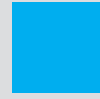


# Qualitätsbericht 2006

Evangelisches Krankenhaus Johannisstift Münster







Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Sie halten den Qualitätsbericht des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster für das Berichtsjahr 2006 in Ihren Händen.

Der Qualitätsbericht vermittelt Ihnen einen Überblick über die medizinischen und pflegerischen Leistungen der einzelnen Abteilungen des Evangelischen Krankenhauses Münster sowie über den Aufbau des Qualitätsmanagements an unserem Hause.

An dieser Stelle danken wir unseren Patientinnen und Patienten für das uns erbrachte Vertrauen. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Evangelischen Krankenhauses Münster danken wir für die geleistete Arbeit zum Wohle unserer Patienten. Weiterhin bedanken wir uns bei unseren zuweisenden Ärztinnen und Ärzten und den mit uns kooperierenden Kliniken.

Ziel unserer Arbeit ist es, im Interesse der Patienten eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlung zu erreichen. Dazu gehört eine ständige Qualitätssteigerung im personellen und medizinisch-technischen Bereich ebenso, wie die weitere Verbesserung der Unterbringung. Unseren Patienten bieten wir einen Klinikaufenthalt, der durch ein freundliches Klima und angenehmes Ambiente geprägt ist, und fördern so den Gesundungsprozess insgesamt.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen die Leistungen und Angebote der einzelnen Fachabteilungen des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster vor. Sollten Sie darüber hinaus Informationen wünschen, stehen Ihnen die genannten Ansprechpartner gerne zur Verfügung.

Manfred Witkowski  
Geschäftsführer



## Einleitung

Seit 1863 versorgt das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe Patienten. Darüber hinaus verfügt unser Krankenhaus mit der Akutgeriatrie und Frührehabilitation über die einzige akutgeriatrische Abteilung Münsters.

Sie haltenden strukturierten Qualitätsbericht unseres Hauses für das Berichtsjahr 2006 in den Händen. Dieser Bericht ist nach den Vorgaben des gemeinsamen Bundesausschusses erstellt und beschreibt das medizinische Leistungsspektrum des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster strukturiert und allgemeinverständlich aufbereitet. Wenn Sie weitergehende Informationen zu unserem Krankenhaus suchen, laden wir Sie herzlich ein unsere Homepage unter [www.evk-muenster.de](http://www.evk-muenster.de) aufzusuchen.

Gemeinsam mit dem Evangelischen Krankenhaus Hamm und dem Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau ist das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster Teil der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH, die als Holding zur Sicherung und weiteren Verbesserung der Marktposition gegründet wurde. Zur EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH gehören noch weitere Dienstleistungsunternehmen, größtenteils aus dem Gesundheitsbereich.

Das Ev. Krankenhaus Johannisstift Münster gGmbH ist Mitglied in valeo, dem Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH, der 2003 gegründet wurde. Die Zielsetzung valeos ist es, die hohe Qualität der Leistungen in Medizin und Therapie, Pflege, Seelsorge und anderen Servicediensten in allen Mitgliedseinrichtungen kontinuierlich zu verbessern. Im Jahr 2007 liegt ein Schwerpunkt des valeo-Verbundes in der weiteren Verstärkung der Patientenorientierung und der Messung und Verbesserung der medizinischen Ergebnisqualität.

Der Name valeo ist lateinischen Ursprungs und spiegelt unsere Philosophie wider: hic valeo - hier geht es mir gut, hier fühl' ich mich wohl. Den diakonischen Grundgedanken der Mitgliedshäuser, in Ausübung christlicher Nächstenliebe Leiden zu heilen oder zu lindern und Kranke im Sterben zu begleiten, wollen wir durch den Zusammenschluss im Verbund auch unter den Anforderungen der heutigen Zeit weiter erfüllen können.

Neben unserem Haus sind folgende weitere Krankenhäuser Mitglieder im valeo-Klinikverbund:

Lukas-Krankenhaus Bünde

Ev. Krankenhaus Enger

Ev. Johanneskrankenhaus Bielefeld im Johannesstift (Ev. Johanneskrankenhaus)

Ev. Krankenhaus Bielefeld Bethel (Krankenanstalten Gilead)

Ev. Krankenhaus Bielefeld Bethel (Krankenhaus Mara)

St. Johannisstift Ev. Krankenhaus Paderborn

Ev. Krankenhaus Lippstadt

Ev. Krankenhaus Unna

Ev. Krankenhaus Hamm

Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau

Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen

Klinik am Corso Bad Oeynhausen

Klinik am Hellweg Oerlinghausen

Sucht Akut - Tagesklinik für suchtkranke Menschen Lage

Ein Beispiel der Bündelung unserer Kräfte innerhalb Valeos ist dieser Qualitätsbericht, der zusammen erarbeitet und gestaltet wurde. Ein zweites Beispiel ist die Patientenbefragung 2006, deren Ergebnisse in diesem Bericht dargestellt werden. Daneben bestehen zahlreiche weitere Aktivitäten mit dem Ziel des Austausches von Expertenwissen zwischen den Mitgliedshäusern.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Manfred Witkowski, Geschäftsführer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Hinweis

Im Bericht wird der Lesbarkeit halber überwiegend nur eine Geschlechtsform verwendet. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
<b>A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>8</b>
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....</b>	<b>15</b>
B-1    Innere Medizin.....	16
B-2    Geriatric.....	24
B-3    Allgemeine Chirurgie.....	36
B-4    Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	48
B-5    Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin.....	56
<b>C Qualitätssicherung.....</b>	<b>62</b>
<b>D Qualitätsmanagement.....</b>	<b>68</b>

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Evangelisches Krankenhaus Johannisstift Münster gGmbH  
Straße: Wichernstr. 8  
PLZ / Ort: 48147 Münster  
Telefon: 0251 / 2706 - 0  
Telefax: 0251 / 2706 - 207  
E-Mail: info@evk-muenster.de  
Internet: www.evk-muenster.de

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260550186

### A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

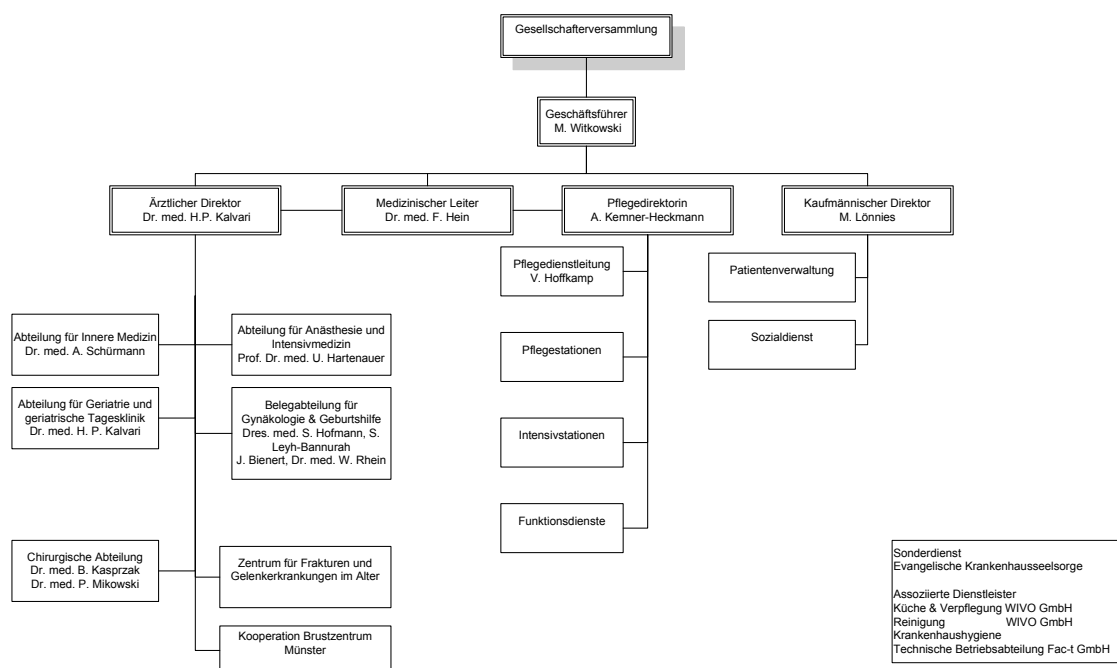
Träger: Evangelisches Krankenhaus Johannisstift Münster gGmbH  
Art: freigemeinnützig  
Internetadresse: www.evk-muenster.de

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS01	Brustzentrum Kooperationspartner im Brustzentrum Münster	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
VS00	Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter	Geriatrie; Allgemeine Chirurgie; Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

Operative Behandlungen älterer Menschen mit vielen gleichzeitig bestehenden Erkrankungen bedürfen eines hohen Aufwandes an medizinischem Wissen und interdisziplinärer Absprachen. Deswegen kooperieren Geriater, Chirurgen und Anästhesisten im Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter bei der Behandlung älterer Menschen mit Knochenbrüchen.

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote dar, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind. Weitere, abteilungsspezifische Angebote finden Sie jeweils in der Tabelle B-3 in der Darstellung der einzelnen Fachabteilungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik Inhalationen bei akuten Atemwegserkrankungen
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter Probleme im Krankheitsfall können vielfältig sein. Pflegebedürftigkeit oder Sucht sind Lebenskrisen, bei denen die Betroffenen kompetente Hilfe benötigen. Der Sozialdienst im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift bietet Patienten des EVK deshalb fachkundige Beratung und Unterstützung bei psychischen und sozialen Fragen und Schwierigkeiten - vorwiegend zu solchen, die mit der Erkrankung in Zusammenhang stehen. Wir gehen ganzheitlich auf die Situation des Patienten ein und sind nicht nur für ihn, sondern auch seine Angehörigen da.
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung Rehabilitationsangebot über den Sozialdienst
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Diät- und Ernährungsberatung erfolgt bei stationären Patienten durch unsere Diätassistenten
MP16	Ergotherapie Nicht alle Fähigkeitsstörungen und Behinderungen, die durch akute oder chronische Erkrankungen entstehen, können komplett wieder behoben werden. Es bleiben häufig Defizite, die die selbständige Lebensführung beeinträchtigen und oft auch Gefahrenquellen für erneute Erkrankungen oder Schädigungen sind. Hierbei werden Hilfsmittel benötigt, mit denen unsere Patienten Defizite kompensieren und so Teile ihrer Selbständigkeit wieder erlangen können.
MP24	Lymphdrainage Manuelle Lymphdrainage, das heißt komplexe physikalische Entstauungstherapie, ist eine Massageform mit spezieller Grifftechnik, welche die Lymphgefäße zur Mehrarbeit anregt und ein bestehendes Ödem in Abflussrichtung verschiebt.
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege In Zusammenarbeit mit einer auswärtigen Fußpflegepraxis.
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik Im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster werden stationäre und ambulante Patienten betreut. Nach ausführlicher Befundung und Therapieplanerstellung ist es unser Ziel, den Patienten durch Einsatz gezielter physiotherapeutischer Techniken, eine schnelle Eingliederung in den Alltag zu ermöglichen.
MP37	Schmerztherapie / -management Tägliche Schmerzerfassung bei Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen, mittels Numerischer- oder Pictographischer Schmerzskala und Dokumentation unter Berücksichtigung der festgelegten Kriterien. Erkennen und beobachten des Schmerzverlaufes, Reaktion / Therapie
MP45	Stomatherapie und -beratung in Zusammenarbeit mit einem externen Anbieter

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik In Kooperation mit einem externen Sanitätshaus. Die Versorgung während des stationären Aufenthalts wird angestrebt um eine unproblematische Entlassung sicher zu stellen.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen Eisanwendungen an einem oder mehreren Körperteilen wirken entzündungshemmend, setzen das Schmerzempfinden herab, verlangsamen den Stoffwechsel und therapieren die verspannte Muskulatur. Genau wie bei kältetherapeutischen Anwendungen werden zwei Wirkungsformen der Wärmetherapie unterschieden. Die direkte Wärmetherapie durch örtliche Verbesserung der Stoffwechselaktivität wirkt durchblutungssteigernd, beschleunigt die Heilung und ermöglicht eine bessere Gleit- und Funktionsfähigkeit von Muskulatur, Sehnen und Gelenken. Die indirekte Wärmetherapie nimmt Einfluss auf das Nervensystem und dient der Muskelentspannung, sowie der Schmerzlinderung und Sekretförderung.
MP00	Kindergartenführungen Auf Anfrage werden Führungen für Vorschulkindern durchgeführt

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote dar, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind. Weitere, abteilungsspezifische Angebote finden Sie jeweils in der Tabelle B-4 in der Darstellung der einzelnen Fachabteilungen.

Nr.	Serviceangebot
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer wird auf Wunsch ermöglicht
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson wird falls erforderlich ermöglicht.
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank teilweise
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) Die Essenswünsche werden von unseren Versorgungsassistentinnen am Bett abgefragt und per Computer in die Küche übermittelt.
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon Friseur kommt auf Bestellung ins Haus.
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)

**Nr. Serviceangebot**

SA33 Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage

SA39 Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / "Grüne Damen"

Die Grünen Damen und Herren bringen wir vor allem eines mit: Zeit für die Patienten. Wir befassen uns mit allem, was den Patienten betrifft oder ihm Sorge macht: erledigen kleinere Besorgungen, begleiten ihn auf Wunsch zu externen Arztpraxen, holen seine Wäsche aus der Wohnung und helfen im Notfall auch mit Kleidung aus. Unsere Gruppe wird gestützt vom Diakonischen Werk und besteht aus Ehrenamtlichen mit aufgabenspezifischer Fortbildung, die sich der Pflege und Fürsorge von Kranken widmen. Der christliche Glaube ist die Basis unserer - ökumenischen - Tätigkeit.

SA40 Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher

SA41 Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste

SA42 Persönliche Betreuung: Seelsorge

Die Krankenhauseelsorge orientiert sich nicht allein an der Konfession des Patienten. Ob evangelisch oder katholisch, muslimisch oder ohne Religionszugehörigkeit: Unsere Betreuung geschieht in ökumenischer Verantwortung. Wir arbeiten mit Kirchengemeinden und den "Grünen Damen und Herren" des EVK zusammen, und richten uns aber an alle Patienten, deren Angehörige und Mitbetroffene. Wichtig ist uns vor allem die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Krankenhaus, denn Seelsorge gestaltet dessen Atmosphäre und das Betriebsklima mit. Selbstverständlich sind wir für Krankenhaus-Mitarbeiter ebenso da wie für Patienten.

**A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses****Ausbildung zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger an der Evangelischen Ausbildungsstätte des Münsterlands (EAM) in Münster**

In der neuen, bundeseinheitlichen Gesetzgebung für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sind Regelungen enthalten, die eine Vernetzung von Theorie und Praxis vorschreiben. Danach liegt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung bei der Ausbildungsstätte. Die Abschnitte des Unterrichts und der praktischen Ausbildung sind inhaltlich und organisatorisch aufeinander abzustimmen.

