

Qualitätsbericht 2006

Evangelisches Krankenhaus Unna



Evangelisches Krankenhaus
Unna







Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

seit dem Jahr 2005 veröffentlichen wir im Abstand von zwei Jahren unseren Qualitätsbericht. Den aktuellen Jahresbericht halten Sie nun in Ihren Händen. Damit geben wir unseren Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen des Evangelischen Krankenhauses Unna.

Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das uns entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets das Wohl und die Gesundheit unserer Patienten im Auge haben. Unser Dank für eine gute Zusammenarbeit gilt auch allen überweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie den 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 unsere Leistungen und Angebote näher vor. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, können Sie sich gern an das Sekretariat des Stiftungsvorstands wenden (Tel.: 02303 106-210).

Dr. Dietmar Herberhold und Lobertus Griesmeyer
Stiftungsvorstand Evangelisches Krankenhaus Unna

Einleitung

Das **Evangelische Krankenhaus Unna** ist ein zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen mit einer lange zurückreichenden Tradition.

Bereits 1315 hatte man auch in Unna begonnen, nach dem Vorbild anderer Städte aus Stiftungen der Bürgerschaft ein Hospital zu erbauen, in welchem nicht nur „arme Kranke mit allerlei Gebrechen“ aufgenommen und gepflegt wurden, sondern „auch Waisen, arme Reisende und Pilger, die in der Stadt sonst keine Bleibe finden“, unterkommen konnten. Eine medizinische Betreuung bot das Hospital eher nicht, es war mit einer Armenstiftung zu vergleichen.

Am 1. November 1858 - vor fast 150 Jahren - nahm das „Evangelische Kranken- und Armenhaus zu Unna“ seine Arbeit an kranken und leidenden Mitmenschen ohne Unterschied der Konfession auf.

Basierend auf der Stiftung der Unna´er Witwe Poetter, geborene Koester (Koester´sche Stiftung) und unterstützt durch die Spenden weiterer Unnaer Bürger, wurde dies ermöglicht.

In den seither vergangenen fast 150 Jahren hat sich diese Einrichtung stetig gewandelt und verbessert.

Die große Aufgabe, für „Leib und Seele“ unserer Patienten zu sorgen, ist stets das Ziel unseres Einsatzes gewesen.

Ebenso wollen wir immer dem ausdrücklichen Wunsch der Stifter nachkommen, nicht nur dem Namen, sondern auch seinem ganzen Charakter nach durch alle Jahrzehnte ein evangelisches, das heißt ein christliches Haus gewesen und geblieben zu sein.

Aus dieser langjährigen Tradition heraus wurde das Leitbild für unser Krankenhaus entwickelt, das unseren

Anspruch an uns selbst und unsere Arbeit widerspiegelt:

- Wir verstehen unsere Arbeit als christlichen Dienst am Menschen
- Unser Auftrag ist es, Kranke zu heilen, die Versorgung chronisch Kranker zu gewährleisten, gesundheitsvorsorgende und gesunderhaltende Maßnahmen zu unterstützen sowie sterbende Menschen zu begleiten
- Als modernes Krankenhaus bieten wir unseren Patienten Leistungen auf hohem Niveau
- Wir überprüfen und sichern die Qualität unserer Arbeit
- Wertschätzung, Freundlichkeit und Akzeptanz zeichnen den Umgang miteinander und mit unseren Patienten aus
- Wir pflegen eine Fortbildungskultur
- Ethische Fragestellungen sind Bestandteil unserer täglichen Arbeit
- Wir bieten Menschen aller Kulturen seelsorgerische Begleitung an
- Wir stärken den Gesundheitsstandort Unna
- Wir sind zuverlässige Kooperationspartner in der Region
- Mit anderen evangelischen Krankenhäusern in Westfalen bilden wir den starken Krankenhausverbund „**valeo**“

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. Dietmar Herberhold und Herrn Lobertus Griesmeyer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Als Verantwortliche für die Erstellung des Qualitätsberichtes sind zu benennen:

Frau Anja Wordel (QMB) und Frau Ulrike Bonhag (QMB) sowie als Pressesprecher Herr Peter Büttner.

Das Ev. Krankenhaus Unna ist Mitglied bei **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 unser Schwerpunkt in der weiteren Verstärkung unserer Patientenorientierung und der Messung unserer 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

Krankenanstalten Gilead

Krankenhaus Mara

St. Johannisstift Ev. Krankenhaus Paderborn

Ev. Krankenhaus Lippstadt

Ev. Krankenhaus Johannisstift Münster

Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau

Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen

Klinik am Corso Bad Oeynhausen

Ein Beispiel der Bündelung unserer Kräfte innerhalb valeos ist dieser Qualitätsbericht, der zusammen erarbeitet und gestaltet wurde.

