verzögerungen in der Behandlung oder im Service sofort.

Die Definition der Unternehmensphilosophie ist ein Kernstück des internen Qualitätsmanagements, dessen Aufgabe auch die Umsetzung der Leitlinien aus dem Leitbild ist. Jedem Mitarbeiter ist der Inhalt und das Anliegen des Leitbildes bekannt. Wir alle nehmen unsere hohe Verantwortung gegenüber unseren Patienten und deren Angehörigen ernst. Im Mittelpunkt steht die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Patienten mit einer professionellen, sicheren und modernen Betreuung und Behandlung in Einklang zu bringen; die Vermittlung professioneller Kompetenz, Fürsorglichkeit und Freundlichkeit. Aber auch das eigenverantwortliche Arbeiten, Teamfähigkeit, gegenseitige Wertschätzung und Kollegialität bilden den Inhalt des Leitbildes.

Konkretisierungen erfährt das interne Qualitätsmanagement durch die jährliche Festschreibung eines Qualitätsentwicklungsplanes. Konkrete Zielsetzungen werden jährlich festgelegt, z. B.

- a) für die Umstrukturierung der internen Organisation mit dem Ziel, abteilungsübergreifende Betrachtungs- und Vorgehensweisen zu erreichen, die interdisziplinäre Patientenversorgung zu forcieren und eine Verbesserung der internen Ablauforganisation zu erreichen.
- b) die Erweiterung der bereits regelmäßig durchgeführten internen und externen Informations- und Fortbildungsveranstaltungen sowie
- c) die Festigung der Zusammenarbeit mit ambulant tätigen Ärzten und Pflegeeinrichtungen

## **D 2 Interner Qualitätsentwicklungsplan 2004**

Der interne Qualitätsentwicklungsplan für das Jahr 2004 enthält auszugsweise folgende Projekte:

- 1. Ausbau des internen Qualitätsmanagements
- 2. Gewährleistung höherer Sicherheit unserer Patienten durch die Einführung des Expertenstandards zur Sturzprophylaxe (Projekt wird im Teil F vorgestellt)
- 3. Optimierung der Betreuung unserer Patienten mit Diabetes mellitus
- 4. Erstellung eines Rahmenfortbildungsplanes für Mitarbeiter
- 5. Reorganisation von Stationsstrukturen
- 6. Optimierung der OP-Organisation

### **Ausbau des internen Qualitätsmanagements**

Die Qualitätsmanagementbeauftragte des Kreiskrankenhauses sichtete die bereits bestehenden internen Elemente des Qualitätsmanagements und führte die Erfassung des Ist-Zustandes fort.

Es konnte ein guter Erfahrungsaustausch mit der Klinik des DRK in Rabenstein begonnen werden. Diese Klinik wurde bereits nach KTQ und durch das Umweltsiegel des TÜV Sachsen zertifiziert. Durch diesen Erfahrungsaustausch erhielt das Krankenhaus viele praktische Hinweise zur Weiterentwicklung eines internen Qualitätsmanagementsystems. Die Belegschaft wurde kontinuierlich durch die Krankenhausleitung in Bezug auf das interne Qualitätsmanagement informiert. Es fand eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter statt, auf der die gesetzlichen Grundlagen und die konkreten Ziele des internen Qualitätsmanagements verständlich dargelegt wurden.

Erfahrungsberichte von der Klinik Rabenstein und anderen Einrichtungen vervollständigten die praxisnahen Ausführungen. Zu dieser Veranstaltung wurde auch das Qualitätshandbuch "Pfleger" als einheitliches Arbeitsmittel der Station zur Verfügung gestellt.

Seit mehreren Jahren beschäftigt sich der Arbeitskreis "Standards" mit der kontinuierlichen Erstellung und Überarbeitung von Standards zu bestimmten Pflege- und Arbeitstechniken. Diese Standards dienen der einheitlichen Arbeitsanleitung der Pflegenden und sind ebenso für die Auszubildenden, Zivildienstleistenden und Praktikanten verpflichtend.

Im Qualitätshandbuch "Pfleger" werden Standards und Leitlinien zusammengefasst und spiegeln unseren hohen Qualitätsanspruch an unsere Arbeit wider. Die Einhaltung dieser Richtlinien wird durch die Pflegedienstleiterin und die Qualitätsmanagementbeauftragte regelmäßig geprüft.

Der Informationsfluss zur Belegschaft wird durch Arbeitskreise, die Präsenz der Qualitätsmanagementbeauftragten bei den verschiedenen Beratungen der Abteilungen und durch das persönliche Gespräch mit den Mitarbeitern gewährleistet.

Im Teil F dieses Qualitätsberichtes werden die Projekte: "Gewährleistung höherer Sicherheit unserer Patienten", die Einführung des Expertenstandards zur Sturzprophylaxe sowie die Optimierung der Betreuung unserer Patienten mit Diabetes mellitus und die Errichtung des KTC konkret vorgestellt.