Unterschiedliche Ausbildungsstrukturen, -kulturen und -inhalte zwischen den an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen, werden auf der Basis des lernfeldorientierten Ansatzes aneinander angeglichen.

Das gesamte Ausbildungskonzept ist darauf ausgerichtet, auf andere Einrichtungen, auch die der Altenpflege übertragbar zu sein.

**Theoretische Ausbildung**

Der Lernfeldansatz des neuen Curriculums vereinigt das Konzept der Kompetenzentwicklung mit dem Ziel des Erwerbs von Handlungskompetenz.

Pflegesituationsbeschreibungen und Praxisaufgaben bilden den abschließenden Rahmen vieler Lerneinheiten.

Im Unterricht kommen verstärkt handlungsorientierte und erfahrungsbezogene Methoden zum Einsatz.

**Praktische Ausbildung**

Eine Optimierung der Vernetzung zwischen theoretischer und praktischer Ausbildung wird angestrebt durch

- die Weiterbildung von Praxisanleitern mit 220 Ausbildungsstunden für die Praxisfelder in Krankenhäusern, in ambulanten Pflegediensten und in Altenheimen
- deren kontinuierliche Einbeziehung in die Weiterentwicklung der Ausbildungskonzeption
- Förderung selbst organisierten Lernens auf Seiten der Schülerinnen und Schüler

- Transparenz der curricularen Inhalte
- Optimierung der Lernbegleitung für Schülerinnen und Schüler durch eine curriculare Verknüpfung der Praxisaufgaben

Neben den curricular eingebundenen Praxisaufgaben werden zur Theorie-Praxis-Verknüpfung neben Gesprächs-, Reflexions-, Anleitungs- und Beurteilungsinstrumenten auch Lernangebote und Lernaufgaben der Stationen genutzt.

Die Ausbildung hat in den letzten Jahren einen gewaltigen Wandel erlebt, dies wird deutlich in dem neuen Krankenpflegegesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung von 2003, durch das Curriculum NRW für die theoretische Ausbildung und in der Ausweitung der praktischen Ausbildung in den Bereichen Prävention und Rehabilitation.

#### **Akutgeriatrie und Frührehabilitation**

Die Akutgeriatrie und Frührehabilitation beteiligt sich an der praktischen Studentenausbildung des Fachbereichs Humanmedizin der Westfälischen Wilhelms Universität im Fach Geriatrie.

### **A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Bettenzahl: 181

### **A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

Stationäre Patienten: 5.411

Ambulante Patienten:

- Patientenzählweise: 7.893



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

- 1 Innere Medizin**
- 2 Geriatrie**
- 3 Allgemeine Chirurgie**
- 4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**
- 5 Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin**



## Medizinische Klinik



**B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Innere Medizin  
 Schlüssel: Innere Medizin (0100)  
 Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Alfons Schürmann, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie  
 Straße: Wichernstr. 8  
 PLZ / Ort: 48147 Münster  
 Telefon: 0251 / 2706 - 231  
 Telefax: 0251 / 2706 - 229  
 E-Mail: schuermann@evk-muenster.de  
 Internet: www.evk-muenster.de

Die **Abteilung für Innere Medizin** des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster ist eine allgemeininternistische Abteilung mit pneumologischer Ausrichtung. Die Abteilung verfügt über 46 stationäre Betten, sowie über 3 Intensivplätze auf einer interdisziplinär geführten Intensivstation. Jährlich werden neben der ambulanten Versorgung mehr als 1800 Patienten stationär betreut. Neben der schwerpunktmäßigen Diagnostik und Therapie von Lungen-, Atemwegs- und Bronchialerkrankungen werden auch Patienten mit Herz-, Kreislauf-, Magen-, Darm-, Tumor- und Stoffwechselerkrankungen wie dem Diabetes mellitus sowie Notfälle, einschließlich deren intensivmedizinischer Weiterversorgung, behandelt.

Um Ihnen dabei eine umfassende und verantwortungsbewusste ärztliche Betreuung gewährleisten können, fühlen wir uns einem ganzheitlichem Ansatz verpflichtet. Dabei wird besonderer Wert auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen gelegt. Besondere Schwerpunkte bilden dabei die Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation, dem gefäßchirurgischen Schwerpunkt sowie mit den Teams der Abteilung für Krankengymnastik und Physiotherapie, dem Sozialdienst und der Seelsorge.

Der Chefarzt der Abteilung, Dr. med. A. Schürmann, ist neben dem Facharzt für Innere Medizin auch Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde und verfügt über eine Weiterbildungsberechtigung für 4 Jahre Innere Medizin bzw. Allgemeinmedizin.

**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Die komplette nicht-invasive kardiologische Diagnostik steht zur Verfügung.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes Alle diagnostischen Maßnahmen einschließlich Rechtsherzkatheter-Untersuchungen können durchgeführt werden.
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Es bestehen Kooperationen mit einer Praxis für Nephrologie und Dialyse
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Alle üblichen endoskopischen Verfahren, außer ERCP, stehen zur Verfügung.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge Die Diagnostik erfolgt in einem speziell eingerichteten Lungenfunktions-Labor, alle üblichen Testungen einschließlich unspezifischer Provokationen der Atemwege können durchgeführt werden. Besondere Schwerpunkte bilden die Behandlung der chronischen Bronchitis (COPD) und Atemwegserkrankungen im Alter.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung für Innere Medizin dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung Inkontinenz-Sprechstunde in Kooperation mit der Gynäkologischen Abteilung (Dr. Rhein/Dr. Bienert).
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen und Jahrestreffen mit der Selbsthilfegruppe Langzeit-Sauerstoff-Therapie.
MP00	Atem-und Hockergymnastik wird 2x wöchentlich unseren Patienten angeboten.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung für Innere Medizin dar. Weitere nicht-medizinische Serviceangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

Nr.	Serviceangebot
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse teilweise
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.619

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 43

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	141
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	103
3	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	86
4	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	67
5	A09	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs	64
6	J18	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger	59
7	K29	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung	55
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	45
9	R55	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken	43
10	E11	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)	40
11	I20	Anfallsartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)	30
12	I95	Niedriger Blutdruck (=Hypotonie)	28
13	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	27
14	K59	Sonstige Darmfunktionsstörungen	26
15	E86	Flüssigkeitsmangel	25

**B-1.7 Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	357
2	1-710	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine	243
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	198
4	1-650	Dickdarmspiegelung	151
5	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	123
6	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	66
7	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	57
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	53
9	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	50
10	1-430	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme	47
11	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	28
12	1-651	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms	23
13	5-431	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	20
14	8-152	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb	19
15	5-452	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	15

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****Zentrale Notaufnahme**

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

**Angeborene Leistung**

Unsere zentrale Notaufnahme steht an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr zu Behandlung von Notfällen zur Verfügung.

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine ambulanten Operationen

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

nicht vorhanden

## B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA05	Bodyplethysmographie	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
	In Kooperation mit einer radiologischen Praxis.	
AA12	Endoskop	---
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
	In Kooperation mit einer nephrologischen Praxis	
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input checked="" type="checkbox"/>
	In Kooperation mit einer radiologischen Praxis.	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---
AA00	Gastroskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Koloskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Bronchoskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Transösophageale Echokardiographie	<input checked="" type="checkbox"/>

\* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7
Der Chefarzt der Abteilung, Dr. med. A. Schürmann, verfügt über eine Weiterbildungsberechtigung für 4 Jahre Innere Medizin bzw. Allgemeinmedizin.	
Davon Fachärzte	3
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

#### Facharztqualifikationen

Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie

Innere Medizin und SP Kardiologie

Innere Medizin und SP Pneumologie

### Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

#### Zusatzweiterbildungen

Infektiologie  
 Intensivmedizin  
 Notfallmedizin  
 Röntgendiagnostik

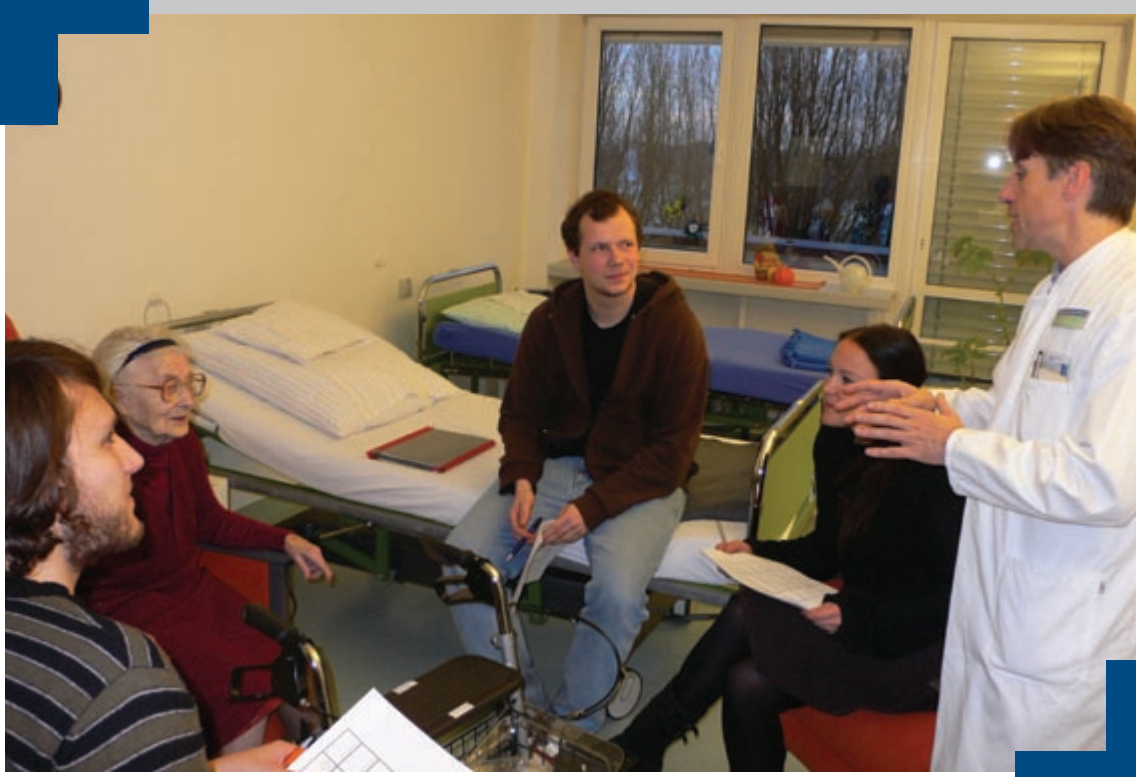
### B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	24,5
5 Mitarbeiter nehmen an der 2jährigen hausinternen Fortbildung -Pflege des alten Menschen- teil	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21
2 Stationsleitungen, 2 Praxisanleiter, 1 Diabetesberaterin	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0
es gibt keine Fachweiterbildung im Bereich der Inneren Medizin	

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP05	Ergotherapeuten
SP14	Logopäden
SP21	Physiotherapeuten
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter





## Akutgeriatrie und Frührehabilitation



**B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Geriatrie  
 Schlüssel: Geriatrie (0200)  
 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) (0260)  
 Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Peter Kalvari, Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie  
 Straße: Wichernstr. 8  
 PLZ / Ort: 48147 Münster  
 Telefon: 0251 / 2706 - 751  
 Telefax: 0251 / 2706 - 752  
 E-Mail: kalvari@evk-muenster.de  
 Internet: www.evk-muenster.de

Die **Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation** ist eine Abteilung für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Geriatrie. Sie verfügt über 40 Betten und 15 teilstationäre Behandlungsplätze in einer Tagesklinik.

Jährlich werden insgesamt mehr als 1000 Patienten mit internistisch-geriatrischen Akuterkrankungen und alterstypischer Multimorbidität behandelt. Mehr als 70 % der Patienten kommen direkt vom Hausarzt oder als Notfall in die Abteilung.

Alle gängigen medizinisch-technischen Untersuchungsverfahren (Sonographie, Endoskopie, Echokardiographie, Langzeit-EKG) werden von der Abteilung selbst durchgeführt.

Das geriatrische Assessment und die frührehabilitative Therapie als wesentlicher Teil der geriatrischen Behandlung, erfolgt im multiprofessionellen Team, zu dem neben den Ärzten und Pflegekräften, Physio-, Ergo- und Musiktherapeuten sowie Logopäden gehören.

Mit den anderen Abteilungen des Hauses sind spezielle interdisziplinäre Behandlungskonzepte erarbeitet worden. Aktuell bestehen Pfade für die Behandlung von Schlaganfällen, für Frakturen- und Gelenkerkrankungen sowie Atemwegserkrankungen im Alter.

Der Altersdurchschnitt der behandelten Patienten liegt bei 81 Jahren, die Verweildauer bei durchschnittlich 17.6 Tage. Wegen der großen Bedeutung gerontopsychiatrischer Begleiterkrankungen (Depressionen 50%, Verwirrheitszustände 35%, demenzielle Syndrome 30%) bei den geriatrischen Patienten hat eine enge Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL-Klinik Münster entwickelt. Regelmäßige gegenseitige Konsilvisiten, Hospitationen und eine gemeinsame Fortbildungsreihe für Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte sind die Eckpunkte dieser Zusammenarbeit.

Der Chefarzt Dr. med. Peter Kalvari hat die Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Innere Medizin und die volle Weiterbildung (18 Monate) für Geriatrie.

**B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter Interdisziplinäre Behandlung auf der unfall-geriatrischen Station des Evangelischen Krankenhauses (Hr. Dr. Nöschel, Hr. Dr. Maschke)
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren in Zusammenarbeit mit der Abteilung für plastische Chirurgie
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie
VG07	Inkontinenzchirurgie in Kooperation mit der Gynäkologischen Abteilung
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane Kooperation mit der Gynäkologischen Abteilung
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes Kooperation mit der Gynäkologischen Abteilung

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie**

VG15	Spezialsprechstunde Kooperation mit der Gynäkologischen Abteilung
------	--

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO**

VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH07	Ohr: Schwindeldiagnostik und -therapie In Kooperation mit HNO-Praxis
VH15	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Mund/Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH00	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen  Schluckstörungen, die möglicherweise zu einer Aspiration von Speichel, Flüssigkeit oder festen Speisen führen können. Eine Behandlung enthält: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine ausführliche Diagnostik, die über mehrere Therapiesitzungen stattfinden kann. LogopädInnen benutzen eine Auswahl standardisierter und nicht-standardisierter Diagnostikmaterialien.</li> <li>• Zielgerichtete Therapieplanung und Durchführung</li> <li>• Regelmäßige Evaluation und Anpassung der therapeutischen Interventionen</li> <li>• Absprache mit Mitgliedern des multidisziplinären Teams und gegebenenfalls mit Angehörigen des Patienten, die nach Wunsch des Patienten aktiv mit in die Therapie einbezogen werden können.</li> </ul> Die Behandlung wird besonders in der akuten Phase intensiv durchgeführt d.h. in der Regel täglich. In Einzelfällen sind mehr/weniger Therapien indiziert – der/die TherapeutIn entscheidet auf Basis seiner/ihrer professionellen Einschätzung des Patienten über die Häufigkeit der Therapien.