Daneben bestehen zahlreiche weitere Aktivitäten mit dem Ziel des Austausches von Expertenwissen zwischen den Mitgliedshäusern.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	19
B-1 Klinik für Innere Medizin.....	20
B-2 Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie.....	30
B-3 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.....	40
B-4 Klinik für Gefäßchirurgie.....	50
B-5 Klinik für Orthopädie.....	62
B-6 Klinik für Neurologie.....	72
B-7 Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	84
B-8 Abteilung für Interventionelle Radiologie.....	90
C Qualitätssicherung.....	96
D Qualitätsmanagement.....	104

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Evangelisches Krankenhaus Unna
Straße: Holbeinstr. 10
PLZ / Ort: 59423 Unna
Telefon: 02303 / 106 - 0
Telefax: 02303 / 106 - 155
E-Mail: info@EK-Unna.de
Internet: www.EK-Unna.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260591540

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

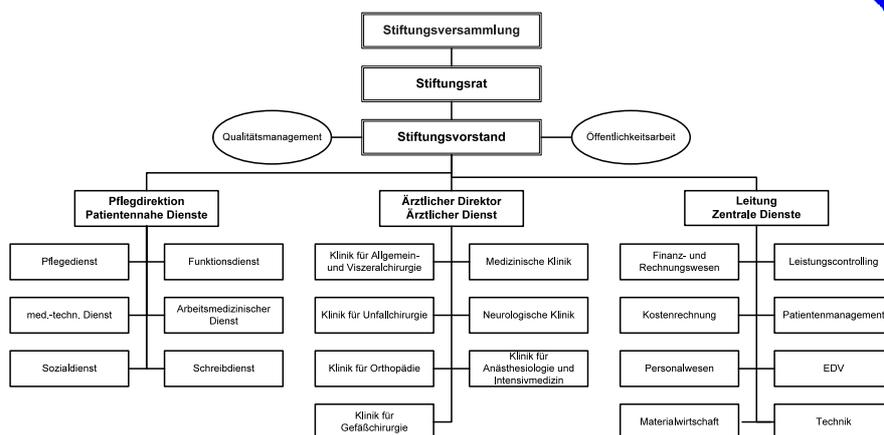
Träger: Stiftung Evangelisches Krankenhaus Unna
Art: freigemeinnützig
Internetadresse: info@ek-unna.de

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm (ab 1.04.2006) Evangelisches Krankenhaus Unna



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Dem EK Unna ist es wichtig, Patienten mit speziellen Erkrankungen im Bereich des Bauches schnell, umfassend und kompetent zu diagnostizieren und zu behandeln. Zu diesem Zweck wurde das Bauchzentrum gegründet.

Spezialisten der Abteilungen für Innere Medizin sowie für Allgemein- und Visceralchirurgie betreuen die Patienten von Anfang an gemeinsam. Fachübergreifend führen sie Sprechstunden, Visiten und Fallkonferenzen durch. Der stationäre Aufenthalt kann somit verkürzt und das bestmögliche Behandlungsergebnis erreicht werden.

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Bauchzentrum	Klinik für Innere Medizin; Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie



A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Das EK Unna bietet seinen Patienten eine große Anzahl zusätzlicher Leistungen an. Diese sind zumeist unabhängig von der behandelnden Fachabteilung und stehen allen Patienten, die diese benötigen, zur Verfügung.