### **D 3 Ziele des internen Qualitätsmanagements**

Ziele unserer Qualitätspolitik sind:

1. Patientenzufriedenheit
2. Mitarbeiterzufriedenheit/Mitarbeiterorientierung
3. Effektive Zusammenarbeit mit allen medizinischen Kooperationspartnern, Anbietern, Lieferanten und Dienstleistern
4. Erfüllung gesellschaftlicher Forderungen
5. Prozessorientierung/Wirtschaftlichkeit

Ein für uns wichtiges Kontrollinstrument zur Überprüfung unserer Ergebnisse hinsichtlich der Patientenzufriedenheit ist das Beschwerdemanagement. Das Beschwerdemanagement begreifen wir als kontinuierlichen Prozess zur Messung unserer Ergebnisse.

Wöchentlich steht die Pflegedienstleiterin mit einer Sprechstunde als persönlicher Ansprechpartner für Patienten und Angehörige zur Verfügung. Bei Bedarf sind auch kurzfristig tägliche Gesprächstermine möglich. Auch können sich Patienten und Angehörige an eine unabhängige Beschwerdestelle wenden. Diese Adresse ist auf jeder Station durch einen Aushang ersichtlich.

Die Meinung unserer Patienten ist uns sehr wichtig. Sie wird mit Hilfe des Patientenbriefes erfasst, der den Aufnahmeunterlagen beiliegt und somit jedem Patienten ausgehändigt wird. Es steht im Ermessen jedes Patienten oder seines Angehörigen uns seine Meinung sofort mitzuteilen. Auf diese Weise erhält die Krankenhausleitung kontinuierliche Informationen.

Die Patientenmeinungen werden monatlich durch die Krankenhausleitung und stationsbezogen durch die Stationsleitung gesichtet und ausgewertet. Über Lob oder Kritik von unseren Patienten wird so auch die Belegschaft informiert, damit jeder eine Reflektion auf seine Handlungen erkennen kann. Bei berechtigter Kritik werden konkrete Schritte unternommen, um diese Fehler abzustellen.

Das Beschwerdemanagement betrachtet komplex die Qualität der medizinischen Versorgung und Betreuung der Gesundheits- und Krankenpflege, aber auch der Serviceleistungen des Krankenhauses. Wir verweisen hier auf die Darlegung unter Punkt A 1.8.2.

Voraussetzung für eine qualitativ hohe Arbeit ist die Mitarbeiterzufriedenheit.

Wichtige Kriterien für die Mitarbeiterzufriedenheit sind Mitarbeiterorientierung, Personalentwicklung sowie Fort- und Weiterbildung.

Auszug der Maßnahmen zur Sicherung der Mitarbeiterzufriedenheit

- Subspezialisierung von Ärzten, z. B. zum Diabetologen und Kardiologen
- Gezielte Weiterbildung von Pflegemitarbeitern, z. B. durch Teilnahme an Weiterbildungen zur Fachschwester (Anästhesie), zur Diabetesassistentin, zur Qualitätsmanagementbeauftragten, zur Praxisanleiterin
- Kontinuierliche externe Fortbildung der Mitarbeiter nach speziellen Erfordernissen
- Umsetzung des monatlichen internen Rahmenfortbildungsplanes für alle Mitarbeiter
- Kontinuierliche Schulung der ärztlichen Mitarbeiter, z. B. bezüglich der aktuellen Kardierrichtlinien und DRG-Bestimmungen
- Monatlich erfolgt die Einberufung der DRG-Arbeitsgruppe mit dem Ziel der Verbesserung der Kodierqualität. Die Kodierungsqualität wird ausgewertet, konkrete Probleme werden besprochen und Hinweise für die ärztlichen Mitarbeiter erarbeitet.
- Die Schaffung guter Arbeitsbedingungen durch Modernisierung
- Der Personalrat arbeitet eng mit der Krankenhausleitung zusammen
- Die Betriebsärztin überwacht in regelmäßigen Abständen die Gesundheit der Belegschaft, nimmt Schutzimpfungen vor und überwacht die Einhaltung der gesetzlichen Richtlinien für den Arbeitsschutz
- Die Sicherheitsfachkraft wacht über die Einhaltung der gesetzlichen Arbeitsschutzbestimmungen und des Brandschutzes und schult regelmäßig die Arbeitsschutzverantwortlichen der einzelnen Bereiche
- Der Informationsfluss wird durch regelmäßige Teambesprechungen auf den verschiedenen Leitungsebenen gewährleistet
- Effektive Zusammenarbeit mit allen medizinischen und anderen Kooperationspartnern
- Erfüllung gesetzlicher Normen und Erfordernisse

Bei speziellen Problemen unserer Patienten arbeiten wir eng mit den ambulant tätigen Fachärzten am Ort (HNO, Augenheilkunde, Dermatologe, Dialyse, Urologe, Diabetologe) und mit den umliegenden renommierten Krankenhäusern (in Cottbus, Görlitz, Dresden, Spremberg) zusammen.

Der Beachtung ökologischer Erfordernisse und Einhaltung der Gesetze in der gesamten wirtschaftlichen Tätigkeit kommt eine große Bedeutung zu. Die Sicherheitsfachkraft erfüllt hier beratende und kontrollierende Funktion im Bereich der Sicherheits- und Brandschutzverordnungen. Sie führt kontinuierlich Krankenhausbegehungen durch, schult die Belegschaft und wertet ihre Erkenntnisse mit der Betriebsleitung aus.