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin**

VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin**

VI25 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

VI27 Spezialsprechstunde

Akupunktur

VI00 Geriatrische Tagesklinik

Oberstes Ziel der Behandlung in der geriatrischen Tagesklinik ist die unterschiedlichen Krankheiten altersangepasst zu behandeln und die Selbstständigkeit in größtmöglichem Umfang wieder herzustellen. Die Tagesklinik ist ideal für alle älteren Patienten, die umfangreiche therapeutische und diagnostische Leistungen benötigen, aber nachts und am Wochenende selbstständig oder mit ambulanter Hilfe zu Hause leben können.

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie**

VN01 Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

VN02 Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen

VN05 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

VN10 Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN11 Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

VN12 Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

VN14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus

VN15 Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems

VN17 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen

VN19 Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie**

VO01 Diagnostik und Therapie von Arthropathien

VO03 Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

VO04 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

VO05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

VO06 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

VO07 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

VO08 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

VO09 Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

VO10 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

VO13 Spezialsprechstunde

Mobilitätssprechstunde  
mittwochs 14.00-15.00 Uhr  
Anmeldung: 0251 2706-216

Stürze und Immobilität gefährden in hohem Maße die selbstständige Lebensführung älterer Menschen. Häufig ist es nur durch eine operative Behandlung oder durch einen Gelenkersatz möglich, die Voraussetzungen für Schmerzfreiheit, Mobilität und raschen Wiedergewinn der Selbstständigkeit im Alltag zu erreichen. Eine operative Behandlung älterer Menschen mit vielen gleichzeitig bestehenden Erkrankungen bedarf einen hohen Aufwandes an medizinischem Wissen und interdisziplinärer Absprachen. Je älter der Mensch ist, desto geringer sind die Fähigkeiten des Körpers, Belastungen im Rahmen einer Operation auszugleichen. Um diese Komplikationsrate zu reduzieren wurde im EVK Münster für die Behandlung von Frakturen und Gelenkerkrankungen ein spezieller Behandlungspfad eingeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen In Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL- Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin)
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen In Kooperation mit der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL- Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie Video bei Schluckstörungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems Inkontinenz

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP06	Basale Stimulation Basal stimulierende Pflege ist hoch individualisiert und bietet dem Patienten gezielt aktivierende, fördernde Wahrnehmungsmöglichkeiten an. Die basal stimulierenden Angebote können eine den Körper nachformende Ganzkörperwäsche, eindeutige Berührungen, die vibratorische Erfahrung von Körpertiefe, ein Bewußtmachen der Lage im Raum oder ein bekannter Geruch sein. Dem Patienten werden gezielt Informationen über seinen Körper angeboten, damit er ein intaktes und vollständiges Körpergefühl aufbauen kann. Dem Patient wird ein Angebot gemacht, Erfahrungen wahrzunehmen und sich dadurch neu zu orientieren und im Rahmen seiner Möglichkeiten sich selbst und die Realität zu finden. Grundvoraussetzung ist eine tragende Beziehung zwischen dem Betroffenen und der Pflegefachkraft
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Bewegungstherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP12	Bobath-Therapie Bobath-Therapie bezeichnet eine krankengymnastische Behandlungsmöglichkeit auf neurophysiologischer Grundlage bei zentralen Bewegungsstörungen, und eignet sich insbesondere als therapeutische Maßnahme bei Morbus Parkinson, nach einem Schlaganfall und bei Querschnittslähmung, um nur einige Krankheitsbilder zu nennen.
MP15	Entlassungsmanagement
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung Inkontinenz-Management
MP27	Musiktherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse Atemschulung bei COPD-Patienten
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot Grundlagen der Frührehabilitation ist eine Verbesserung der Selbstständigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Dazu zählen insbesondere eine Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit, eine Steigerung der Mobilität und die Fähigkeit, die Körperpflege sowie das Anziehen von Kleidung weitgehend wieder selbstständig zu leisten. Die Pflegekräfte der akutgeriatrischen Abteilung besitzt das Fachwissen und die Struktur, neben der Versorgung einer akuten Erkrankung die Basisrehabilitation zu leisten.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP46	Traditionelle chinesische Medizin Akupunktur
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen Alzheimer Gesellschaft
MP00	Geriatrisches Assessment, Barthel-Index/ Time up and go/ Mini Mental Standardisierte Vorgehensweise zur Beurteilung funktioneller Fähigkeiten. Die ärztliche klinische Untersuchung und die pflegerische Beobachtung erfassen nur immer einen Teil der Funktionsdefizite der Patienten. Ein standardisiertes Assessment ergänzt (bei alten Patienten) diese Methoden sinnvoll und hilft bei der Behandlung Prioritäten zu setzen. Darüber hinaus kann mit bestimmten Assessmentinstrumenten auch der Erfolg von Therapien gemessen werden.

#### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation dar. Weitere nicht-medizinische Serviceangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume Speiseraum
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)

**B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 801

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 55

Die angegebene Bettenzahl besteht aus 40 stationären Betten und den 15 teilstationären Betten der Geriatrischen Tagesklinik.

**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Oberschenkelbruch	93
2	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	82
3	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	38
4	I63	Hirninfarkt	37
5	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	34
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	31
7 – 1	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	28
7 – 2	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	28
9	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	21
10 – 1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	18
10 – 2	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegwiderstand	18
10 – 3	F01	Vaskuläre Demenz	18
13	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	16
14 – 1	F32	Depressive Episode	14
14 – 2	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißkrankheiten (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	14

**B-2.7 Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Reha-Team	725
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	97
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	64
4	1-710	Messung des Atemwegwiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine	37
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	33

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	8-915	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nerven	28
7	1-650	Dickdarmspiegelung	15
8	5-431	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	10
9	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	9
10	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung	≤ 5

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Zentrale Notaufnahme

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

### Angebotene Leistung

Unsere zentrale Notaufnahme steht an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr zu Behandlung von Notfällen zur Verfügung.

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	—
AA05	Bodyplethysmographie	—
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	—
AA08	Computertomograph (CT) In Kooperation mit radiologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA12	Endoskop	—
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) In Kooperation mit nephrologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA20	Laser Sofort-Laser zur Schmerztherapie	—



Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) In Kooperation mit radiologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---
AA00	Gastroskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Coloskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Bronchoskop	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Elektrostimulationsgerät bei Inkontinenz	<input checked="" type="checkbox"/>

\* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,75
Der Chefarzt Dr. med. Peter Kalvari hat die Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Innere Medizin und die volle Weiterbildung (18 Monate) für Geriatrie.	
Davon Fachärzte	3
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

#### Facharztqualifikationen

Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)  
3x Facharzt Innere Medizin  
1x Facharzt Innere Medizin und Allgemeinmedizin

### Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

#### Zusatzweiterbildungen

Akupunktur  
Geriatrie  
3x Zusatzweiterbildung Geriatrie  
Physikalische Therapie und Balneologie  
Zusatzweiterbildung 2x

### B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	25
17 Mitarbeiter nehmen an der 2jährigen hausinternen Fortbildung Pflege des alten Menschen teil. 4 Mitarbeiter haben an einer 6 wöchigen Rotation mit Mitarbeitern der gerontopsychiatrischen Abteilung der LWL-Klinik Münster (Zentrum für Altersmedizin) teilgenommen	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22
1 Abteilungsleitung Geriatrie , 2 Stationsleitungen, 3 Praxisanleiterinnen	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0
es wird keine Fachweiterbildung im Bereich Geriatrie angeboten	

### B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP01	Altenpfleger
SP04	Diätassistenten
SP05	Ergotherapeuten
SP14	Logopäden
SP16	Musiktherapeuten
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter





## Allgemeine Chirurgie

**B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Allgemeine Chirurgie  
 Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)  
 Art: Hauptabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Bernd Kasprzak, Dr. med. Peter Mikowsky  
 Straße: Wichernstr. 8  
 PLZ / Ort: 48147 Münster  
 Telefon: 0251 / 2706 - 0  
 Telefax: 0251 / 2706 - 209  
 E-Mail: info@evk-muenster.de  
 Internet: www.evk-muenster.de

Die chirurgische Klinik unterteilt sich in die Abteilungen der Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie und der Hand- und- Plastische Chirurgie, zu der auch die ästhetische Chirurgie gehört. Beide Abteilungen werden durch jeweils einen Chefarzt geleitet.

**Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie** Chefarzt Dr. med. Bernd Kasprzak

Die Chirurgische Klinik vereinigt die Spezialdisziplinen Gefäß-, Unfall- und Visceralchirurgie unter einem gemeinsamen Dach. So ist gewährleistet, daß Spezialisten für die genannten Teildisziplinen zur Verfügung stehen und dennoch der ganzheitliche Anspruch der Patientenbetreuung verwirklicht werden kann.

Die **Visceralchirurgie** umfasst die operative Behandlung von Krankheiten der inneren Organe und der Körperoberfläche. Wo immer möglich und sinnvoll werden dabei schonende endoskopische Verfahren eingesetzt (die so genannte "Knopflochchirurgie"). Hierzu gehören beispielsweise

Leistenbrüche

Gallen- und Schilddrüsenoperationen

Magen- Darmoperationen

**Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie**

Knochenbrüche, Bänderrisse und Verletzungen aller Art sind die Domäne der Unfallchirurgie. Verschleißerscheinungen der Knie- und Hüftgelenke sind ebenfalls ein Schwerpunkt der Abteilung. Moderne Implantate und OP-Techniken sowie schonende Zugänge helfen dabei, die Beweglichkeit und Belastbarkeit des Patienten rasch wiederzuerlangen.

Häufige durchgeführte Operationen sind:

Gelenkersatzoperationen von Kniegelenk, Hüftgelenk und Schultergelenk

Frakturbehandlungen bei gelenknahen Frakturen am Oberschenkel (Schenkelhalsfraktur), Oberarm (subkapitale Humerusfraktur), Handgelenk (distale Radiusfraktur)

Frakturbehandlungen bei Schafffrakturen der Extremitäten (Nagel- und Plattenosteosynthesen)

arthroskopische Operationen an großen und kleinen Gelenken (Knie-, Sprung-, Schulter-, Ellenbogengelenke)

Stabilisierung von Kompressionsbrüchen an der Wirbelsäule, die durch einen Unfall und/oder Osteoporose bedingt sind

Die **Gefäßchirurgie** behandelt Erkrankungen der Schlagadern und der Venen.

Dank der modernen technischen Ausstattung wird eine minimal-invasive Diagnostik und Therapie angeboten. Durch Einsatz von Ultraschall- und Kernspintomografischen Untersuchungen kann in den

meisten Fällen auf eingreifende diagnostische Maßnahmen verzichtet werden. Im OP helfen endoskopische und Kathetertechniken (Knopflochchirurgie), welche allein oder in Kombination mit konventionellen Eingriffen durchgeführt werden, die Belastung des Patienten auf ein Minimum zu reduzieren. Häufig durchgeführte Operationen sind:

Einengungen oder Verschlüsse, die beispielsweise als "Raucherbein", "Schaufensterkrankheit" oder "diabetischer Fuß" bekannt sind. Dabei nutzen operative Verfahren wie Bypass-Operationen oder Ausschälplastiken, aber auch Kathetertechniken mit Ballonerweiterung und Stents genutzt.

krankhafte Erweiterungen der Schlagadern (Aneurysmen)

mikrochirurgische Eingriffe der Fußarterien

Krampfaderleiden beispielsweise werden in der so genannten Miniphlebektomietechnik operiert. Mit ihr lassen sich kosmetisch ansprechende Ergebnisse und nahezu unsichtbare Narben erzielen.

### **Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter**

Das Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter widmet sich insbesondere dem älteren Menschen. Stürze und Immobilität gefährden im hohen Maße die selbstständige Lebensführung älterer Menschen. Viele Stürze führen zu einer Verletzung oder einer Fraktur. Ursachen hierfür sind Herz-Kreislaufkrankungen, Seh- und Hörminderungen, neurologische Erkrankungen, Gleichgewichtsstörungen und Minderung der Muskelkraft.

Die operative Behandlung älterer Menschen mit vielen gleichzeitig bestehenden Erkrankungen bedarf eines hohen Aufwandes an medizinischem Wissen und interdisziplinärer Absprache. Seit dem 01. April 2005 ist eine interdisziplinäre unfallchirurgisch-geriatrische Station eingerichtet um die Behandlungsstrategie älterer Menschen zu verbessern.

Ziele der interdisziplinären Behandlung sind:

eine Behandlung unter besonderer Berücksichtigung aller Begleiterkrankungen und der altersbedingter Besonderheiten

die Minderung der perioperativen Komplikationsrate

sofortige aktive und passive Mobilisation durch ein individuell angepasstes postoperatives Schmerzmanagement

Frührehabilitation durch ein spezialisiertes multiprofessionelles Team

Selbstständigkeit im Alltag (Vermeidung oder Verminderung von Pflegeabhängigkeit)

Klärung bzw. Anpassung der sozialen Situation

Dabei bedeutet interdisziplinäre Behandlung:

vom Zeitpunkt der Aufnahme an durchgehend eine gemeinsame Behandlung durch Chirurgen, Anästhesisten und Geriater

schonende, wenn möglich minimal-invasive Operationstechniken

altersangepasste Kombinationsnarkosen (Leitungsanästhesie zur Schmerzausschaltung und flache Allgemeinnarkose)

frührehabilitative Behandlung durch ein multiprofessionelles Team auf einer interdisziplinären Station

teilstationäre Fortsetzung der Behandlung in der geriatrischen Tagesklinik

### **Hand-, Plastische und Ästhetische Chirurgie**

Chefarzt Dr. med. Peter Mikowsky

Die Handchirurgie umfasst das breite Spektrum der Wiederherstellungs- und Korrekturchirurgie, sowohl nach Verletzungen als auch bei angeborenen Fehlbildungen. Zusätzlich widmen wir uns der Plastischen und rekonstruktiven Chirurgie, sowie der ästhetischen Chirurgie

Die **Hand- und Fußchirurgie** umfasst:

Traumatologie der Hand (inklusive mikrochirurgischer Wiederherstellungschirurgie / Replantationen)

Handchirurgische Versorgung Arbeitsunfallverletzter inklusive § 6 nach Verletzungsartenkatalog

Sekundäre rekonstruktive Eingriffe (Bandplastiken, Endoprothesen, Arthrolysen, Denervierung, Nageldeformitäten, Korrektur-osteotomien des Radius und der Ulna)

Tumoren

Arthroskopische Chirurgie des Handgelenkes und der Fingergelenke

Rheumatoide Arthritis der Hand und des Handgelenkes (Sehnenumlagerungen, Arthroplastiken und prothetischer Gelenkersatz, etc.)