Die speziellen Angebote finden Sie in den medizinischen Leistungsangeboten der einzelnen Fachabteilungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Akupunktur als Behandlungsmöglichkeit beim chronischen Schmerz als Kassenleistung bei ambulanten Patienten.
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	In Zusammenarbeit bieten das Fortbildungsinstitut und die Beratung für Pflege & Soziales Pflegekurse für pflegende Angehörige an. Diese werden von den AOK'en und der Universität Bielefeld gefördert und sind für die Teilnehmer kostenfrei. Eine Versorgung der zu Pflegenden wird bei Bedarf organisiert (siehe auch Punkt 039).
MP04	Atemgymnastik	durch die Abteilung für Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	als Bestandteil der pflegerischen Versorgung
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	Wir helfen Ihnen durch umfassend neutrale Beratung und Informationen, soziale Probleme zu lösen, die aufgrund Ihrer Erkrankung entstanden sind. Dadurch kann der nahtlose Übergang vom Krankenhausaufenthalt zur nachstationären Versorgung gewährleistet werden. Das Angebot richtet sich an unsere Patienten und deren Angehörige gleichermaßen. Die Unterstützung unseres Beratungsteams ist eine wichtige Ergänzung zur medizinischen und pflegerischen Versorgung im Krankenhaus. Wir orientieren uns an der persönlichen Lebenssituation, dem sozialen Umfeld und den vorhandenen Ressourcen unserer Patienten und bieten Hilfestellung bei einer individuellen Problemlösung.
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	Die Behandlung in unserem Bewegungsbad dient unseren Patienten zur Bewegungsverbesserung und zur Schmerzlinderung. Bei einer Wassertemperatur von 32° und der Abnahme der Körperschwere durch das tragende Wasser ist die Mobilisation optimal gewährleistet, das Wohlbefinden wird gesteigert und die allgemeine Erholung gefördert.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP13	Diabetiker-Schulung	Unsere Diabetiker-Schule bietet stationären und poststationären Patienten sowie ihren Angehörigen ein qualifiziertes Schulungsprogramm zum Umgang mit der Erkrankung Diabetes, zur Blutzuckermessung, zum Spritzen von Insulin und zur speziellen Ernährung.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Unserer Diät- und Ernährungsberatung richtet sich an Patienten mit Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes sowie an alle Patienten mit Erkrankungen von Magen, Darm, Leber und Galle. Das Angebot unserer Diabetiker-Schule finden Sie im Bereich Innere Medizin.
MP15	Entlassungsmanagement	Das Entlassungsmanagement bzw. die Entlassungsplanung ist am EK Unna in den Bereich „Beratung für Pflege und Soziales“ integriert (siehe Punkt 07).
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Abteilung für Physikalische Therapie bietet diese Leistung als Selbstzahlerleistung an.
MP21	Kinästhetik	als Bestandteil der pflegerischen Versorgung
MP24	Lymphdrainage	Dieses Angebot erfolgt durch die Abteilung für Physikalische Therapie. Kommt es zu einer Stauung des Lymphflusses, hilft die spezielle Lymphdrainage der Entstauung der betroffenen Extremität. Somit werden Schmerzen gelindert, und die betroffene Gliedmaße kann besser bewegt werden. Diese Therapie ist z.B. nach Knochenbrüchen und Gelenkersatz sinnvoll.
MP25	Massage	Die Massagen werden vom Arzt verordnet. Ziel ist es, durch richtig gewählte Reize einen Normalzustand für alle Gewebe und Organe wieder herzustellen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Auf dem Gelände des EK Unna gibt es eine podologische Praxis. Patienten, die nicht in der Lage sind, diese zu besuchen, werden von den dort tätigen Fusspflegern auch im Krankenhaus versorgt.
MP31	Physikalische Therapie	Die Abteilung für Physikalische Therapie bietet ihr Leistungsspektrum nach ärztlicher Anweisung für stationär aufgenommene und ambulant zu behandelnde Patientinnen und Patienten gleichermaßen an. Zu dem umfangreichen Anwendungsspektrum gehören: Allgemeine Krankengymnastik, Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage, Bobath, Manuelle Therapie, Dorn, Breuß, Rückenschule, Fußreflexzonenbehandlung, Kryotherapie, Fangopackungen, Heißluft, Cranio-Sacrale Therapie, Massage, Manuelle Lymphdrainage, Unterwassermassage, Bindegewebsmassage, Medizinische Bäder, Elektrotherapie, Reizstrom, Magnetfeldtherapie, Iontophorese, Stangerbäder, Kurz- und Mikrowelle sowie Bewegungsbad.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Rauchen ist Risikofaktor Nummer 1 für Herzinfarkt und Atemwegserkrankungen. Eine Chance, die guten Vorsätze zum Nichtrauchen dauerhaft umzusetzen, bietet der strukturierte Kurs zur Raucherentwöhnung "Rauchfrei in 10 Schritten".
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Das EK Unna bietet in Zusammenarbeit mit der Universität Bielefeld und den AOK'en spezielle Kurse für pflegende Angehörige an. Nähere Informationen unter Tel.: 02303 106-195.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit mit den ortsansässigen Sanitätshäusern.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	In unserer Wundambulanz versorgen drei speziell ausgebildete Pflegekräfte die Patienten mit Problemwunden. Hierzu gehört die Versorgung von Dekubitalgeschwüren und offenen Beinen sowie von Wunden, die im Zusammenhang mit arteriellen Durchblutungsstörungen und/oder einem Diabetes stehen.
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Schmerzmanagement	Das Ziel unseres Schmerzmanagements ist es, Patienten ihren Krankenhausaufenthalt so schmerzarm wie möglich zu gestalten. Hierbei arbeiten Ärzte und Pflegenden eng zusammen, indem sie unsere Patienten informieren, aufklären, den Schmerz messen und eine umfassende Schmerzdokumentation führen. So wird ein zeitgerechtes, individuell angepasstes schmerztherapeutisches Verfahren (regional oder medikamentös) möglich. Weiterhin erfolgen Konsultationen bei Patienten mit starken Schmerzen sowie zweimal täglich Schmerzvisiten.
MP00	Wundambulanz	Chronische Wunden verursachen nicht nur Schmerzen, sondern schränken auch ganz erheblich die Lebensqualität der Patienten ein. Das Evangelische Krankenhaus Unna hat das Problem frühzeitig erkannt: Vor fünf Jahren wurde eine Wundambulanz eingerichtet. Mittlerweile werden alle Patienten im Haus einheitlich und interdisziplinär versorgt. Um den Behandlungsablauf transparent zu machen, wurde mit Ärzten und Pflegenden verschiedener Disziplinen ein einheitlicher Wundbogen erarbeitet sowie eine Wunddokumentation entwickelt. Das hat insbesondere auch für die Nachbehandlung Vorteile: Zusammen mit der Pflegeüberleitung organisiert die Wundambulanz die notwendigen Schritte für die Weiterversorgung auch außerhalb des Krankenhauses.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Kurse zur Blutgerinnungs-Selbstkontrolle	Seit 2002 bietet das EK regelmäßig eine von allen Krankenkassen anerkannte Kleingruppenschulung mit drei bis fünf Teilnehmern zum Erlernen der Gerinnungs-Selbstkontrolle an. Diese Schulung findet an drei Wochentagen nachmittags statt und beinhaltet neben dem praktischen Bestimmen der Blutgerinnung aus der Fingerbeere (wie beim Blutzucker) vor allem auch Informationen zur Marcumar-Behandlung. Was zum Beispiel muss beim Zahnarztbesuch oder einer Magenspiegelung beachtet werden?