#### Prozessorientierung/Wirtschaftlichkeit

Durch die Leitung des Krankenhauses wird eine ständige Überwachung der Arbeitsprozesse zur Optimierung und bestmöglichen Nutzung der vorhandenen Ressourcen vorgenommen.

In unseren Fachkommissionen und Arbeitsgruppen werden Probleme hinterfragt und qualitativ aufgearbeitet (Hygienekommission, Arbeitskreis Wundmanagement, Transfusionskommission, Arzneimittelkommission, Arbeitskreis Standards, DRG-Arbeitsgruppe). Die Umsetzung wird durch die Qualitätsmanagementbeauftragte regelmäßig überwacht.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau Qualitätsmanagement**

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Die Krankenhausleitung übt in allen Fragen des Qualitätsmanagements die administrative Führungsfunktion aus. Als Lenkungsorgan legt sie die Qualitätsphilosophie und die Ziele der Qualitätspolitik fest, so auch die langfristige Qualitätsstrategie.

Sie gibt ihre Entscheidungen der nächsten Ebene, der Qualitätskommission, bekannt. Diese legt konkrete Projekte, Strategien und Prioritäten fest. Auch liegt dort die Verantwortung für die Erfolgskontrolle und die Information der nächsten Führungsebene (Chefärzte der Abteilungen, Abteilungsleiter).

Auf Anregung der Qualitätskommission wurden in den Bereichen Ärzte/Pflege und Technik/Verwaltung projektbezogene Arbeitskreise gebildet, die sich mit der Umsetzung der Projekte beschäftigen und auch bereichsübergreifend zusammenarbeiten. Die Koordination der Arbeits- und Projektgruppen obliegt der Qualitätsmanagementbeauftragten. Sie ist der Qualitätskommission regelmäßig rechenschaftspflichtig.

Alle Mitarbeiter werden in geeigneter Form informiert und erhalten die Möglichkeit sich an den einzelnen Arbeitskreisen zu beteiligen.

Die Krankenhausleitung als Lenkungsorgan reagierte auf die zunehmende Bedeutung des Qualitätsmanagements mit dem Aufbau des internen Qualitätsmanagements.

Das Tätigkeitsprofil des Qualitätsmanagementbeauftragten sieht auszugsweise folgendes vor:

1. Ausbau und Erweiterung eines internen Qualitätsmanagementsystems in Zusammenarbeit mit der Qualitätskommission und Rechenschaftslegung an die Krankenhausleitung
2. Erstellung und Umsetzung des jährlichen Qualitätsmanagementplanes
3. Kontrolle der Umsetzung der Qualitätsprojekte und Erarbeitung der Instrumente zur Ergebnismessung.

Durch die Krankenhausleitung wurde eine Qualitätskommission berufen. Sie legt konkrete Projekte für das interne Qualitätsmanagement fest und überwacht und unterstützt deren Umsetzung und Ergebnisse. Sie dokumentiert alle qualitätsrelevanten Vorgänge mit Reproduzierbarkeit und kontinuierlicher Kontrolle mit dem Ziel, Nachbesserungspotential und Ressourcen aufzudecken.

Grundsatz des internen Qualitätsmanagements:

Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements haben alle leitenden Mitarbeiter, ihrer Vorbildfunktion entsprechend, festgelegte Ziele und Maßnahmen durch ihre Leitungstätigkeit zu fördern und transparent zu gestalten. Dabei ist die Qualitätskommission das Instrument der Steuerung der Koordinierung mit gleichzeitiger Kontrollfunktion. Sie erarbeitet den zentralen Qualitätsmanagementplan und ist in das Beschwerdemanagement integriert.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Selbstbewertung durch Internes Qualitätsmanagementsystem

Die Mitglieder der Krankenhausleitung und der Qualitätskommission waren sich bewusst, dass eine externe Bewertung der Qualität durch ein professionelles Zertifizierungsverfahren (z. B. nach KTQ) sehr kostenintensiv sein würde und damit wirtschaftliche Mittel verbrauchte, die zum Wohle unserer Patienten besser zu nutzen sind.

Aus diesem Grunde wurde beschlossen, zunächst mit einer internen Selbstbewertung im Hinblick auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Arbeitsprozesse im Bereich "Pflege" zu beginnen.

Folgende Strukturen und Prozesse wurden in den Mittelpunkt gestellt:

1. Stürze im Krankenhaus - in Vorbereitung auf den Expertenstandard "Sturzprophylaxe" (Projekt 2004)
2. Überprüfung des Standards "Dekubitusprophylaxe" zur Anpassung des Expertenstandards und hier speziell das Meldewesen (Projekt 2005)
3. Die Pflegeprozessüberprüfung und hier speziell die Durchführung der Pflegevisite
4. Bewertung der Dokumentation des Krankenpflegeprozesses/der Pflegeplanung, Kurvenführung, Berichterstattung etc. und PPR-Eingruppierung
5. Überarbeitung und Anpassung der vorhandenen Pflegestandards mit Überführung in das Qualitäts-Handbuch

6. Analyse der Stationsstrukturen
7. Bewertung des Wundmanagements
8. Überprüfung des Pflegekonzeptes "Pflege nach Bobath" (z. B. Schlaganfallpatienten)
9. Analyse des Entlassungsmanagements

#### Kooperation und Partnerschaften

Es ist uns eine Selbstverständlichkeit, in allen Bereichen mit Partnern zusammenzuarbeiten, die auf einem hohen Qualitätsniveau tätig sind.