Komplette periphere Neurochirurgie inklusive aller Nervenkompressionssyndrome der oberen und unteren Extremitäten

Die fußchirurgischen Eingriffe konzentrieren sich auf folgende Bereiche

Vorfußchirurgie (Hallux Valgus, Hallux Rigidus, Vorfußdysmetrien)

Sehnenchirurgie

Periphere Neurochirurgie mit Kompressionssyndromen, wie z.B. Tarsaltunnelsyndromen

Missbildungen/Neubildungen der Haut und Weichteile

Plastische Deckung von Druckgeschwüren (Dekubitus)

Rekonstruktive Chirurgie an Kopf und Hals

Gewebetransfer in freier, gestielter Form mit mikrochirurgischer Technik

**Mammachirurgie** (Reduktionsplastiken, Aufbauplastiken mit Eigengewebe sowie Expanderaufbau und Prothesenimplantation)

Operation der weiblichen Brustbildung bei Männern

Angeborene Defekte an Rumpf und Extremitäten

Gesichtsverletzungen mit Beteiligung von Augenlidern, Nase, Ohren und Mund

Fettabsaugung

Die Ästhetische Chirurgie widmet sich:

Brustoperationen: Bruststraffung/Lifting, Brustvergrößerungen und -verkleinerungen mit narbensparenden Techniken

Lidstraffung der Ober- und Unterlider

Gesichtsstraffung/Facelifting

Ohrkorrekturen

Fettabsaugung aller Körperregionen, z.B. Bauch, Reithosen, Ober- und Unterschenkel in ultraschallassistierter und konventioneller Technik; Wahlweise Lokalanästhesie oder Vollnarkose

Bauchdeckenstraffung

Oberarm- und Oberschenkelstraffung

Hautglättung und Faltenbehandlung:

Unterspritzen von Eigenfett, Collagen oder anderen injizierbaren Implantaten

Oberflächliches Abschleifen der Haut (Dermabrasio)

Chemisches Peeling

Faltenbehandlung

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA15	Plastische Chirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe
VC16	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfaden) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris / offenes Bein)
VC20	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie Nierenarterien
VC21	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC22	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC24	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/ Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC52	Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
VC55	Allgemein: Minimal-invasive laparoskopische Operationen
VC00	Plastische Chirurgie , ästhetisch rekonstruktive Verfahren
VC00	z.B. Gynäkomastie
VC00	Armplexuschirurgie
VC00	Nervenkompressionssyndrom, Verletzungen etc.
VC00	Nervenläsion
VC00	Handchirurgie
VC00	Unterarm- / Handchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VD10	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD11	Spezialsprechstunde Plastische Chirurgie , ästhetisch rekonstruktive Verfahren

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie
VG01	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse z.B. Gynäkomastie
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes Plastische Chirurgie , ästhetisch rekonstruktive Verfahren

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH06	Ohr: Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH13	Nase: Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH21	Rekonstruktive Chirurgie: Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie: Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie**

VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus Armplexuschirurgie
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems Nervenkompressionssyndrom, Verletzungen etc.
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie**

VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien Handchirurgie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln Unterarm-Handchirurgie
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Handchirurgie
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie**

VK19	Kindertraumatologie
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

**Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie

**B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung für Allgemein Chirurgie dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

**Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot**

MP15	Entlassungsmanagement
MP51	Wundmanagement

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung für Allgemein Chirurgie dar. Weitere nicht-medizinische Serviceangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

Nr.	Serviceangebot
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.742

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 56

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	102
2	I83	Krampfadern an den Beinen	92
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	69
4	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	67
5 – 1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	55
5 – 2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	55
7	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	43
8	K40	Leistenbruch	42
9	M54	Rückenschmerzen	39
10	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	36
11	M72	Bindegewebswucherungen	33
12	F10	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	31
13	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	30
14	C44	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)	26
15	K80	Gallensteinleiden	25

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	263

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	207
3	5-385	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern	179
4	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	151
5	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	108
6	5-895	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	93
7	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	83
8	1-697	Gelenkspiegelung	82
9	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	81
10	5-916	Vorübergehende Weichteildeckung	80
11	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	71
12	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	70
13	5-380	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen	63
14	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	60
15	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	59

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ambulanz für Plastische Chirurgie Dr. Mikowsky

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

#### Ambulanz für Handchirurgie Dr. Mikowsky

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

#### Gefäßambulanz Dr. Kasprzak

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

#### Mobilitätssprechstunde (OA Dr. Nöschel)

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

#### D-Arzt-Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

#### Angebote Leistung

Diagnostik, Therapie und Weiterbehandlung von Berufs- und Wegeunfällen

**zentrale Notaufnahme**

Art der Ambulanz: Notfallambulanz

**Angebotene Leistung**

Unsere zentrale Notaufnahme steht an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr zu Behandlung von Notfällen zur Verfügung.

**B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

**B-3.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA01	Angiographiegerät	---
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---
AA08	Computertomograph (CT) In Kooperation mit radiologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) In Kooperation mit nephrologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) In Kooperation mit radiologischer Praxis	<input checked="" type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---

\* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

**B-3.12 Personelle Ausstattung****B-3.12.1 Ärzte**

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10
Davon Fachärzte	6
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

#### Facharztqualifikationen

Allgemeine Chirurgie  
 4 Fachärzte Allgemein Chirurgie  
 Gefäßchirurgie  
 1 Facharzt Gefäßchirurgie  
 Orthopädie und Unfallchirurgie  
 3 Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie  
 Plastische und Ästhetische Chirurgie  
 1 Facharzt Plastische und Ästhetische Chirurgie  
 Viszeralchirurgie  
 1 Facharzt für Viszeralchirurgie

### Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

#### Zusatzweiterbildungen

Handchirurgie  
 Phlebologie  
 Plastische Operationen  
 Sportmedizin

### B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	24
3 Mitarbeiter nehmen an der 2jährigen hausinternen Fortbildung Pflege des alten Menschen teil	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21
2 Stationsleitungen, 1 Praxisanleiterin	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3
3 Fachkräfte für den OP Dienst	

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP05	Ergotherapeuten
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter





## Frauenheilkunde und Geburtshilfe



**B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Schlüssel: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)  
 Art: Belegabteilung  
 Chefarzt: Dr. med. Susanne Hofmann, Dr. med. Sami Leyh-Bannurah, Johannes Bienert, Dr. med. Wilhelm Rhein  
 Straße: Wichernstr. 8  
 PLZ / Ort: 48147 Münster  
 Telefon: 0251 / 2706 - 242  
 Telefax: 0251 / 2706 - 208  
 E-Mail: [info@evk-muenster.de](mailto:info@evk-muenster.de)  
 Internet: [www.evk-muenster.de](http://www.evk-muenster.de)

Die **Abteilung Gynäkologie /Geburtshilfe** des EVK wird seit Jahren erfolgreich von Ärzten zweier Gemeinschaftspraxen in Münster geleitet.

Dr. Sami Leyh-Bannurah, seine Partnerin Dr. Susanne Hofmann, Herr Johannes Bienert und Dr. Wilhelm Rhein versorgen gemeinsam die Patientinnen in dem modernen Entbindungs-Zentrum, dem Operationsbereich und der Gynäkologisch/Geburtshilflichen Station.

Die Räumlichkeiten der Abteilung sind voll und ganz auf die Bedürfnisse der Patientinnen ausgerichtet. Zu jedem Zimmer der Station gehören ein Bad mit Dusche, Toilette und Bidet, eine Sitzzecke und ein Balkon. Ein Frühstücksraum ermöglicht es den Patientinnen, ihre Mahlzeiten - ggf. auch gemeinsam mit den Angehörigen - am Buffet einzunehmen.

**Geburtshilfe**

Die Kreissäle sind besonders hell, freundlich und einladend gestaltet. Moderne Kreisbetten, Gebärstuhl, Pezzi - Ball und Seile ermöglichen unterschiedliche Geburtspositionen.

Eine moderne Badewanne steht für Wassergeburten zur Verfügung.

Rooming- in ist im Evangelischen Krankenhaus selbstverständlich. Wöchnerinnen können ihr Kind auf Wunsch Tag und Nacht bei sich im Zimmer haben. Es besteht die Möglichkeit der Unterbringung in einem Familienzimmer.

Im Kreissaal betreut werden Sie von einem harmonisch arbeitenden Hebammen-Team, welches zusätzlich von 5 Beleg-Hebammen unterstützt wird, in enger Zusammenarbeit mit den Leitenden Ärzten und den beiden Assistenz-Ärztinnen der Abteilung betreut.

Jeden zweiten Dienstag im Monat, 19.30 Uhr, findet eine Kreissaal-Informationsveranstaltung im Krankenhaus statt. Zusätzlich können sich Schwangere und ihre Partner jederzeit -nach kurzer telefonischer Anmeldung- im Kreissaal vorstellen. Bei besonderen Fragestellungen stehen unsere Leitenden Ärzte Ihnen nach Terminabsprache zur Ultraschall- und Farbdoppler-Diagnostik zur Verfügung.

Ihren Wünschen und Bedürfnissen versuchen wir durch intensive Betreuung, Flexibilität und familiäre Atmosphäre gerecht zu werden. Einige unserer Hebammen bieten zusätzlich Geburtsvorbereitungs-Kurse an.

**Gynäkologie**

Durch unsere Leitenden Ärzte wird das gesamte Spektrum der gynäkologischen Operationen abgedeckt. Es werden endoskopisch/laparoskopische Eingriffe im Bereich der Eierstöcke und der Gebärmutter durchgeführt. Besonders hervorzuheben sind hierbei die Myomchirurgie, die laparoskopische Hysterektomie und die operative und medikamentöse Endometriose-Therapie im Rahmen der Sterilitätsbehandlung. Vaginale Eingriffe unter Erhalt der Gebärmutter bis hin zur Endometrium-

Ablationen werden genauso routinemäßig durchgeführt, wie vaginale Hysterektomien einschließlich der Descensus-Chirurgie. Im Rahmen der Inkontinenz-Therapie werden die modernen Verfahren der Bandplastiken durchgeführt.

Zum Spektrum der Mamma-Chirurgie gehören diagnostische Maßnahmen, wie sonographisch gesteuerte Stanzbiopsien genauso wie kleinere und große Operationen der weiblichen Brust, bis hin zum kosmetischen Wiederaufbau.

Die Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster arbeitet als Kooperationspartner eng mit dem Brustzentrum Münster zusammen

#### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie
VG01	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse Mammasonographie Mammastanzen
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse Mammasonographie Mammastanzen
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse Mammasonographie Mammastanzen
VG04	Kosmetische / plastische Mammachirurgie Wiederaufbau/ Augmentation
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) Adnex-Eingriffe, Myomenukleare Eingriffe, Lapraskopische Eingriffe
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie das gesamte Spektrum
VG07	Inkontinenzchirurgie Vaginale Kolposuspension TVT, Netz
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) Sonographie, CT, MRT, alle Karzinomoperationen
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie Risikasonographie, NT-Messung, Amniocentese, Farbdoppler-Sonographie
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes Vorzeitige Wehen, Nierenstau, Cervixinsuffizienz, Pessareinlage, Infektionsdiagnostik, Infusionstherapie
VG12	Geburtshilfliche Operationen Vaginale operative Entbindung, Vakuum, Zangengeburt, Misgav-Ladach Sectio
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane Labor, Sonographie
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezielsprechstunde Spezielle Beratung bei Endometriose, Myomen, Inkontinenz, Plazentainsuffizienz

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur bei Schwangerschaftsbeschwerden z.B. Hyperemesis
MP02	Akupunktur z.B. Geburtsvorbereitung, vorzeitigen Wehen, unter der Geburt
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare Gespräche jederzeit auf Anfrage, intensive Beratung bei Karzinomerkrankungen. Gesprächsangebot mit unserem Sozialdienst und der Seelsorge.
MP13	Diabetiker-Schulung in Zusammenarbeit mit einer diabetologischen Praxis
MP19	Geburtsvorbereitungskurse
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung individuelle Beratung nach Anmeldung
MP28	Naturheilverfahren Homöopathie im Kreißsaal und im stationären Bereich
MP29	Osteopathie / Chiropraktik Neugeborenenosteopathie
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst Die Diagnose Krebs stellt für die Erkrankten und ihre Angehörigen einen oft dramatischen Wendepunkt in ihrem Leben dar. Die meisten Patienten werden im Krankenhaus erstmals mit der Diagnose einer Krebserkrankung konfrontiert. Praktisch alle befinden sich hier in einer außerordentlich belastenden Krisensituation. Wir sehen unsere Aufgabe während des relativ kurzen Krankenhausaufenthaltes darin, die Patienten bei der ersten Auseinandersetzung mit der Erkrankung aktiv zu unterstützen und ihnen zu helfen. Wir informieren über sozialrechtliche Ansprüche und geben Informationsmaterial an die Hand, die den Umgang mit der Erkrankung unterstützen können
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen Geburtsvorbereitungskurs, Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik, Homöopathie, Akupunktur, Massagen, Aromatherapie, Meditation, Babymassage
MP43	Stillberatung Ziel der Still- und Laktationsberatung ist eine umfassende Beratung, um die Selbstständigkeit und Sicherheit der Mutter während der Stillzeit zu fördern. Sie soll der Mutter Wissen über Vorgänge im Körper, Muttermilchzusammensetzung in den verschiedenen Stadien und Anlegedauer und -häufigkeit vom Milchbildungsbeginn bis zum Stillende. Das geburtsnahe und korrekte Anlegen, das Erkennen der Bedürfnisse des Neugeborenen und die Brustpflege bilden die Stützpfeiler einer guten Stillberatung. Ebenso wird die Mutter in Ernährungsfragen beraten. Wir sichern Ihnen auch nach der Entlassung eine telefonische Beratung zu.
MP46	Traditionelle chinesische Medizin Akupunktur
MP50	Wochenbettgymnastik
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen Krebsberatungsstelle, MUT
MP00	Kinderärztliche Versorgung (U2-Untersuchung)

**Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot**

MP00 Versorgung mit Mammaprothesen, Haarerersatz

**B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Tabelle stellt die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe dar. Weitere nicht-medizinische Serviceangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-10.