Gesundes Unna

Kurse, Vorträge und Aktionen

Das Thema „Gesundheit“ begegnet uns überall: Wie halte ich mich körperlich fit und was kann ich tun, um rundum gesund zu bleiben. „Gesundes Unna“ im EK Unna ist nicht erst dann für die Menschen da, wenn eine Krankheit droht oder gar schon besteht. „GesundesUnna“ versteht sich mit allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen als Forum in allen Fragen rund um die Gesundheit - sei es vorbeugend oder therapiebegleitend. Wir betrachten es als selbstverständliche Aufgabe, Pflege und Heilung kranker Menschen sowie Gesundheitsförderung nicht nur innerhalb unseres Hauses sicherzustellen, sondern dort initiativ zu werden, wo Menschen in unserem Umfeld Hilfe benötigen.

Das vielfältige Angebot richtet sich an interessierte Bürgerinnen und Bürger aller Altersstufen. Eine halbjährlich erscheinende Broschüre „Gesundheit!“ gibt einen Überblick über Fachvorträge, fortlaufende Kurse und Wochenendseminare, Selbsthilfegruppen und Schulungen zu den Themen:

- Fachvorträge der „abendvisite“ (leitende Ärzte informieren in Vorträgen)
- Frauengesundheit
- Ernährung
- Diabetes
- Körperwahrnehmung - Stressbewältigung - Wellness
- Hilfen zur Pflege
- Soziale Beratung

Weitere Informationen unter www.gesundesunna.de



Mit Inter- und Intranet immer auf dem neuesten Stand

Mit wenigen Klicks die wichtigsten Informationen – zwei neue Internet-Angebote des Evangelischen Krankenhauses Unna machen es möglich: Unter www.bauchzentrum-unna.de und www.adipositszentrum-unna.de erfahren Interessierte seit dem vergangenen Jahr auch im Internet alles Wissenswerte rund um die beiden etablierten Zentren. Und das in leicht verständlicher Sprache.

Das Bauchzentrum Unna stellt auf seiner Internet-Seite nicht nur die beteiligten Abteilungen Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Gastroenterologie und Hepatologie vor, sondern informiert darüber hinaus über Untersuchungsmethoden und OP-Techniken. Hierbei werden unter anderem Schwerpunkte wie Operationen im Bereich des Magen-/ Darmtraktes sowie minimal-invasive Dickdarmoperationen dargestellt.