#### Medizinische Kooperationspartner:

- Praxis für Diabetologie, Frau Dipl.-Med. Fiedler
- Praxis für Dialyse, Dr. med. Nagel
- Praxis für Augenheilkunde, Dr. med. Tyra
- Klinikum Hoyerswerda, Abteilung Koronarangiografie
- Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt - Abt. Radiologie, Computertomografie
- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, Abt. Strahlentherapie, MRT
- Krankenhausapotheke Cottbus
- DRK-Blutspendedienst Cottbus
- Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Weißwasser e. V.
- Leitstelle Feuerwehr und Rettungsdienst
- Hygienearzt Dr. Mammat
- Mikrobiologisches Labor, Dr. med. R. Hillert, Görlitz
- Laborpraxis Görlitz, Dipl.-Chem. W. Gulich

#### Nichtmedizinische Kooperationspartner

- Wäscherei Spremberg GmbH
- Reinigung: ISS Deutschland GmbH mit Niederlassung in Weißwasser (zertifiziert nach DIN-ISO EN 9001:2000)
- Einkaufsverbund "Prospitalia"
- Caterer der Küche: Klinik-Catering-Service, Compass Group (die Geschäftsleitung der Compass Group ist bereits nach EFQM zertifiziert und seit 2004 arbeitet auch die Küche des Krankenhauses Weißwasser an dieser Zertifizierung nach den Richtlinien des EFQM)
- Stadtwerke Weißwasser
- Niederschlesische Entsorgungsgesellschaft
- TÜV Sachsen
- Gesundheitsamt des Landratsamtes des Niederschlesischen Oberlausitzkreises

### **E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V**

Das Kreiskrankenhaus Weißwasser nimmt in vollem Umfang an der gesetzlich geregelten externen Qualitätssicherung teil, bezogen auf das Leistungsspektrum der Fachabteilungen. Die Dokumentationsrate aller Module beträgt in unserer Einrichtung 100 %. Der Qualitätsreport des Kreiskrankenhauses Weißwasser enthält abteilungsbezogene Auswertungsergebnisse von Qualitätsindikatoren und deren Referenzbereichen. Letztere werden von zentralen Fachgruppen festgelegt. Sie sind als Vergleichszahlen der Maßstab für die eigenen Auswertungsergebnisse der einzelnen Fachabteilungen und ihrer Bewertungsmodule. Ergebnisse innerhalb der Referenzbereiche sind daher als gute Versorgungsqualität zu bewerten. Die zentrale Erfassung und Analyse der Statistiken erfolgt durch die sächsische Landes-Projektgeschäftsstelle für externe Qualitätssicherung und deren Fachgruppen. Die Auswertungsergebnisse werden jährlich in einem Katalog zusammengefasst und den beteiligten Einrichtungen zur Auswertung zur Verfügung gestellt.

Für unsere Patienten sind aus unserer Sicht besonders die Komplikationen und vorbeugenden Maßnahmen während ihrer Behandlung, bezogen auf ihr Krankheitsbild, von Interesse. Ausgehend von unserem Versorgungsauftrag für die Region findet sich nachfolgend eine Auswahl der statistischen Berechnungen, die sowohl hauseigene Werte in Prozent als auch den dafür vorgesehenen zentralen Referenzbereich in tabellarischer Form darstellt.

Der Referenzbereich in Prozent des Qualitätsindikators gibt den Bereich für gute Qualität an, den so genannten Unauffälligkeitsbereich. Dieser Referenzwert kann vom Landesgesamtergebnis abweichen, da die Bezugsgrößen wechseln. Daher wird nur auf die allgemeinen Referenzwerte verwiesen. Die Abweichung vom Referenzwert begründet sich vielschichtig. Sie kann sich sowohl von Haus zu Haus, als auch von Patient zu Patient unterscheiden. Allein die Häufigkeit komplizierter Krankheitsbilder kann das Ergebnis wesentlich beeinflussen.

#### **Aus der Externen Qualitätssicherung in der Abteilung Gynäkologie/Geburtshilfe sind für das Berichtsjahr 2004 folgende Ergebnisse hervorzuheben:**

Bei keiner Frau, der operativ die Gebärmutter entfernt werden musste, ist nachfolgend eine Wundinfektion aufgetreten. Alle Patientinnen erhielten zur Vorbeugung einer Entzündung eine Antibiotikaprophylaxe.

Bei keiner der minimalinvasiv (laparoskopisch) begonnenen Operationen (z. B. Bauchspiegelungen) kam es zu einer Organverletzung während des Eingriffs. Alle Frauen erhielten zur Vorbereitung auf eine chirurgische Intervention (z. B. Entfernung der Gebärmutter) medikamentöse, beziehungsweise physikalische Maßnahmen, um einen Gefäßverschluss durch ein Blutgerinnsel zu verhindern (Thromboseprophylaxe).