**Nr. Serviceangebot**

SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume Buffetraum, Stillzimmer, Familienzimmer wird auf Wunsch gestellt
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-In jederzeit möglich
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer abschließbare Schränke
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten für die jungen Eltern stehen drei Kinderwagen für Spaziergänge ausserhalb des Krankenhauses zur Verfügung

**B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1.249

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 27

**B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene(r) Säugling(e)	383
2	O70	Dammriss unter der Geburt	120
3	O63	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)	66
4	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)	61
5	O80	Spontangeburt eines Einlings	57
6	O60	Vorzeitige Wehen	42
7	O68	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	33
8	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	28
9	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung	26
10	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)	23

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
11	N80	Gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut	19
12 – 1	R10	Bauch- oder Beckenschmerzen	18
12 – 2	C50	Brustkrebs	18
14	O42	Vorzeitiger Blasensprung	17
15	N70	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke	16

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)	386
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	243
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	140
4	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter	86
5	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht	84
6	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	67
7 – 1	5-704	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	51
7 – 2	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	51
9	5-651	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke	50
10	5-549	Andere Bauchoperationen	44
11	5-728	Vakuummentbindung	39
12	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	36
13 – 1	5-653	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	29
13 – 2	5-749	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	29
13 – 3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	29

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	188
2	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	109
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkürettage)	66
4 – 1	5-651	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke	40

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4 – 2	5-671	Konisation der Cervix uteri	40
6	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	25
7 – 1	5-667	Insufflation der Tubae uterinae	22
7 – 2	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	22
9	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	21
10	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	13

#### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

#### B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät
AA00	CTG- Gerät

#### B-4.12 Personelle Ausstattung

##### B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	4

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4

##### B-4.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	20
2 Mitarbeiter nehmen an der 2jährigen hausinternen Fortbildung Pflege des alten Menschen teil	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	20
5 Hebammen, 6 Kinderkrankenschwestern davon 1 Stillberaterin, 6 Krankenschwestern 2 Stationsleitungen, 2 Praxisanleiterinnen	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2
2 Fachweiterbildung OP Dienst	

### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP03	Beleghebammen/-entbindungspfleger
SP04	Diätassistenten
SP07	Hebammen / Entbindungspfleger
SP21	Physiotherapeuten
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter



## Anästhesie und Intensivmedizin



**B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Name: Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

Schlüssel: Intensivmedizin (3600)  
Schmerztherapie (3753)  
Anästhesie (3700)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Ulrich Hartenauer, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Straße: Wichernstr. 8

PLZ / Ort: 48147 Münster

Telefon: 0251 / 2706 - 256

Telefax: 0251 / 2706 - 207

E-Mail: uhartenauer@evk-muenster.de

Internet: www.evk-muenster.de

**Anästhesie und Intensivmedizin**

Ziel der Anästhesie, der Schmerzausschaltung und der Ausschaltung der Berührungsempfindlichkeit ist es, den Patienten für den Zeitraum eines chirurgischen Eingriffs - und auch danach - Entspannung zu garantieren und alle Bedenken zu nehmen. Da Operation und Narkose oftmals mit meist unbegründeter Angst verbunden sind, nimmt sich der behandelnde Arzt des EVK vor dem Eingriff viel Zeit, um mit Ihnen die in Frage kommenden Betäubungsverfahren durchzusprechen und Sie zu beraten. Ein solches Aufklärungsgespräch dient dazu, umfassend zu informieren und eventuelle zusätzliche Maßnahmen zur Sicherheit des Patienten festzulegen. Grundsätzlich stehen jedem Patienten, der sich einer Operation unterzieht, ein Arzt oder eine Ärztin der Anästhesie sowie eine spezifisch geschulte Pflegekraft zur Seite. Optimale Überwachung durch elektronische Geräte und unsere Spezialisten ist jederzeit gewährleistet.

Die Aufgabe von Intensivmedizin und -pflege (Intensivstation) besteht darin, schwerkranke Patienten Tag und Nacht zu betreuen. Mit Hilfe moderner Technik und Apparate werden diese ununterbrochen beobachtet, damit im Notfall rechtzeitig eingegriffen werden kann. Eine Überwachungsanlage prüft Herzfrequenz, Blutdruck und Körpertemperatur und eine so genannte Infusionsleitung versorgt den Patienten automatisch und sicher mit notwendigen Medikamenten und Nahrung. Manche der Patienten werden zeitweilig über einen Schlauch in Mund oder Nase künstlich beatmet, wodurch ihre Stimmbänder blockiert werden und sie vorübergehend nicht sprechen können. Trotzdem sind Zuwendung und die Nähe von vertrauten Menschen überaus wichtig für die Patienten, auch wenn sie in ihrer Kommunikation eingeschränkt sind.

**B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VS00	Narkosen
VS00	Regionalanästhesien Rückenmarksnarkosen nah und fern
VS00	Schmerztherapie eingeschränkt, nicht ambulant nur perioperativ
VS00	Intensivmedizin
VS00	Spezialsprechstunde Anästhesiesprechstunde: Prämedikationssprechstunde spezielle Aufklärungssprechstunde für schwangere Patientinnen bezüglich Regionalanästhesieverfahren

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VS00	Aufwachraum Postoperative Überwachung

### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Tabelle stellt die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin dar. Weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote, die im gesamten Evangelischen Krankenhaus Johannisstift verfügbar sind, finden Sie in der Tabelle A-9.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Informationsabend für Schwangere monatliche Veranstaltung in Zusammenarbeit der Gynäkologischen Abteilung
MP00	Schmerztherapie/-management mit den anderen Abteilungen

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Anästhesie ist eine nicht-bettenführende Abteilung. Patienten, die von der Anästhesie mit betreut werden, erscheinen als Behandlungsfälle in den operativen Fachabteilungen.

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Anästhesie ist eine nicht-bettenführende Abteilung. Hauptdiagnosen der Patienten, die von der Anästhesie mit betreut werden, erscheinen in den operativen Fachabteilungen.

### B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	247
2	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	157
3	8-915	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nerven	74
4	8-910	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal	70
5	8-831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen	48

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	8-701	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	15
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	9
8	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	7
9	1-273	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)	≤ 5

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Anästhesiesprechstunde

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

#### Angebotene Leistung

Anästhesiesprechstunde: Prämedikationssprechstunde. Spezielle Aufklärungssprechstunde für schwangere Patientinnen bezüglich Regionalanästhesieverfahren

## B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Anästhesieabteilung führt Narkosen für ambulanten Operationen des Krankenhauses durch

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie / -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Narkosearbeitsplätze	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Beatmungsgeräte	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	CO2 Messgeräte	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Bis Monitor	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Monitoring Picco-Katheter	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Wärmedecken	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Thekla-Stuhl	<input checked="" type="checkbox"/>
	Mobilisations-Reha-Rollstuhl	

\* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

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

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,42
Davon Fachärzte	3,42
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

**Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen****Facharztqualifikationen**

Anästhesiologie

4 Fachärzte für Anästhesiologie

**Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen****Zusatzweiterbildungen**

Intensivmedizin

Der Chefarzt hat die Zusatzweiterbildung für Intensivmedizin

**B-5.12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	16
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	16
2 Stationsleitungen	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6
6 Weiterbildungen in Intensivpflege und Anästhesie, 1 Mitarbeiter in der Fachweiterbildung	

**B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP14	Logopäden
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter



## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate
Ambulant erworbene Pneumonie	95	100,00%
Cholezystektomie	28	100,00%
Geburtshilfe	383	100,00%
Gynäkologische Operationen	168	100,00%
Herzschríttmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,00%
Herzschríttmacher-Implantation	< 20	87,50%
Herzschríttmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100,00%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	35	100,00%
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	75,00%
Hüftgelenknahe Femurfraktur	48	100,00%
Karotis-Rekonstruktion	< 20	100,00%
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	51	98,04%
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00%
Mammachirurgie	< 20	100,00%
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie (1)		
Gesamt	851	99,80%

(1) Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

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

Die Ergebnisse des Krankenhauses zu den jeweiligen Leistungsbereichen (=Module) der Externen Qualitätssicherung werden durch die Fachgruppen der Landesgeschäftsstelle bewertet.

Die zuständige Landesgeschäftsstelle ist für unser Haus die Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Münster.

Bei statistischen Auffälligkeiten - z.B. abweichende Ergebnisse zu einem bestimmten Leistungsbereich vom Landesdurchschnitt - erfolgt der so genannte strukturierte Dialog. Hier hat die jeweilige Fachabteilung die Möglichkeit diese Auffälligkeiten zu erläutern.

Bei unauffälligen Ergebnissen - d.h. Ergebnissen die vergleichbar - oder besser als der Landesdurchschnitt sind - ist kein weiterer Austausch (kein Dialog) nötig.

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

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

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung — Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	59,0 - 100,0	100,0%	7 / 7	=100%
					Vor dem Eingriff erfolgte stets eine ausreichende Diagnostik.
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase — Erhebung eines histologischen Befundes	8	88,0 - 100,0	100,0%	29 / 29	=100%
					Jede operativ entfernte Gallenblase wurde feingeweblich untersucht.
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionsrate	8	0,0 - 24,8	0,0%	0 / 13	≤1,5%
					Es mussten keine ungeplanten Folgeoperationen wegen Komplikationen durchgeführt werden.
Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes — E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	69,1 - 100,0	100,0%	10 / 10	≥95%
					Die Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Eingriff und der Entbindung des Kindes war nie länger als 20 Minuten.
Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten — Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	-	0,0%	0 / 0	≥90%
					Das Krankenhaus hatte keine Fälle in dieser Grundgesamtheit
Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen — Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	-	0,0%	0 / 0	≥95%
					Das Krankenhaus hatte keine Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen — Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie	8	83,0 - 96,1	91,0%	81 / 89	≥90%
					Die Qualitätsforderung wurde erfüllt.
Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen — Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	93,0 - 100,0	98,7%	78 / 79	≥95%
					Die Qualitätsforderung wurde erfüllt.
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung — Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	54,0 - 100,0	100,0%	6 / 6	≥90%
					Die Entscheidung zur Versorgung mit einem Schrittmacher bei langsamen Rhythmusstörungen wurde stets gemäß den Leitlinien getroffen.
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	54,0 - 100,0	100,0%	6 / 6	≥90%
					Die Art des eingesetzten Schrittmachers wurde bei langsamen Rhythmusstörungen stets gemäß den Leitlinien gewählt.

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	54,0 - 100,0	100,0%	6 / 6	≥80%
			Die Entscheidung zur Versorgung mit einem Schrittmacher und die Art des eingesetzten Schrittmachers bei langsamen Rhythmusstörungen entsprachen stets den Leitlinien.		
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 41,0	0,0%	0 / 7	≤2%
			Bei der Einpflanzung von Herzschrittmachern kam es nicht zu Operations-nahen Komplikationen.		
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,0 - 70,8	0,0%	0 / 3	≤3%
			Bei der Einpflanzung von Herzschrittmachern kam es nicht zu Lagefehlern der Vorhofsonde.		
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,0 - 60,3	0,0%	0 / 4	≤3%
			Bei der Einpflanzung von Herzschrittmachern kam es nicht zu Lagefehlern der Kammersonde.		
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation — Endoprothesenluxation	8	0,0 - 16,2	0,0%	0 / 21	
			Nach dem Einsetzen einer Hüftprothese kam es nicht zu Ausrenkungen der Prothese.		
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 12,0	0,0%	0 / 27	
			Nach dem Einsetzen einer Hüftprothese kam es nicht zu Wundinfektionen.		
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 12,8	0,0%	0 / 27	
			Nach dem Einsetzen einer Hüftprothese kam es nicht zu Komplikationen, die eine erneute Operation erforderlich gemacht hätten.		
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen — Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	47,8 - 100,0	100,0%	entf.	≥80%
			Die Entscheidung zur Operation bei nicht symptomatischer Verengung der Halsschlagader erfolgte stets korrekt.		
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen — Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	-	0,0%	0 / 0	≥90%
			Das Ev. Krankenhaus Münster hatte keine Fälle in dieser Grundgesamtheit.		
Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader — Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	0,0 - 60,0	0,0%	0 / 4	≤8,5%(95%-Perzentile)
			Kein Patient verstarb oder erlitt einen Schlaganfall im zeitlichen Zusammenhang mit der Operation.		
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 7,1	0,0%	0 / 50	≤2%
			Nach dem Einsetzen einer Knieprothese kam es nicht zu Wundinfektionen.		
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 100	2,0%	entf.	≤6%
			Nach dem Einsetzen einer Knieprothese kam es nicht zu Komplikationen, die eine erneute Operation erforderlich gemacht hätten.		
Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation — Postoperatives Präparatröntgen	8	0,0 - 97,5	0,0%	0 / 1	≥95%



Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen — Hormonrezeptoranalyse	8	63,0 - 100,0	100,0%	8 / 8	≥95%
	Bei allen entfernten Brusttumoren wurde eine Hormonrezeptoranalyse durchgeführt.				
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	0,8 - 90,6	33,3%	entf.	≥95%
	Das Krankenhaus hat Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet. Deren Wirksamkeit wird im nächsten Jahr überprüft.				
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe — Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	35,8 - 99,6	83,3%	entf.	≥95%
	Die Qualitätsforderung wurde erfüllt.				

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

2 = Ergebnis wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

Hinweis zur Spalte „Zähler / Nenner“: diese Angabe entfällt, falls Zähler oder Nenner kleiner oder gleich fünf ist.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster nahm im Jahr 2006 über die gesetzliche Verpflichtung hinaus nicht an weiteren Verfahren der externen Qualitätssicherung teil.

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)
Knie-TEP	50	51

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.



## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die hochwertige Qualität ärztlichen und pflegerischen Handelns ist zentrales Anliegen des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster. Unsere Hauptaufgabe ist eine qualitativ hochwertige Krankenversorgung zu leisten, wobei wir uns nach der aktuellen Situation der Patienten orientieren.

Das Qualitätsmanagement ist Bestandteil des Führungskonzeptes und wird von allen Führungskräften unseres Hauses gelebt und vertreten.

Grundlage unseres Qualitätsmanagementsystems ist die internationale Norm DIN EN ISO 9001:2000. Die Norm verpflichtet uns zu einer deutlichen Aussage zur Qualität. Sie gibt uns vor, die Prozesse der Patientenversorgung unter Festlegung der Verantwortlichkeiten klar zu strukturieren und zu gestalten. Die regelmäßige Überprüfung unserer Prozesse an Hand festgelegter Messgrößen stellt sicher, dass das Qualitätsmanagementsystem ständig weiterentwickelt wird. Darüber hinaus helfen uns Selbst- und Fremdbewertungen, Stärken und Schwächen unseres Hauses zu erkennen und uns kontinuierlich zu verbessern.

Mit der DIN EN ISO 9001:2000 haben wir uns verpflichtet, die Erwartungen und die Zufriedenheit unserer Kunden und darunter verstehen wir Patienten und Angehörige genauso wie Zuweiser und Kostenträger zu erfassen und sie für die kontinuierliche Weiterentwicklung unserer Qualität zu nutzen. Dies tun wir in Form von Befragungen sowie durch ein aktives Beschwerdemanagement für Patienten und Angehörige.