Das Adipositas-Zentrum gibt mit seiner Seite einen umfassenden Überblick über das umfangreiche Kursangebot für Übergewichtige. Medizinische Hintergrundinformationen gehören ebenso zum Inhalt wie eine Übersicht über die Termine. Die Texte beider Internet-Auftritte sind leicht verständlich, die Menüführung ist übersichtlich und klar strukturiert. Darüber hinaus zeichnen sich die Seiten durch ein ansprechendes Design und hohe Nutzerfreundlichkeit aus.

Die beiden Seiten sind eingebettet in den Gesamtauftritt des Hauses, der unter www.ek-unna.de abrufbar ist. Hier können sich Interessierte einen Überblick über das gesamte Leistungsspektrum des Hauses verschaffen. Für Mitarbeiter betreibt das EK Unna zudem ein Intranet, in dem aktuelle Entwicklungen und Mitteilungen kommuniziert werden.

Medien

Mit einem vielfältigen Medienangebot sorgt das Evangelische Krankenhaus Unna dafür, bei den Bürgern im Gespräch zu bleiben. So erschien im September 2006 die Neuauflage des Krankenhausmagazins: In der Hochglanzbroschüre stellt das Haus nicht nur all seine Abteilungen, sondern auch sein komplettes Leitungsspektrum vor. Ähnlich umfangreich ist das Informationsangebot, mit dem sich das Krankenhaus im Internet unter www.ek-unna.de präsentiert. Der Internet-Auftritt wurde im Jahr 2006 um die Links „Adipositaszentrum“, „Bauchzentrum“ und „Epilepsiestation“ ergänzt. Die Texte sind leicht verständlich, die Menüführung ist übersichtlich und klar strukturiert. Darüber hinaus zeichnen sich die Seiten durch ein ansprechendes Design und hohe Nutzerfreundlichkeit aus. Ergänzt wird der Kontakt zur Öffentlichkeit durch eine umfangreiche Pressearbeit.

Übrigens spielen die elektronischen Medien auch in der internen Kommunikation eine große Rolle: Mit dem Intranet hält das Krankenhaus seine Mitarbeiter regelmäßig auf dem Laufenden. Hier finden sich nützliche Infos über Neuerungen ebenso wie Rettungspläne und Telefonlisten.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Das Evangelische Krankenhaus Unna verfügt über....

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer	
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse	
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten	
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Friseursalon	
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA38	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice	Es besteht ein Kooperationsvertrag mit einer ortsansässigen Wäscherei, die die Privatkleidung der Patienten wäscht. Hin- und Rücktransport sind organisiert.
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / "Grüne Damen"	
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	Wie auch immer sich Patienten fühlen - wir Krankenhauseelsorgerinnen haben Zeit, mit ihnen zu reden. Manchmal es ist gut, sich das „von der Seele zu reden“, was auf ihr lastet, sowie jemanden zu haben, der zuhört, Gedanken ordnen hilft, mit ihnen schweigend ihren Kummer aushält...



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Evangelische Krankenhaus Unna bildet in Kooperation mit dem Katharinen-Hospital Unna Gesundheits- und Krankenpfleger aus.

Weitere Ausbildungsangebote: Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen

Medizinische Fachangestellte

HauwirtschaftlerInnen

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

Bettenzahl: 314

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 10.052

Ambulante Patienten:

- Fallzählweise: 0

- Patientenzählweise: 15.491

- Quartalszählweise: 0

- Sonstige Zählweise: 0

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- 1 Klinik für Innere Medizin
- 2 Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
- 3 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- 4 Klinik für Gefäßchirurgie
- 5 Klinik für Orthopädie
- 6 Klinik für Neurologie
- 7 Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- 8 Abteilung für Interventionelle Radiologie



Innere Medizin Schwerpunkt Gastroenterologie

**Hausinterne Bezeichnung:
Klinik für Innere Medizin**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Innere Medizin
Schlüssel: Innere Medizin (0100)
Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie (0107)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Prof. Dr. med. George Micklefield
Straße: Holbeinstr. 10
PLZ / Ort: 59423 Unna
Telefon: 02303 / 106 - 291
Telefax: 02303 / 106 - 132
E-Mail: rodenbeck@EK-Unna.de
Internet: www.EK-Unna.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin

Die Klinik für Innere Medizin ist in die Bereiche Gastroenterologie und Hepatologie sowie Allgemeine Innere Medizin unterteilt. Durch die enge Verzahnung der Bereiche gewährleistet die Innere Medizin am EK Unna optimale Prozessabläufe und kurze Wege. Hierdurch können Untersuchungen besser abgestimmt sowie die Behandlungen einheitlicher koordiniert werden.