Bei 182 durchgeführten Operationen, bei denen die Gebärmutter entfernt wurde, kam es bei nur 3 Patientinnen zu einer leichten Verletzung anderer Organe, die jedoch während des gleichen Operationsvorganges korrigiert werden konnten, so dass keine Nachoperation notwendig war.

### **Qualitätsindikatoren (QI) in der Mammachirurgie (Eingriffe an der weiblichen Brust)**

#### QI "Hormonrezeptoranalyse"

Dieser Wert wird anhand einer Blutuntersuchung bestimmt. Diese bezieht sich auf die Bestimmung von Östrogen- und Progesteronrezeptoren im Tumorgewebe und hat sich in der klinischen Praxis als obligate Maßnahme zur individuellen Risikoeinschätzung Betroffener, ebenso wie zur Bestimmung der Prognose im klinischen Alltag etabliert. Zudem stellt der Rezeptorbefund einen wesentlichen Hinweis für die Empfehlung der adjuvanten Nachbehandlung durch eine antihormonelle Therapie dar. Die Prognose und das rezidivfreie Überleben von Patientinnen mit positivem Rezeptorbefund und antihormoneller Behandlung ist statistisch gesehen eindeutig besser.

Im Jahr 2004 erfolgte im Kreiskrankenhaus Weißwasser die Hormonrezeptoranalyse bei allen Patientinnen (100%) mit einem invasiven (bösartigen) Mammakarzinom, wobei dieser Wert oberhalb des festgelegten Referenzwertes von 95 % liegt.

#### QI "Angabe Sicherheitsabstand"

Die wissenschaftliche Diskussion über das Ausmaß des bei der operativen Tumorentfernung zu entfernenden Gewebes ist noch nicht abgeschlossen. Sicher ist jedoch, dass eine vollständige Entfernung des Brusttumors (sprich: Entfernung im Gesunden) für die Überlebenschance der Betroffenen absolut erstrebenswert ist. Zur Beurteilung dessen gibt der Pathologe im feingeweblichen Befund des unter der Operation entfernten Tumorgewebes eine metrische Angabe zum Ausmaß des tumorfreien Präparateschnittrandes an. Das Qualitätsziel ist die möglichst vollständige Entfernung des bösartigen Tumorgewebes. Dieses Ziel wird in der gynäkologischen Abteilung im Kreiskrankenhaus Weißwasser zu 100 % erfüllt, während der Referenzwert bei mindestens 95 % liegt.

#### QI "Axillodissektion bei invasivem Mammakarzinom"

Das Lymphgefäßsystem des menschlichen Körpers transportiert Stoffe zu allen Organen und ist ein offenes Gefäßsystem das mit dem Blutgefäßsystem verbunden ist.

Um eine Ausbreitung der Tumorzellen über das Lymphsystem zu verhindern, ist es daher absolut notwendig die angrenzenden Lymphknoten im Fall eines invasiv (bösartigen) wachsenden Tumors mit zu entfernen, um die Heilungschancen wesentlich zu verbessern. Im Kreiskrankenhaus Weißwasser wurde bei allen (100 %) betroffenen Patientinnen eine Ausräumung der angrenzenden in der Achselhöhle befindlichen (axillären) Lymphknoten vorgenommen.

#### QI "Brusterhaltende Therapie"

Für jede Frau ist die operative Entfernung einer Brust ein einschneidendes Erlebnis mit weit reichenden persönlichen Veränderungen. Um diesen traumatischen Vorgang für die Betroffenen möglichst gering zu halten ist eine brusterhaltende Operation erstrebenswert und damit auch ein Qualitätsindikator. Es kann festgestellt werden, dass alle Frauen (100 %) mit einem Stadium pT1 im Kreiskrankenhaus Weißwasser im Jahr 2004 brusterhaltend operiert wurden.

QI "Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie"

100 % der Frauen, bei denen im Kreiskrankenhaus Weißwasser eine brusterhaltende Therapie erfolgte, erhielten eine anschließende Strahlentherapie. Diese wurde in einem der renommierten Radiologisch-onkologischen Zentren in Cottbus oder Görlitz durchgeführt.

QI "Adjuvante endokrinologische Therapie"

Eine anerkannte Methode, die Genesung der Patientinnen nach der operativen Therapie eines invasiv wachsenden Tumors zu unterstützen, ist die medikamentöse Hormontherapie. Sie trägt wesentlich dazu bei, die Lebensqualität der Frauen langfristig zu erhalten und das Überleben zu verlängern.

100 % der Frauen, bei denen sich eine positive Hormonrezeptoranalyse fand, erhielten eine Hormontherapie. Der Referenzwert dieses Qualitätsindikators beträgt > 90 %.

QI " Adjuvante medikamentöse Therapie"

Eine andere unterstützende (adjuvante) Form, die Heilung des Körpers nach der operativen Therapie einer Krebserkrankung zu beeinflussen, ist durch Medikamente gegeben. Diese bewirken eine selektive Schädigung potentieller Krankheitserreger und Tumorzellen durch die Blockade ihres Stoffwechsels. Diese Chemotherapeutika dienen der spezifischen Hemmung von Infektionserregern und Tumorzellen im Organismus.