Das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster ist mit dem Evangelischen Lukas-Krankenhaus Gronau und dem Evangelischen Krankenhaus Hamm Teil der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH. Die Qualität der angebotenen Dienstleistungen sicher zu stellen ist zentrales Unternehmensziel der EKF. Die drei in der EKF vertretenen Krankenhäuser arbeiten beim Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems zusammen. Dieser enge Austausch zwischen den Krankenhäusern ermöglicht es uns, Synergien zu nutzen und voneinander zu lernen.

Die EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft hat Leitsätze zur Qualitätspolitik erarbeitet, die für alle drei Krankenhäuser Gültigkeit haben. Diese Leitsätze stehen in engem Zusammenhang mit den Leitbildern der einzelnen Einrichtungen.

Folgende Leitsätze in 5 Kategorien bestimmen unsere Qualitätspolitik:

#### 1. Was den Umgang mit unseren Kunden kennzeichnet

- wir bieten eine hochwertige und umfassende Versorgung rund um die Uhr an 356 Tagen im Jahr.
- Patienten und Angehörige binden wir in die Behandlung mit ein. Ihre Anregungen nutzen wir, die Qualität unseres Handelns weiter zu entwickeln.
- Die enge Kommunikation mit unseren niedergelassenen Kollegen und Konsiliarärzten ist für uns selbstverständlich und hilfreich.

#### 2. Wie wir unsere Prozesse und Strukturen gestalten, um unsere Qualität kontinuierlich zu verbessern

- transparente Strukturen und Prozesse tragen zur kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Leistungen bei. Das bedeutet für uns, Abläufe nach medizinischer und ökonomischer Notwendigkeit patientenorientiert zu gestalten und Verantwortlichkeiten klar festzulegen.
- Die Krankenhäuser der EKF und des valeo-Verbundes setzen hierbei Qualitätsmaßstäbe.

#### 3. Wie wir mit unseren Mitarbeitern umgehen

- Unsere Mitarbeiter sind Experten auf ihrem Gebiet, deswegen beziehen wir sie aktiv in die Gestaltung der Prozesse mit ein.
- Jeder Mitarbeiter kennt seine Position im Unternehmen und seine Kompetenzen.

- Fort- und Weiterbildungen für setzen wir gezielt als Mittel zur Qualitätsverbesserung ein.
- Die Zufriedenheit der Mitarbeiter in der EKF ist unser Ziel, denn nur zufriedene Mitarbeiter erbringen auf Dauer gute Leistungen.

#### 4. Wie Führungskräfte führen, damit Qualität möglich wird

- Führungskräfte haben eine Vorbildfunktion, das beinhaltet auch das Vorleben des Qualitätsmanagements.
- Führungskräfte machen die Unternehmenspolitik für alle Mitarbeiter sichtbar, Führung heißt für uns unterstützen und beraten.
- Unseren Umgang miteinander kennzeichnet Ehrlichkeit, eine gute Streit und Fehlerkultur sowie Konsistenz und Kontinuität.

#### 5. Welche Ergebnisse wir erreichen wollen

- Wir wollen beste Medizin leisten und unsere Patienten mehr als zufrieden stellen. Deswegen messen wir die Ergebnisse unserer Arbeit und nutzen die ermittelten Kennzahlen und Indikatoren für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Dies schließt auch wirtschaftliche Indikatoren nicht aus, denn Qualität und Wirtschaftlichkeit sind für uns kein Widerspruch.

Die Verpflichtung zur Umsetzung dieser Leitsätze betrifft jeden einzelnen Mitarbeiter. Der Umsetzungsgrad dieser Leitsätze ist Bestandteil regelmäßig durchgeführter Selbstbewertungen, deren Ergebnisse in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingehen.

Die Entwicklung des Qualitätsmanagements ist ein dynamischer Prozess. Unsere Qualitätspolitik und die im nächsten Abschnitt dargestellten Qualitätsziele helfen uns dabei, den eingeschlagenen Weg stetig zu verfolgen.

## D-2 Qualitätsziele

Das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster erhebt für sich den Anspruch, den Erwartungen der Patienten gerecht zu werden. Medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen von hoher Qualität müssen dabei unter den bestehenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erbracht werden.

Im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster werden Qualitätsziele wie andere Ziele auch von der Geschäftsführung vorgegeben. Der Vorgabe liegt ein Abstimmungsprozess mit den jeweils betroffenen Fachabteilungen zugrunde. Übergeordnetes Ziel bleibt dabei stets, die Sicherstellung einer hochwertigen Patientenversorgung, welche die Bedürfnisse des Patienten in den Mittelpunkt stellt.

Das Erreichen von Qualitätszielen wird im Rahmen des Qualitätsmanagements regelmäßig überprüft. Abweichungen des ermittelten Werts vom festgelegten Zielwert führen automatisch zu Überprüfungen des zugrunde liegenden Prozesses. Die regelmäßige Definition von Qualitätszielen, ihre Messung sowie die Gestaltung der zugrunde liegenden Prozesse ist Bestandteil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Folgende Qualitätsziele sind Bestandteil der Qualitätsplanung des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster:

Implementierung eines strukturierten Prozessmanagements

Die Versorgung von Patienten im Krankenhaus ist aus vielen ineinander greifenden Prozessen zusammengesetzt. Prozessmanagement beinhaltet die Erfassung, Analyse und Optimierung bzw. Neugestaltung der zur Patientenversorgung beitragenden Prozesse sowie die Abstimmung der Prozesse untereinander. Nur so wird es möglich, Qualität nachhaltig sicherzustellen bzw. kontinuierlich zu verbessern.

Erarbeiten und Einführen klinischer Behandlungspfade

Ein klinischer Behandlungspfad ist ein im Behandlungsteam erarbeiteter, Berufsgruppen übergreifend festgelegter, auf ein bestimmtes Krankheitsbild bezogener Behandlungsablauf. Bei der Erarbeitung werden wissenschaftliche Grundlagen (Evidenzbasierte Medizin) genauso berücksichtigt wie die Patientenerwartungen, Qualität und Wirtschaftlichkeit.

#### Etablieren von Standards und Leitlinien

Medizinische, pflegerische und therapeutische Standards und Leitlinien legen hausintern fest, wie medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen im Regelfall durchgeführt werden. Diese Vereinheitlichung dient dazu, Behandlungsprozess für jeden Patienten auf qualitativ hohem Niveau sicherzustellen. Die Weiterentwicklung von Standards und Leitlinien wird dabei durch das Prozessmanagement gewährleistet.

Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V zu 100%

Wie im § 137 SGB V festgelegt beteiligt sich das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster an der externen Qualitätssicherung. Die Ergebnisse der Qualitätssicherung, die auch im Abschnitt C1.2 dargestellt sind, fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. In den letzten Jahren ist es gelungen, regelmäßig über 99% der Behandlungsfälle in die vorgegebene Externe Qualitätssicherung einzubeziehen, in diesem Jahr sind es annähernd 100%.

#### Benchmarking- Verfahren medizinischer und pflegerischer Ergebnisqualität

Benchmarking -von den Besten lernen- ist ein wesentliches Prinzip des Qualitätsmanagements. Dabei kann ein Benchmarking sowohl in einer Gruppe von Gleichen, also z.B. im eigenen Krankenhaus, aber auch zwischen unterschiedlichen Bereichen oder zwischen mehreren Krankenhäusern erfolgen. Qualitätszielsetzung des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster ist die Erfassung der medizinischen und pflegerischen Ergebnisqualität und Etablierung eines Benchmarking- Verfahrens.

#### Etablieren eines aktiven Beschwerdemanagements

Beschwerden sind Äußerungen der Unzufriedenheit, die häufig gegenüber Dritten gemacht werden. Bietet man Patienten, Angehörigen und anderen Möglichkeiten an, Beschwerden direkt im Krankenhaus äußern zu können und eine Rückmeldung über die Bearbeitung zu erhalten, eröffnet man sich die Möglichkeit, Beschwerdegründen vorzubeugen, indem man die geäußerte Unzufriedenheit in den Verbesserungsprozess einfließen lässt. Deswegen wird im Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster ein aktives Beschwerdemanagement eingeführt.

#### Hohe Patientenzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Patienten wird regelmäßig in Befragungen erfasst. Die Ergebnisse der Patientenbefragungen werden zur Verbesserung des Behandlungsprozesses genutzt.

#### Hohe Zuweiserzufriedenheit

Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärzten soll für beide Seiten zufrieden stellend erfolgen. Entsprechende Messinstrumente werden etabliert.

#### Hohe Mitarbeiterzufriedenheit

Eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit ist zentrales Anliegen des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster. Zur Erreichung dieses Ziels werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt, wie Einarbeitungskonzepte im Pflegedienst, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Entsprechende Messinstrumente werden etabliert.

#### Etablieren eines Risikomanagements

Im Gesundheitswesen ist das Auftreten von Fehlern besonders schwerwiegend, weil Menschen davon betroffen sind. Ein Risikomanagement trägt durch die Erfassung und Analyse von Fehlern und Beinahe-Fehlern dazu bei, Prozesse so zu strukturieren, dass Fehler mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auftreten können und dass eine ausreichende Menge an Kontrollinstanzen eingerichtet sind, die Fehler oder Beinahe-Fehler rechtzeitig erkennen und entsprechendes Gegensteuern ermöglichen.

#### Etablierung von Behandlungs-Zentren

Die Einführung von Zentren hat das deutsche Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren geprägt. Auch am Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster ist mit dem Zentrum für Frakturen und Gelenkerkrankungen im Alter eine entsprechende Organisationsform etabliert. Zentrales Anliegen ist dabei, die Prozesse der Patientenversorgung an den Bedürfnissen des Patienten orientiert zu gestalten und das Expertenwissen aller beteiligten Fachdisziplinen im Interesse des Patienten zu bündeln. Über das existierenden Zentrum hinaus werden weitere Zentren gestaltet, wenn dies der Versorgung der Patienten zuträglich ist.

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

In der Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster gGmbH und in den anderen Krankenhäusern der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft mbH wird ein Qualitätsmanagementsystem nach den Vorgaben der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut. Dabei soll der gemeinsame Aufbau des Qualitätsmanagementsystems ermöglichen, Synergien zu nutzen. Der Aufbau des Qualitätsmanagements in den drei Krankenhäusern der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft wird durch einen Qualitätsmanagement-Koordinator, der als Stabstelle bei der Geschäftsführung der EKF angesiedelt ist, abgestimmt.

Auf der Ebene der EKF Evangelische Krankenhausfördergesellschaft ist der QM-Koordinator verantwortlich für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems in den drei zugehörigen Krankenhäusern, er koordiniert übergeordnete QM-Aktivitäten und unterstützt und berät die Qualitätsmanagementbeauftragten der Krankenhäuser. Der regelmäßige Austausch zwischen den Qualitätsmanagementbeauftragten der EKF-Krankenhäuser und dem Qualitätsmanagement-Koordinator stellt das Benchmarking-Prinzip "von den besten Lernen" sicher.

Im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster wird keine parallele Qualitätsmanagement-Hierarchie aufgebaut, sondern die Strukturen des Qualitätsmanagements sind, soweit dies möglich ist, in die bestehenden Strukturen integriert und zu den bestehenden Gremien ergänzt worden. Die Verantwortung für die Qualität der Leistungserbringung bleibt in den Fachabteilungen.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster ist eine Stabsstelle des Geschäftsführers. Er steht den Fachabteilungen als Ansprechpartner für die Fragen zum Qualitätsmanagement zur Verfügung und unterstützt die Fachabteilungen des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster bei der Einführung des Qualitätsmanagementsystems.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagementbeauftragten am Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster umfassen:

- Koordination des Aufbaus des Qualitätsmanagements am Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster
- Koordination der Erstellung, Überwachung und Lenkung des Qualitätsmanagement-Handbuchs, der Dokumente und Aufzeichnungen
- Kommunikation der Qualitätsmanagementaktivitäten
- Koordination der Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Sammeln und Auswerten von Informationen und Daten im Rahmen des QM-Controllings
- Planung und Durchführung interner Audits
- Planung, Initiierung, Koordination und Evaluation von internen Qualitätsmanagement-Projekten
- Ermittlung des Qualitätsmanagement-relevanten Schulungsbedarfs und Durchführung von Schulungen
- Darlegung der Qualitätsmanagement-Aktivitäten
- Projekte zum Qualitäts-Benchmarking

Als Steuerungsgremium für das Qualitätsmanagement ist eine Steuerungsgruppe im Krankenhaus etabliert, welche im Rahmen der Vorgaben der Geschäftsführung die Einführung des Qualitätsmanagements gestaltet und koordiniert, eingesetzte Projektgruppen steuert und die Umsetzung von Ergebnissen sicherstellt. Dabei bereitet die Steuerungsgruppe die Entscheidungen des Krankenhausdirektoriums und der Geschäftsführung vor.

In den Fachabteilungen des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster wurden Qualitätsbeauftragte benannt, die als Ansprechpartner für das Qualitätsmanagement hinzugezogen werden können. Durch die Qualitätsbeauftragten in den Fachabteilungen wird die interne Kommunikation über das Qualitätsmanagement unterstützt. In Abstimmung mit der Leitung der Fachabteilung koordinieren die Qualitätsbeauftragten die Qualitätsmanagement-Aktivitäten in der Fachabteilung.

Die Aufgaben der Qualitätsbeauftragten in den Fachabteilungen umfassen

- Ansprechpartner für Belange des Qualitätsmanagements in der eigenen Fachabteilung
- Ansprechpartner im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster
- Kommunikation der Qualitätsmanagementaktivitäten
- Koordination von Qualitätsmanagementaktivitäten in der Fachabteilung

Der erste Schritt bei der Einführung des Qualitätsmanagementsystems in einem neuen Bereich ist die Erfassung und Selbstbewertung der Prozesse und Strukturen. Die dabei ermittelten Stärken und Verbesserungspotentiale fließen in die Planung der Qualitätsmanagement-Einführung mit ein.

Grundlage des Qualitätsmanagements ist immer der PDCA-Zyklus (P= planen, D= durchführen C= Check, also überprüfen, A= ReAgieren). Der PDCA-Zyklus beschreibt, wie zunächst geeignete Abläufe und Strukturen geplant werden (P=planen), anschließend erfolgt die systematische Umsetzung (D=durchführen). Nach einem festgelegten Zeitabschnitt werden die erreichten Ergebnisse im Rahmen einer erneuten Bewertung überprüft (C=check) und die gewonnenen Erkenntnisse werden genutzt, um weitere notwendige Verbesserungspotentiale zu identifizieren und Verbesserungen umzusetzen (A=reAgieren). Die regelmäßig aufeinander folgende Anwendung des PDCA-Zyklus führt zu einer kontinuierlichen und nachhaltigen Verbesserung der Qualität.