Schwerpunkt der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie ist die Behandlung von Magen-, Darm- und Lebererkrankungen. Insbesondere werden sämtliche endoskopischen Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes durchgeführt. Darüber hinaus erfolgen Implantationen von Gallengangs- und Speiseröhrenprothesen bei tumorbedingten Verengungen. Hierbei kommen die neuesten therapeutischen und diagnostischen Methoden der Endoskopie zum Einsatz. Die Klinik verfügt über modernste Ultraschallgeräte, die auch eine sonografische Untersuchung mittels Endoskop möglich machen. Bei der Behandlung von Tumorpatienten werden ausschließlich Diagnostik- und Therapieprinzipien angewandt, deren Nutzen für den Patienten wissenschaftlich gesichert sind.

Der Bereich Allgemeine Innere Medizin deckt mit dem Leistungsspektrum Atemwegs- und Lungenerkrankungen, Infektionskrankheiten, Diabetologie, Herz-/ Kreislauferkrankungen sowie Internistische Intensivmedizin den ganz großen Teil aller wesentlichen internistischen Krankheitsbilder ab. Zur Diagnostik von Herz- und Gefäßerkrankungen bietet die Klinik ein vielfältiges Untersuchungs- und Behandlungsspektrum (Computer-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Ergometrie, Ergospirometrie, Echokardiografie, transösophageale Echokardiografie, Herzschrittmachertherapie, Kernspintomografie des Herzens) und ist eng vernetzt mit Spezialinstituten und -zentren in der näheren Umgebung.

Ebenfalls auf modernstem apparativen Stand ist die internistische Intensivstation. Hier werden Schwerstkranke mit hohem technischen Aufwand überwacht und behandelt (z. B. Herzinfarkt, Lungenembolie, Lungenentzündung, Magen-Darm-Blutung, Embolie, Thrombose, Vergiftungen etc.).

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
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie
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
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Die krankengymnastische Behandlung in der Klinik für Innere Medizin dient besonders der Erhaltung und Verbesserung von Altersbewegungen, der Lungenkapazitätssteigerung, dem Muskelaufbau, der Gelenkstabilisierung sowie der Gelenkmobilisierung und der Stoffwechsellanregung bei Diabetikern.
MP00	Koronarsportgruppe	Ziel ist ein schmerzfreier oder wenigstens schmerzärmer Aufenthalt der Patienten. Wir wenden bei Schmerzpatienten eine Erfassung mittels einer Schmerzskala in Ruhe und unter Belastung an. Die Schmerztherapie erfolgt mit einer Basistherapie, die mit einer bedarfsweisen zusätzlichen Schmerztherapie angepasst wird. Patienten mit sehr starken Schmerzen werden konsiliarisch durch die Schmerztherapie der Anästhesieabteilung mit dem Schwerpunkt pallativmedizinischer Ausrichtung bei Tumorleiden mitbetreut.
MP00	Schmerztherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Adipositaszentrum	<p>Die Deutschen werden immer dicker: Nach dem neuesten Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes bringen 58 Prozent der Männer und 42 Prozent der Frauen zu viele Kilos auf die Waage. Nicht wenige von ihnen haben nach erfolglosen Diätkarrieren den Glauben an eine dauerhafte Gewichtsreduktion verloren. Das Evangelische Krankenhaus Unna hilft übergewichtigen Patienten in der Region jetzt mit dieser beispielhaften Einrichtung.</p> <p>Wir berücksichtigen sowohl das Alter der Betroffenen als auch das Maß des Übergewichtes – vom leichten bis zum starken. Das Expertenteam um Professor Dr. Micklefield besteht aus Ärzten, Psychologen, Ernährungswissenschaftlern und Sportlehrern und verzahnt das Wissen aller beteiligter Disziplinen. Die ambulanten Therapiekonzepte orientieren sich dabei an neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.</p>



B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte entnehmen Sie dies der Liste der Serviceangebote unter A 10.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3.205

Anzahl Betten: 103

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	195
2	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	179
3	J44	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege	158
4	J18	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	124
5	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger	107
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	93
7	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	82
8	I21	Akuter Herzinfarkt	75
9	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	67
10	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	61
11	K80	Gallensteinleiden	47
12	K25	Magengeschwür	46
13	K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	41

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
I50.1	Linksherzinsuffizienz	153
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	86
K29.1	Sonstige akute Gastritis	82
J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	76
J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	75
K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	61
K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	41
E11.9	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen	40
K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	39
K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation	31
I11.0	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz	18
I11.9	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz	16
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	12