92,9 % der Frauen, bei denen sich in der Gewebeprobe der Lymphknoten Tumorzellen fanden, wurden so entsprechend medikamentös weiterbehandelt. Der Referenzwert dafür wird mit > 90 % angegeben.

Tabellarische Zusammenfassung und weitere Qualitätsindikatoren im Bereich der Mammachirurgie

Indikatoren	Ergebnis der Abteilung	Referenzbereich
Zeit zwischen Diagnose und OP (in Tagen)	< 7,0 Tage	16,5 Tage
Wundinfektion	8,3 %	6,3 %
Revisionsoperation wegen intra-/postoperativer Komplikation	0,0 %	8,2 %
Hormonrezeptoranalyse	100,0 %	95,0 %
Nachbestrahlung nach brusterhaltender Operation	100,0 %	95,0 %
Adjuvante medikamentöse Therapie bei lymphknotenpositivem Brustkrebs	92,9 %	95,0 %

**Qualitätsindikatoren der externen Qualitätssicherung im Bereich Geburtshilfe**

Der Kampagne zur Prävention des plötzlichen Säuglingstodes (SID, Sudden Infant Death) wird derzeit überall eine große Bedeutung zugemessen. Auch die Kinderärzte im Kreiskrankenhaus Weißwasser beteiligen sich daran durch Aufklärung und Beratung der Eltern sowie mit der Überweisung gefährdeter Kinder an renommierte Fachzentren. Diese Kampagne führte zu einem Rückgang der SID-Häufigkeit in Sachsen um 62 % im Erhebungszeitraum 1991 bis 2003.

	Sachsen 1991	Sachsen 2003	Niederlande 2003	RB Dresden 2004
SID-Fälle pro 1000 Lebendgeborener	0,83 %	0,31 %	0,11 %	0,08 %

Bemerkenswert ist außerdem, dass der Regierungsbezirk Dresden mit 0,08 % entsprechender Todesfälle die weltweit geringste Rate der SID-Häufigkeit erreicht hat, bisher waren die Niederlande führend.

Seit Bestehen der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin (1975) sind im Kreiskrankenhaus Weißwasser erfreulicherweise keine Fälle von plötzlichem Säuglingstod aufgetreten.

Im Jahr 2004 wurden im Kreiskrankenhaus Weißwasser 393 Geburten verzeichnet. Davon wurden 6 Frauen von Zwillingen entbunden. Das entspricht einem Wert von 1,5 %, im Vergleich zu Sachsen, der 1,6 % beträgt.

Qualitätsindikator	Ergebnis der Abteilung	Ergebnis in Sachsen
Vaginale Entbindung	82,7 %	80,0 %
Kaiserschnitt	17,3 %	20,0 %
Neugeborenes < 1500 g	0,3 % (entspricht 1 Fall)	
Entbindung mit Beckenendlage	5,0 %	5,0 %
Dammschnitt unter der Entbindung	30,5 %	35,6 %
Kindliche Mortalität vor der Klinikaufnahme	0,5 % (entspricht 2 Fällen)	0,34 %

### Ausgewählte Qualitätsindikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung im Bereich Kardiologie

Herzschrittmacher Erstimplantation

Im Jahr 2004 wurden im Kreiskrankenhaus Weißwasser 69 Erstimplantationen eines Herzschrittmachers vorgenommen.

Indikator	Ergebnis der Abteilung	Referenzwerte
Leitlinienkonforme Indikation	100,0 %	90 %
Perioperative Komplikation	0,5 %	3 %
Wundinfektion	0,3 %	nicht definiert

### Ausgewählte Qualitätsindikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 2004 im Bereich Chirurgie

Chirurgische Krankheitsbilder, bzw. OP-Verfahren werden ebenfalls als Module durch die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung erfasst. Auch hier wird jährlich durch den Fachbereich eine entsprechende Datensammlung der Projektgeschäftsstelle externe Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer zur Verfügung gestellt. Die Analyse der Ergebnisse ermöglicht einen Vergleich mit dem Durchschnitt in Sachsen. Neben der gesetzlichen Qualitätssicherung nahm die Chirurgie des Kreiskrankenhauses Weißwasser an einer bundesweiten Qualitätserhebung in Bezug auf bösartige Dickdarmerkrankungen teil.

Indikator	Ergebnis der Abteilung	Referenzbereich
<b>Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)</b>		
Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren	5,7 %	9,0 %
Allgemeine postoperative Komplikationen bei laparoskopischen Operationen	7,2 %	8,1 %
Erhebung eines histologischen Befundes	70,9 %	= 100 %
Wundinfektionen	0,0 %	< 2,05
Reintervention	0,5 %	2,0 %

<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur (Oberschenkelhalsbruch)</b>		
Gefähigkeit bei Entlassung	73,7 %	> 59,4 %
Allgemeine Postoperative Komplikation	26,3 %	34,6 %
Reintervention wegen Komplikation	6,0 %	< 13,5 %
Hämatom/ Nachblutung	0,0 %	< 9,5 %
Wundinfektion postoperativ	2,0 %	5,0 %
OP innerhalb 24 h ab Aufnahme	100,0 %	> 95,0 %