Bei der Erarbeitung und Durchführung von Verbesserungsprojekten werden gezielt in den Prozessen tätige Mitarbeiter in Projektteams eingebunden, um von deren Expertise auf diesem Gebiet zu profitieren.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Evangelischen Krankenhauses Johannisstift Münster steht den Mitarbeitern bei der Einführung des Qualitätsmanagements in den einzelnen Fachabteilungen und bei der Erarbeitung von Projekten beratend zur Seite. Die inhaltliche Verantwortung verbleibt jedoch in der zuständigen Fachabteilung.

Ein krankenhausnahes Beispiel für die Anwendung des PDCA-Zyklus ist die Einführung des nationalen Expertenstandards Förderung der Harnkontinenz im pflegerischen und ärztlichen Dienst. Das Konzept wurde zunächst geplant, die Durchführung durch Schulungsmaßnahmen vorbereitet. Die Anwendung des nationalen Expertenstandards wird regelmäßig überprüft, wobei die Ergebnisse der Überprüfung zur weiteren Verbesserung des Konzepts genutzt werden. Die Verantwortung für die Qualität der Inkontinenzbehandlung verblieb dabei stets bei der Pflegedirektorin und den Chefärzten. Das Qualitätsmanagement war jedoch unterstützend in der Durchführung eingebunden.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Evangelische Krankenhaus Münster setzt im gesamten Krankenhaus differenzierte Instrumente zur Überwachung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems ein. Nur durch die kontinuierliche Anwendung dieser Instrumente und das Nutzen der gemessenen Ergebnisse zur Verbesserung kann auf Dauer eine hohe Qualität der Behandlung sicher gestellt werden.

### Patientenbefragung

Bestandteil aller Qualitätsmanagementsysteme ist es, die Kundenzufriedenheit zu messen. Im Evangelischen Krankenhaus Münster wurde deswegen im Herbst 2006 eine Patientenbefragung durchgeführt. Dabei handelte es sich um eine anonymisierte Befragung mittels Fragebogen. Der eingesetzte Fragebogen, der Befragungszeitraum und die Art und Weise der Durchführung waren dabei im gesamten valeo-Klinikverbund identisch, so dass die Ergebnisse der Befragung zum Benchmark (Vergleich) innerhalb des Verbundes genutzt werden konnten.

Neben der Zufriedenheit mit den Ärzten, Pflegenden und Therapeuten wurde auch nach Wartezeiten, Zufriedenheit mit Räumlichkeiten und Verpflegung, organisatorischen Aspekten und dem Umgang mit Beschwerden gefragt.

Positiv bewertet wurde vor allem die Behandlung durch und Zuwendung von Ärzten, Pflegenden und Therapeuten und die Freundlichkeit der im Evangelischen Krankenhaus Münster tätigen Mitarbeiter.

Weniger gut benotet wurde vor allem die Unterbringung auf noch nicht ganz renovierten Abteilungen, teilweise auch die Verpflegung.



Ausgehend von den Ergebnissen der Patientenbefragung im Herbst 2006 wurden verschiedene Verbesserungsprojekte im gesamten Krankenhaus eingesetzt.

Zukünftig werden Patientenbefragungen regelmäßig zur Überprüfung der Zufriedenheit eingesetzt werden, wobei besonderen Wert auf die Überprüfung der eingeleiteten Verbesserungsmaßnahmen gelegt werden wird.

So kann das Evangelische Krankenhaus Münster die Zufriedenheit ihrer Patienten messen, Verbesserungspotenziale identifizieren und die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen überprüfen.

### **Erstellung interner Leitlinien, Standards und Behandlungspfade**

Wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements ist die Erstellung verbindlicher interner Leitlinien zur Behandlung genau definierter Krankheitsbilder oder zum Vorgehen bei bestimmten Maßnahmen.

Die Behandlungsabläufe werden dabei nicht von zentraler Stelle vorgegeben, sondern im Behandlungsteam von denjenigen Mitarbeitern erarbeitet, die sie auch bei Patientenversorgung anwenden. Inhaltlich bauen sie stets auf vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen auf. Standards beschreiben die Vorgehensweise innerhalb einer Berufsgruppe, z.B. der Pflege, Leitlinien und Behandlungspfade werden Berufsgruppen-übergreifend erstellt.

Ziel der Festlegung von Behandlungsabläufen ist es, die Qualität der stationären Versorgung für alle Patienten auf einem einheitlichen, hohen Qualitätsniveau zu sichern. Standards, interne Leitlinien und Behandlungspfade können somit sowohl als Instrumente des Qualitätsmanagements, also der vorausschauenden Entwicklung von Behandlungsabläufen, als auch der Qualitätssicherung gesehen werden.

Interne Leitlinien, Standards und Behandlungspfade werden nach ihrer Erarbeitung in einem festgelegten Verfahren bezüglich ihres Inhalts und ihrer organisatorischen Auswirkungen zunächst überprüft und dann von dem Fachverantwortlichen freigegeben.

Ist diese Freigabe einmal erfolgt, ist die Anwendung der vorgegebenen Behandlungsabläufe verbindlich. Von dem festgelegten Verfahren kann natürlich in begründeten Fällen abgewichen werden.

Wie alle Bestandteile des Qualitätsmanagements werden auch interne Leitlinien, Standards und Behandlungspfade regelmäßig überprüft und falls erforderlich überarbeitet.

### **Das multidisziplinäre Team**

Wesentlicher Bestandteil der leitliniengerechten Therapie in der Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation ist die wöchentliche interdisziplinäre Teambesprechung an der Mitarbeiter aus den verschiedenen Bereichen (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Sozialdienst und Seelsorge ) teilnehmen. Dort werden einzelne Patienten in ihrer Krankheitssituation ganzheitlich betrachtet und das weitere therapeutische Vorgehen festgelegt

### **Audits**

Regelmäßig durchgeführte Audits (wörtlich aus dem Lateinischen: Anhörung, in der Bedeutung von: Überprüfung nach vorgegebenen Richtlinien) tragen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität bei.

Ein interne Audit wurde im Herbst 2006 im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift zur Qualität der medizinischen und pflegerischen Dokumentation durchgeführt. Basis hierfür sind die Materialien der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Durchführung der Dokumentation der Krankenhausbehandlung.

Die Ergebnisse des Audits wurden allen verantwortlichen zur Verfügung gestellt und im Rahmen des Qualitätsmanagement für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt.

### **Patienteninformation**

Es ist dem Evangelischen Krankenhaus Münster ein besonderes Anliegen, die Patienten sorgfältig und umfassend aufzuklären. Um die Information unserer Patienten sicher zu stellen, wurde im Berichtszeitraum Informationsveranstaltungen organisiert.

*Was tun, wenn jede Bewegung schmerzt?*

So lautete das Thema des Patientenforums der Unfallchirurgischen Abteilung. Es wurden neuste Erkenntnisse der orthopädischen Chirurgie bei Schenkelhals- Frakturen erläutert, und vor allem offene

Fragen von Betroffenen geklärt. Wir wollen die Gelenkfunktion erhalten und damit auch die Muskelkraft. Zeitiges Handeln und eine moderne Frakturbehandlung ist unser oberstes Gebot.

Auf dem Weg dorthin liegt eine genaue Diagnose: Es muss für das spezielle Gelenk und die spezielle Erfahrung eine spezielle Prothese ausgewählt werden.

Geistiger oder körperlicher Abbau bei älteren Menschen kann viele Probleme nach sich ziehen. Man geht nicht mehr aus dem Haus, vereinsamt, wird depressiv. Dies zu verhindern ist ein Aspekt in der Informationsreihe

*rund um die Gesundheit für ältere Menschen und ihre Angehörigen*

Behandelt wurden Themen die direkt mit der Lebenssituation zu tun haben. (Arthrose in Knie- und Hüftgelenken, Entspannung im Alter, Sicherheit für Senioren, Diabetes im Alter, Schlafstörungen im Alter, Chronische Erkrankungen der Atemwege, Inkontinenz, Demenz, Gedächtnistraining und Parkinson) In der Abteilung Akutgeriatrie / Frührehabilitation wurde in Kooperation mit der ev. Familienbildungsstätte eine Informationsreihe zu diesen Themen durchgeführt.

*Forum zum Thema Schmerz*

Neben der Frage nach dem Heilerfolg ist die Angst vor Schmerzen ein Thema, das die Patienten während Ihres Aufenthalts im Krankenhaus belasten kann. Es fand ein weiteres EVK Patientenforum statt, das sich ausschließlich mit den Fragen der Schmerzentstehung, der Schmerzvermeidung und der Schmerzbehandlung beschäftigte.

*Ethikforum 2006*

Der Wille des Patienten zählt! Patientenverfügung - eine ethische Herausforderung

Unter diesem Motto informierte das Patientenforum im November 2006 zum Thema Patientenverfügung. Medizinische und rechtliche Aspekte, aber auch theologische Fragestellungen zur Patientenverfügung standen im Mittelpunkt.

Gibt es ein Recht darauf sterben zu dürfen? Der Titel der Veranstaltung gab eine klare Antwort

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Berichtsjahr 2006 sind im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster unter anderem folgende Projekte durchgeführt worden:

### **Weiterbildung : Pflege des alten Menschen im EVK 2006 - 2008**

*In Zusammenarbeit mit der Westfälischen Klinik Münster*

Hintergrund:

Durch den demographischen und epidemiologischen Wandel stellt die Betreuung alter Menschen eine wachsende Herausforderung an die professionelle Pflege in der stationären, teilstationären und ambulanten Versorgung dar.

Ausmaß des Problems:

In allen Bereichen, in denen Pflege stattfindet, finden wir immer mehr ältere Menschen, die Hilfe und Betreuung brauchen. Die pflegerische Arbeit mit Älteren ist interessant und anspruchsvoll zugleich. Um den Bedürfnissen alter Mensch gerecht zu werden, benötigen die Pflegenden spezielle Kompetenzen.

Ziel:

Kompetenzvermittlung bedeutet für uns die Vertiefung und Erweiterung vorhandenen Wissens sowie das Erlernen neuer Erkenntnisse und Fähigkeiten.

Die Teilnehmer der Weiterbildung kennen die besondere Situation kranker und pflegebedürftiger alter Menschen und deren Ressourcen. Sie kennen die Bedürfnisse der ihnen anvertrauten Menschen und verfügen über ein spezielles Wissen und können dieses an Kolleginnen weitergeben und Konzepte für den Umgang mit hochbetagten Menschen entwickeln. Festlegung eines einheitlichen Pflegekonzeptes.

Umsetzung:

Seit März 2006 bieten wir unseren Mitarbeitern aus dem Pflegebereich und Teilnehmer aus unseren Kooperationshäusern Fortbildungsveranstaltungen zu verschiedenen Themen im Rahmen der Weiterbildung „Pflege des alten Menschen“ an.

Die Form dieser Weiterbildung ist ein Bausteinsystem. Ein Einstieg ist jederzeit möglich.

Jede Veranstaltung wird 2 mal angeboten.

Jeder Teilnehmer, der an mindestens 58 Stunden teilgenommen hat, erhält ein Zertifikat.

Die Teilnahme an einzelnen Veranstaltungen ist für alle interessierten Mitarbeiter möglich.

Dauer: 24 Monate (Berufsbegleitender Lehrgang )

Zeiten: Dienstags 14:00 bis 16:00 Uhr

Geplant sind 2 Tagesveranstaltungen innerhalb der 24 Monate

Die Weiterbildung besteht aus 25 Themenkomplexen, aus allen Bereichen unseres Krankenhauses.

Hier nur einige aufgeführt:

#### *Schlaganfall*

Diagnostische Abklärung/ Therapie/ Früh-Rehabilitation

#### *Schluckstörungen*

Analyse der Ess- bzw. Schluckstörungen, Trinktraining /therapeutische Hilfen

#### *Sturzprophylaxe*

Dimension des Sturzproblems, Risikofaktoren/Sturzvermeidung/Sturzdokumentation

#### *Frakturen und Gelenkersatz*

Prae - und postoperative Behandlungsmethoden bei Unfall - und orthopädischen Patienten.

#### *Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht*

„Ich will nicht an Schläuchen Sterben!“ Menschen haben Ängste und Sorgen, Wünsche und Vorstellungen im Hinblick auf ihr Lebensende. Sie brauchen Gespräche, Beratung und Begleitung, wenn sie ihren Willen verbindlich formulieren möchten.

#### *Mangelernährung*

Gestörtes Essverhalten, Nahrungsverweigerung

#### *Verhaltensstörungen*

Rückzug und Regression

#### *Parkinson*

Parkinson-Krankheit - Parkinson-Syndrome

#### *Geriatrisches Assessment*

Barthel-Index /Timed up and go/ Mini Mental Status

#### *Palliative Care*

Ziel des Seminars, ist das Wissen im speziellen Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen zu erweitern und die fachliche, personale und soziale Kompetenz zu stärken.

#### *Arbeit mit Angehörigen*

Kranksein spielt sich nicht im „luftleeren“ Raum ab. Der Mensch ist ein soziales Wesen, auch in der Krankheit. Angehörige sind „Mitspieler“.

#### *Atemnot- wenn die Luft wegbleibt*

chronische Bronchitis - Diagnostik und Therapie einer Volkskrankheit.

#### *Wundheilung und Versorgung*

Akute und chronische Wunden stellen für den betroffenen Patienten und für alle an der Therapie beteiligten Personen eine besondere Herausforderung dar.

#### *Problemfall - MRSA*

Strategien gegen multiresistente Keime

*Entlassmanagement*

Expertenstandard / Pflegestufen / Pflegeüberleitung

Evaluation:

Nach Abschluss des ersten Kurses

### **Sturzprophylaxe / Sturzerfassung**

Hintergrund

Vorrangiges Ziel der Sturzrisikoerfassung ist das rechtzeitige Erkennen von sturzgefährdeten Patienten und die Identifizierung von Risikofaktoren.

Ausmaß des Problems

Fast 30% der über 65-Jährigen stürzen mindestens einmal jährlich, wobei es bei 10% dieser Stürze zu folgenschweren Verletzungen kommt. Das Risiko liegt bei 90-Jährigen sogar über 50%. Die Hauptursache für Verletzungen im hohen Alter kann zu 80% auf Stürze zurückgeführt werden (BMG 2004). Nach einer Mitteilung der Ärztekammer Nordrhein-Westfalen erlitten in Deutschland 2006 ca. 100.000 ältere Menschen bei Stürzen einen Hüftbruch.