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1.127
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	439
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	435
4	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	147
5	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	121
6	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	114
7	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	66
8	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung	60
9	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	51
10	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	49
11	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	40
12	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	28

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	402
1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	277
1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	115
1-620.0	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument	108
5-452.2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch	102
1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien	82
1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	65
5-431.2	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)	51
1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	33
5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	27
5-513.2	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung	17
5-452.5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch	12

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Onkologische Ambulanz

Art der Ambulanz:

Angebotene Leistung

Die Onkologische Ambulanz behandelt schwerpunktmäßig Patienten mit bösartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. In enger Zusammenarbeit mit dem Bauchzentrum Unna werden sowohl medikamentöse als auch chirurgische Therapien durchgeführt. Die strahlentherapeutische Behandlung der Patienten erfolgt mit der strahlentherapeutischen Praxis am Evangelischen Krankenhaus Hamm.

Notfallambulanz

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

Angebotene Leistung

In der Notfallambulanz werden Patienten mit dem gesamten Spektrum der im Notfall geforderten Leistungen 24 Stunden und an jedem Wochentag versorgt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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*	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät	—	
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	—	
AA05	Bodyplethysmographie	—	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	—	
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	—	
AA00	Endosonographie	<input type="checkbox"/>	
AA12	Endoskop	—	4 Koloskope, 6 Gastroskope, 2 optische Bronchoskope, 1 Videobronchoskop
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	—	

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---	
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---	
AA00	Argon-Plasma-Koagulator	<input type="checkbox"/>	Hitzetherapie von Tumoren
AA00	Ösophagusmanometrie	<input type="checkbox"/>	Druckmessung der Speiseröhre
AA00	pH-Metrie	<input type="checkbox"/>	Säuremessung der Speiseröhre
AA00	H ₂ -Atemtestgerät	<input type="checkbox"/>	Messung einer Milchsäureunverträglichkeit
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input type="checkbox"/>	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input 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	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14	
Davon Fachärzte	6	Die Abteilung hat die Weiterbildungsermächtigung für sechs Jahre und für den Bereich Gastroenterologie für zwei Jahre.
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)

Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Innere Medizin und SP Kardiologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen

Geriatric

Intensivmedizin

Labordiagnostik

Medikamentöse Tumorthherapie

Notfallmedizin

Röntgendiagnostik

B-1.12.2 Pflegepersonal

Die Pflege in der Klinik für Innere Medizin

Die Pflege in der Inneren Medizin ist einerseits von diagnostischen Maßnahmen und Therapien akuter Erkrankungen, andererseits hat die Pflege schwerstkranker und älterer Menschen einen hohen Stellenwert.

In Diagnostik und Therapie versuchen wir, durch unser pflegerisches Handeln die notwendigen Prozesse durch die Kommunikation und Kooperation mit den anderen Abteilungen zu unterstützen. Für unsere Pflegenden ist es selbstverständlich, Patienten hierbei individuell zu beraten und Ängste zu nehmen.

Die umfassende Versorgung schwerstkranker und älterer Patienten ist uns ein besonderes Anliegen. Individuellen Wünschen angepasst erhalten und fördern wir vorhandene Fähigkeiten. Außerdem wollen wir die Selbstständigkeit unserer Patienten erhalten. Hierzu motivieren und leiten wir unsere Patienten (besonders zur selbständigen Mobilität) entsprechend an. Die Konzepte Kinästhetik® und Basale Stimulation® werden in unsere Pflege integriert.

Es ist unseren Pflegenden wichtig, Angehörige zu beraten, zu begleiten und in die Pflege mit einzubeziehen. Hierbei arbeiten wir eng mit unseren Ärzten, den Physiotherapeuten, dem Sozialdienst und den Seelsorgerinnen zusammen.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	46,96
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	36,76
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	6

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP00	Diabetesberaterin
SP00	Diabetesassistentin



Allgemeine Chirurgie

**Hausinterne Bezeichnung:
Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: PD Dr. med. Gerhard Blumhardt

Straße: Holbeinstr. 10

PLZ / Ort: 59423 Unna

Telefon: 02303 / 106 - 156

Telefax: 02303 / 106 - 169

E-Mail: ritter@EK-Unna.de

Internet: www.EK-Unna.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Allgemein- und Viszeralchirurgie befasst sich hauptsächlich mit der operativen Behandlung von Erkrankungen der inneren Organe, insbesondere des Verdauungstraktes im Bauchraum. Hinzu kommen noch Eingriffe an den Weichteilen und Drüsen (Schilddrüse). Einer der Schwerpunkte liegt in der operativen Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (Magen, Dünndarm, Dickdarm, Mastdarm). Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse werden im Behandlungskonzept umgesetzt und ermöglichen eine rasche Erholung auch nach großen Darmoperationen („Fast-track“-Behandlung). In enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik (Gastroenterologie/Onkologie) kann frühzeitig bei bösartigen Erkrankungen eine erforderliche onkologische Nachbehandlung geplant und auch im Haus durchgeführt werden.