<b>Petrochantäre Fraktur (Oberschenkelbruch)</b>		
Gefähigkeit bei Entlassung	38,5 %	51,4 %
Allgemeine postoperative Komplikation	31,2 %	37,3 %
Reintervention wegen Komplikationen	6,2 %	12,0 %
Wundinfektion postoperativ	1,2 %	5,0 %
Hämatom/Nachblutung	1,6 %	< 12,5 %
OP innerhalb 24 Stunden ab Aufnahme	100,0 %	> 95,0 %

Qualitätsindikator Operationstechnik

Gallenchirurgie KKH Weißwasser Jahr 2004

Q- Indikator	Fälle/Gesamtzahl	Ergebnis der Abteilung	Sachsen 2004
OP mit Bauchschnitt	4/7	4,6 %	14,3 %
Laparoskopisch begonnene OP	83/87	95,4 %	85,2 %
Laparoskopischer Beginn, offen beendete OP	13/87	14,9 %	6,9 %
Postoperative Wundinfektion	2/87	1,74 %	1,9 %
Allgemeine Komplikationen postoperativ	8/87	9,2 %	4,8 %
Reintervention bei laparoskopischer OP	2/83	1,66 %	1,9 %
Letalität	0/87	0,0 %	0,6 %
Behandlung regulär beendet	85/87	97,7 %	94,7%

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

### 1. Gewährleistung der Patientensicherheit durch Sturzprävention

Zu Beginn des Jahres 2004 beschloss die Leitung des Kreiskrankenhauses Weißwasser zur weiteren Verbesserung der Gewährleistung der Sicherheit unserer Patienten die Sturzprophylaxe im Bereich der Pflege in den Vordergrund zu stellen. Das Hauptanliegen dieses Projektes war die Lebensqualität und das Wohlbefinden unserer Patienten aktiv zu unterstützen, indem Stürze während des Krankenhausaufenthaltes minimiert werden sollen. Sturzfolgen zählen zu den häufigsten Ursachen von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit alter und gebrechlicher Menschen.

Ziel der Arbeitsgruppe war

1. das Bewusstsein der Pflegekräfte für dieses Problem zu schärfen und aktuelles Wissen zu vermitteln
2. Strukturen und Pflegeprozesses unter diesem Schwerpunkt zu überprüfen und bei Notwendigkeit Schritte zu Verbesserung einzuleiten
3. Rechtssicherheit durch eine lückenlose Dokumentation
4. die Mitarbeiterzufriedenheit zu verbessern, indem für gute Arbeitsbedingungen gesorgt wird

#### Maßnahmen zur Umsetzung der Ziele

1. Die Zusammenstellung der nötigen Formulare durch die Pflegedienstleiterin
2. Erfassung des individuellen Sturzrisikos des Patienten
3. Standard zur Sturzprophylaxe
4. Sturzereignisprotokoll
5. Sturzinterventionsprotokoll

Im April 2004 fand eine interne Fortbildung der Pflegekräfte zu diesem Thema statt und zu diesem Zeitpunkt wurden auch Sturzprotokolle in Kraft gesetzt. Die Qualitätsmanagementbeauftragte begleitete den Einführungsprozess in der Praxis und stand den Mitarbeitern als Ansprechpartner vor Ort zur Verfügung.

#### Ergebnis:

Die Auswertung der Sturzereignisprotokolle ergab ein zufriedenstellendes Ergebnis. Die Umsetzung der Maßnahmen bestätigte eine gute Sensibilisierung der Mitarbeiter für diese Problematik.

Nicht immer ist es möglich, einen Sturz zu verhindern. Leider ist es eine Tatsache, dass ein gewisses Sturzrisiko für jeden Menschen im Leben dazu gehört. Dieses Risiko erhöht sich auch kontinuierlich mit dem Lebensalter. Stürze haben vielfältige Ursachen; oft sind es plötzliche Ereignisse aufgrund von Krankheit oder unachtsamem Verhalten. Aber durch das Ausschalten von nur einem Risikofaktor kann eine Vielzahl von Stürzen verhindert werden.

Dieses Wissen möchten wir weiterhin zum Wohle unserer Patienten anwenden.

## **2. Verbesserung der Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)**

2004 wurden ca. 900 Patienten mit der Haupt- oder Nebendiagnose Diabetes mellitus im Kreiskrankenhaus Weißwasser stationär aufgenommen.

Seit fast drei Jahren ist es ein sehr wichtiges Anliegen unseres Hauses Patienten, die an Diabetes mellitus erkrankt sind, gezielt zu betreuen und zu beraten. Damit sind natürlich nicht nur Patienten gemeint, die wegen ihrer Erkrankung - Diabetes mellitus Typ 2 - so der exakte medizinische Begriff, in unser Krankenhaus eingewiesen werden, sondern auch jene, die Diabete als "Begleiterkrankung" haben oder bei denen die Zuckerkrankheit erst im Rahmen unserer Routineuntersuchungen festgestellt wird.