Ziel

- Vorbeugung von Verletzungen
- Sturzursachen erkennen und minimieren
- gefährdete Personen erkennen
- Minimierung von Ängsten

Umsetzung

In der Regel basieren Stürze einerseits auf der Abnahme sensorischer und motorischer Fähigkeiten, andererseits auf einer Verschlechterung der Bewusstseinslage infolge von Unruhezuständen durch diverse Erkrankungen

Tägliche Mobilisation der Patienten im Evangelischen Krankenhaus Münster: Es werden Kraft- und Balanceübungen durchgeführt und es wird auf den korrekten Einsatz von Hilfsmitteln geachtet. Pflegefachkräfte minimieren umgebungsbedingte Sturzgefahren und informieren den Patienten und seine Angehörigen. Die Sturz- und Verletzungsgefahr wird reduziert und den Patienten wird die Angst vor Stürzen genommen. Die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit steigert darüber hinaus das Wohlbefinden der Patienten und beeinflusst ihre Lebensqualität positiv

Evaluation:

Jeder Sturz wird dokumentiert und analysiert. Sturzprophylaxen werden individuell überprüft.

### **hausinternes Notfallmanagement:**

Hintergrund:

Optimierung, Prüfung und Neugestaltung des internen Notfallmanagements.

Sicherstellen der optimalen medizinischen Versorgung von internen Notfällen

Ausmaß des Problems:

Es handelt sich immer dann um einen Notfall, wenn Personen mit plötzlicher Bewusstlosigkeit, Herz-Kreislaufversagen o. ä. vorgefunden werden. Deswegen müssen für das Verhalten im Notfall klare Absprachen getroffen werden.

Ziel:

Qualitätssicherung: interner Notfall

Eine Optimierung der Rettungskette, eine klare Definition der Zuständigkeiten, geschultes Personal und eine hochwertige und moderne Ausstattung mit Notfallgeräten unterstützen die Behandlung hausinterner Notfälle.

Das Notfallfunkverfahren gewährleistet eine schnelle und effektive Behandlung von hausinternen Notfällen gewährleisten.

Umsetzung:

Gründung der Projektgruppe, Konzeptentwicklung:

- wichtige Bestandteile des Notfallfunkverfahrens festlegen
- Ablaufbeschreibung des internen Notfallverfahrens
- Mitarbeiterschulung
- ab Dezember 2006 Einführung und Umsetzung

Evaluation:

Reibungsloser Start, positive Annahme im gesamten Krankenhaus. Es konnte ein schnellerer und verbesserter Ablauf in Nofallsituationen nachgewiesen werden. Notfälle werden dokumentiert und regelmäßig evaluiert.

### **Individuelle Wochenbettpflege**

Anleiten von Müttern bei der Neugeborenenversorgung

Hintergrund:

Individuell an die Bedürfnisse des Einzelnen angepasst steht die Versorgung zur Unterstützung von Mutter, Kind und Familie. Es findet eine Begleitung durch unsere erfahrenen Kranken- und Kinderkrankenschwestern statt.

Ausmaß des Problems:

Die Vielfältigkeit von Informationen in den ersten Tagen nach der Geburt, aber auch durch unterschiedliche Weitergabe und Anleiten durch das Pflegepersonal kann zu Verunsicherungen bei den Eltern führen.

Ziel:

Zielsetzung war es, die zeitnahe und umfassende Weitergabe von Informationen an die jungen Eltern. Es soll Sicherheit, Selbstständigkeit und Zufriedenheit der Eltern im Umgang mit ihrem Neugeborenen stärken. Einheitlichkeit in Aussagen und Anleitung durch das Pflegepersonals festlegen. Erstellen neuer Standards.

Umsetzung:

Nach Ermittlung des Ist-Zustand wurde durch Pflegepersonal und Ärzte Arbeitsabläufe abgestimmt und als Standard festgeschrieben (u.a. Erstversorgung der Neugeborenen, Ernährung, Stillberatung, Flaschennahrung und Untersuchungsangebote)

Evaluation:

Nach Einführung und Umsetzung der Standards im November 2006 hat sich durch positives schriftliches Feedback (Lob und Tadel) durch die Eltern gezeigt, dass unser Handeln und unsere Arbeit zur Sicherheit und Zufriedenheit bei dem Umgang der Eltern mit ihren Neugeborenen führt.

### **Projekt Ethik und Spiritualität im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster**

Ziel:

Fort- und Weiterbildung der verschiedenen Professionen im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster, im Hinblick auf ethische Fragestellungen in der Behandlung von Patienten, besonders in der prae- und finalen Phase, und Begleitung und Beratung von Angehörigen.

Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Veranstaltung im November 2006 im Rahmen der Reihe „**Patientenforum**“: „Der Wille des Patienten zählt! - Patientenverfügung - eine ethische Herausforderung“.

Inhaltlich ging es um die Präsentation der von der Projektgruppe erarbeiteten Standards im Umgang mit Patientenverfügungen im Evangelischen Krankenhaus, unter Berücksichtigung medizinischer, theologischer und juristischer Aspekte. Dazu waren Referenten aus dem Universitätsklinikum Münster eingeladen, der Superintendent des Evangelischen Kirchenkreises Münster und aus München der Jurist und Berater der Hospizbewegung. Mitarbeiter aus dem Haus und eine interessierte Öffentlichkeit nahmen an der Veranstaltung teil.

Als Ergänzung zum Thema fand in der Woche vom 27.10.-04.11.06 eine Ausstellung der beiden Hospize in Münster „Johannes-Hospiz“ und „Lebenshaus“ im Foyer des Krankenhauses statt.

### **Umgang mit und Begleitung von Menschen in Extremsituationen im Krankenhaus**

Zu diesem **Jahresthema** des „Projekts Ethik“ wurde eine Fragebogenaktion im Haus von der Pflegedirektorin und den Stationsleitungen erarbeitet. Schwerpunkt war die Abfrage von Dokumentation über und Kommunikation in Extremsituationen innerhalb der behandelnden Teams und mit Patienten und/oder ihren Angehörigen.

Der Rücklauf der Fragebögen lag bei 50%. Die Bewertung von Dokumentation und Kommunikation bewegte sich für die Stationen unterschiedlich zwischen gut, zufriedenstellend und ausbaufähig.

Die innerbetriebliche Weiterbildung, **"Pflege des alten Menschen"**, nimmt die Themen des Projekts Ethik besonders für die Bereiche „Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung“, „Sterben, Tod und Trauer“ und „Religiöse Begleitung“ auf und bietet dazu jeweils zwei Termine an, die von der Moderatorin des Projekts Ethik geleitet werden.

Evaluation:

Die Projektgruppe erreichte die verabredeten Ziele inhaltlich und qualitätsentsprechend. Die Zusammenarbeit verlief innovativ und konstruktiv. Die gute Kommunikation innerhalb der Gruppe wirkte sich positiv auf das interprofessionelle Miteinander im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift aus.

### **Hygienemanagement MRSA-net 2006**

Hintergrund

Definition MRSA=multiresistenter Staphylococcus aureus

In Deutschland wurde in den letzten 10 Jahren ein Anstieg der MRSA- Prävalenz von 2 auf 23% aller S. aureus Stämme beobachtet.

In den Niederlanden und Skandinavien hält sich der Anteil seit Jahren stabil auf unter 3%.

Die kontinuierliche und integrierte Weiterversorgung von MRSA Patienten nach Entlassung aus dem Krankenhaus ist neben der Krankenhaushygiene und der rationalen Antibiotikagabe die einzige Möglichkeit MRSA unter Kontrolle zu bekommen. Auf die Zusammenarbeit zweier angrenzender Regionen in Deutschland und den Niederlanden setzt das Netzwerk **Euregio MRSA-net Twente/Deutschland**.

In den kommenden Jahren soll die Ausbreitung von MRSA in der Euregio Münsterland/Twente gemeinsam überwacht und reduziert werden.

Ausmaß des Problems

Der Wundkeim Staphylococcus aureus verursacht weltweit die meisten im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Besonders kritisch sind dabei Infektionen durch Methicillin-resistenten Staphylokokken (MRSA), für die es nur noch wenige Möglichkeiten einer antibiotischen Therapie gibt. Neben der verlängerten und schweren Krankheitsverläufe bedeutet das Auftreten von MRSA äußerst arbeitsaufwendige und für die Krankenhäuser sehr teure Konsequenzen, im Extremfall die Schließung ganzer Stationen. Nosokomiale Infektionen (im Krankenhaus erworbene Infektionen) mit MRSA führen zu einer deutlich verlängerten Liegedauer der Patienten sowie zu Mehrkosten aufgrund aufwendiger Hygienemaßnahmen (z.B. Isolierung im Einzelzimmer) und der eingeschränkten Therapiemöglichkeit mit

nebenwirkungsreichen und teuren Antibiotika. Die zunehmende Behandlung schwerstkranker Patienten und die steigende Zahl aufwendiger medizinischer Maßnahmen verschärfen diese Situation zusätzlich.

Ziel

Schaffung eines grenzübergreifenden Netzwerks in der Region Münsterland/Twente. Abstimmung geltender MRSA Hygienerichtlinien der Krankenhäuser.

Aktive Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit, um die Aufmerksamkeit auf Prävention von Erkrankungen im Gesundheitswesen im Allgemeinen zu erhöhen

Umsetzung

- Fortbildung und Aufklärung in den betreffenden Krankenhäusern
- Prävalenz und Eingangsscreening, das heißt 1 Monat lang alle Patienten auf die Besiedelung mit Staphylococcus aureus zu überprüfen (Nasenabstrich). Ziel ist es, alle MRSA sichtbar zu machen sowie Erkennung der Risikofaktoren.
- Beachten des MRSA-Kreislaufs, Patienten mit MRSA nicht mehr aus dem Auge verlieren z.B. Angabe im Entlassungsbrief mit Hinweis an Hausarzt zur Behandlung des MRSA. Patienten bei erneuter Aufnahme wiedererkennen, kennzeichnen der papiergestützten und der elektronischen Patientenakte.
- Hygienemaßnahmen nach Vorgabe RKI (Robert-Koch-Institut) sowie vorhandenen Hygieneplänen, z.B. prophylaktische Isolierung bei bekannter MRSA-Anamnese bis zum Ausschluss.
- Behandlung unter Beachtung von Risikofaktoren, Behandlungserfolg kontrollieren

Evaluation

- Eingehende Aufklärung über das Projekt auf 2 Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte sowie Pflegepersonal.
- Eingangsscreening sowie Aufklärung von allen Patienten im Monat November.
- Ergebnisse der Studie sind für Februar 2007 geplant
- Anpassung der Risikofaktoren für das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster
- Angepasstes Eingangsscreening von Patienten mit den Risikofaktoren ab ca. Juli 2007.
- Erkennung im vorstationären Umfeld.
- Umsetzung des Eingangsscreenings in der Zentralen Notaufnahme

## Hygienemanagement 2006 / Hygienische Untersuchungen

Hintergrund

Zur Sicherstellung der Hygiene im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster, ist es notwendig nachstehende hygienische Untersuchungen durchzuführen.

Hygienische Untersuchungen sind wesentlicher Bestandteil der medizinischen Qualitätssicherung und Eigenkontrolle.

Im Evangelischen Krankenhaus kann ohne ausreichender hygienischer Untersuchung, Gesundheitsrisiken unerkannt bleiben und zu einer Gefährdung von Patienten und Mitarbeitern führen.

Ausmaß des Problems

Bislang keine nennenswerten Ereignisse, vorbeugende Maßnahme

Ziel

Umsetzung der Ziffer 5.6 der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Umsetzung

Periodische Untersuchungen von:

- Steckbeckenspülen (St. 1a, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, 3c, TK, Intensivstation, Aufwachraum, Chir. Ambulanz), halbjährlich
- Reinigungs Desinfektions Gerät (RDG) im Zentral-OP, halbjährlich

- Dampfdesinfektion (Bettzentrale, Kinderzimmer), halbjährlich
- Spülstraße Küche, halbjährlich
- Flexible Endoskope, 1x im Quartal

#### Umgebungsuntersuchung

- Küche
- Zentral-OP
- Endoskopie

#### Wasseruntersuchungen

- Osmoseanlage Keller
- Geburtsbadewanne
- Kaltwasser / Warmwasser, Bakteriologie- Legionellen, Jährlich

#### Klimaanlagen

Hygienisch-mikrobiologische und hygienisch-physikalische Untersuchungen von RLT-Anlagen nach DIN 1946

- Luftkeime
- Luftpartikel
- Luftströmungen

Durchführung Fremdfirma, jährlich

Lebensmittelproben in Küchen auf:

- Enterobacteriaceae (ibs. Salmonellen)
- Staphylococcus aureus
- Listeria monocytogenes, halbjährlich

#### Evaluation

Hygienemängel wie z.B. nicht richtig funktionierende Geräte, werden vom Labor Hybeta an die Hygienefachkraft direkt per Telefon gemeldet. Es besteht eine festgelegte Vorgehensweise zur Sanierung und Vorbeugung auffälliger bakteriologischer Befunde.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zentraler Bestandteil jedes Qualitätsmanagementsystems ist die Messung von Qualitätskennzahlen und die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems an Hand der gemessenen Daten. Interne Bewertungen finden regelmäßig statt. Darüber hinaus ist der Blick von außen oft wünschenswert, weil dadurch ein Zertifikat und damit eine Bestätigung des Systems von geeigneter Stelle verbunden sein kann. Der Blick von außen ermöglicht aber manchmal bereits durch den Wechsel der Perspektive, die Dinge klarer zu sehen.

Deswegen nimmt das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster an folgenden Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung teil.

### 1. Patientenbefragung

Im Berichtsjahr 2006 wurde im Evangelischen Krankenhaus Johannisstift Münster eine fragebogen-gestützte, anonyme Patientenbefragung durchgeführt. Diese Vorgehensweise ermöglicht es, ein möglichst realistisches Bild der Patientenzufriedenheit zu erhalten.

Bei der Befragung gaben die Patienten eine hohe Zufriedenheit mit der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung an. Verbesserungspotential wurde vor allem bei Fragen zur Infrastruktur aufgedeckt.

Die Ergebnisse der Patientenbefragung fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit ein. So wurden für das gesamte EVK Münster 5 Projekte initiiert, die zur Verbesserung der wahrgenommenen



Behandlungsqualität beitragen sollen. Der Erfolg der durch diese Projekte angestoßenen Verbesserungsmaßnahmen werden wiederum in einer Patientenbefragung überprüft werden.

Zur weiteren Erfassung der Patientenzufriedenheit wird ein aktives Beschwerdemanagement und Beschwerdecontrolling entwickelt.

## 2. Externe Qualitätssicherung

Das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster nimmt regelmäßig mit einer mehr als überdurchschnittlichen Teilnahmequote an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil.

Auffälligkeiten im Rahmen der externen Qualitätssicherung werden innerhalb der Fachabteilungen genutzt, um die zugrunde liegenden Prozesse zu überprüfen und falls erforderlich Verbesserungen einzuleiten.

Valeo Geschäftsstelle  
Kantensiek 11  
D-33617 Bielefeld  
Fon 05 21 | 772 - 790 00  
Fax 05 21 | 772 - 790 03  
[info@valeo-klinikverbund.de](mailto:info@valeo-klinikverbund.de)  
[www.valeo-klinikverbund.de](http://www.valeo-klinikverbund.de)