Frau Dipl.-Med. Zink, sie ist Oberärztin der Inneren Abteilung und spezialisiert auf diesem Gebiet, arbeitet sehr eng mit den anderen Fachbereichen unseres Hauses und im ambulanten Bereich mit der Diabetologin Frau Dr. Fiedler zusammen. Sie gehört dem Arbeitskreis Stationäre Diabetesbehandlung im Regierungsbezirk Dresden an. 2005 wird sie ihre zweijährige Weiterbildung zum Diabetologen im Carl-Thiem-Klinikum Cottbus abschließen. Schon seit Jahren ist es unserer Oberärztin ein großes Anliegen die Behandlung der Diabetiker zu verbessern. Mit ihr gemeinsam arbeitet eine ausgebildete Diabetesassistentin, die durch kontinuierliche Fortbildung stets nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ihre Beratungstätigkeit durchführt.

Das Diabetes-Team berät unsere Patienten, sinnvoll und verantwortungsbewusst mit ihrer chronischen Krankheit umzugehen. Die erforderlichen Kenntnisse dazu werden in einer strukturierten Schulung vermittelt.

Im Berichtszeitraum waren es 136 Patienten, die so geschult wurden. Ganz wichtig ist die Erfahrung, dass jeder Patient selbst über den Verlauf seiner Zuckerkrankheit entscheidet. Dabei sind vor allem das Essverhalten - ohne grundsätzliche Verbote - und regelmäßige körperliche Bewegung ausschlaggebend für den Erfolg. Nicht zu vergessen ist die regelmäßige selbständige Blutzucker-Kontrolle, die Einnahme der Medikamente und die richtige Insulingabe.

Diese ganzen Zusammenhänge werden den Patienten in der Schulung ausführlich erläutert und sie erhalten viele nützliche Ratschläge. Dazu werden individuelle oder Gruppengespräche genutzt.

Während des stationären Aufenthaltes werden Patienten mit chronischen Wunden oder dem diabetischen Fußsyndrom auch interdisziplinär von einem erfahrenen Chirurgen und der Wundschwester mit betreut.

Eine weitere Optimierung der Arbeit dieser Abteilung wird kontinuierlich fortgeführt; zum Beispiel im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit den Hausärzten.

### **3. Vorbereitende Maßnahmen zur Errichtung eines Kurzzeittherapiezentrum (KTC)**

Mit der Einführung der neuen Entgeltformen, zwingend 2004, standen den Krankenhäusern Deutschlands und somit auch uns, Veränderungen nie gekannten Ausmaßes bevor. Schon damals ließ sich ein deutlicher Rückgang der Liegezeiten der Patienten erkennen; auch veränderte sich das Verhältnis stationärer OP-Patienten zum ambulanten OP-Patienten. Um weiterhin wirtschaftlich und patientenfreundlich arbeiten zu können, musste unser Krankenhaus reagieren. Eine Arbeitsgruppe wurde gegründet; diese analysierte mit der Betriebsleitung Fallzahlstatistiken und Liegezeiten mit der Zielsetzung, wirtschaftliche Stationsstrukturen und für die Patienten eine optimale Behandlung und Pflege kundenfreundlich zu gewährleisten.

2003 besuchten die Mitglieder der Krankenhausleitung und 2 Chefärzte das LBK in Hamburg. Dort wurde ein KTC in seinen Strukturen und Prozessen besichtigt. Im Ergebnis der Besichtigung und der Struktur- und Prozessanalysen für das gesamte Kreiskrankenhaus wurde die Richtung eines Kurzzeittherapiezentrum festgelegt. In diesem Zentrum werden ambulante Patienten und chirurgische Patienten mit einer Verweildauer bis zu 4 Tagen, von Montag bis Freitag, im 3-Schicht-System behandelt und gepflegt. Eine wichtige Voraussetzung, die Einführung und Optimierung der Einweisungssprechstunde mit Zuordnung der Anästhesie-Sprechstunde, wurde bereits 2004 realisiert.

Das KTC kann erst nach Abschluss der Sanierungsarbeiten im Jahr 2005 gegründet werden. Im nächsten Qualitätsbericht werden wir über weitere Prozesse und die Betreibung des KTC informieren.

**G Weitergehende Informationen**

G-1 Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Verwaltungsdirektorin:	Dipl.-Oec. Monika Petschk
Leitender Chefarzt:	Dipl.-Med. Edwin Lehmann
Pflegedienstleiterin:	Margitta Boog

G-2 Weitere Ansprechpartner

Qualitätsmanagementbeauftragte:	Sybille Schur
Chefarzt Innere Medizin:	Dr. med. Wolf-Peter Sommer
Chefarzt Chirurgie:	Chris Heyter/OA Dr.med.Weiner
Chefarzt Gynäkologie/Geburtshilfe:	Dr. med. Dieter Jeske
Chefärztin Kinder- und Jugendmedizin:	Dr. med. Bärbel Niemz

**G-3 Links**

Homepage des Kreiskrankenhauses Weißwasser: [www.Kreiskrankenhaus-weisswasser.de](http://www.Kreiskrankenhaus-weisswasser.de)

Informationsmaterial (Patientenbroschüre) senden wir Ihnen auf Anfrage gerne kostenlos zu.