Die Abteilung führt darüber hinaus in großer Zahl Operationen bei Leisten- und Bauchwandbrüchen (Hernien) durch. Ein breites Spektrum der angebotenen Operationsmethoden bei Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüchen ermöglicht eine differenzierte Auswahl des Operationsverfahrens (netzfreie Operationen, Operationen mit Netzeinlage, laparoskopische Operationsverfahren), die an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet ist. Ein wesentlicher Anteil an Operationen entfällt auf laparoskopische Eingriffe. Mit dieser Technik kann eine Reihe von Operationen sehr schonend vorgenommen werden. Hierbei handelt es sich um Bauchspiegelungen, bei denen mit kleinen Schnitten und einem Spezialinstrument Eingriffe an Organen durchgeführt werden. Der Vorteil dieser Methode liegt in einer geringeren Belastung für den Patienten, die eine frühzeitigere Erholung nach sich zieht.

Operationen an der Schilddrüse können aus unterschiedlichen Gründen notwendig sein (Knotenbildung, Überfunktion, Tumor). Um dauerhafte Nervenschäden und daraus resultierende Heiserkeit zu vermeiden, steht ein modernes Gerät zur Kontrolle der Stimmbandnerven während der Operation zur Verfügung. Erkrankungen des Enddarmes werden als proktologische Krankheiten bezeichnet. Darunter fallen Hämorrhoiden als sehr weit verbreitete Erkrankung sowie Fisteln, Abszesse und Fissuren. Je nach Schweregrad können diese Krankheiten, bei deren Behandlung eine große Erfahrung besteht, unter stationären Bedingungen oder ambulant durchgeführt werden.

Notfalleingriffe bei akuten Erkrankungen des Bauchraumes werden im Rahmen einer 24-Stunden-Bereitschaft jederzeit durchgeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie bei bösartigen Dickdarm und Mastdarmerkrankungen	Nachbehandlung nach fast-track Schema
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Laparoskopische Verfahren bei entzündlichen Dickdarmerkrankungen	Laparoskopische Sigmaresektion
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Endokrine Schilddrüsenchirurgie	videoassistierte minimal-invasive Methode
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Minimal-invasive laparoskopische Operationen bei Erkrankungen Gallenblase, Blinddarm, Zwerchfellbruch	
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Operationen bei Leistenbruch, minimal-invasiv und Netzverfahren	Minimal-invasiv: TAPP-Methode Netzverfahren: Lichtenstein oder Plug-Mesh Operation
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Proktologie: Fisteloperationen und Hämorrhoiden	Hämorrhoiden Operation nach Longo (Stapler Hämorrhoidektomie)
VC00	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie bei bösartigen Magenerkrankungen	

Fast track

Um die Belastung für die Patienten möglichst gering zu halten, kommt am EK Unna insbesondere bei Darmoperationen das „Fast track“-Konzept zum Einsatz. Hierbei setzen die Mediziner auf besonders verträgliche Narkoseverfahren; neben den minimal-invasiven Operationstechniken, einer frühen Mobilisation und einem frühen Kostenaufbau ist außerdem die Art der Schmerzbehandlung von großer Bedeutung. So erhalten die Patienten bereits vor der Operation einen rückenmarksnahen Schmerzkatheter. Diese Methode macht die Betroffenen nicht nur schmerzfrei, sondern auch mobil. Konkret heißt das: Bereits am OP-Tag dürfen sie wieder aufstehen, essen und trinken.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	In der Allgemein- und Visceralchirurgie steht nach z.B. großen Bauchoperationen die Mobilisation zur allgemeinen Kräftigung und Genesung des Patienten im Vordergrund. Hierzu gehören in der ersten Zeit nach der Operation auch die Atemgymnastik und die Thromboseprophylaxe.
MP45	Stomatherapie und -beratung	Manchmal führt die Schwere der Erkrankung und das dadurch bedingte operative Verfahren dazu, dass ein künstlicher Darmausgang (Enterostoma) angelegt werden muss. Für uns ist es wichtig, dass die Patienten den selbstständigen Umgang und die Versorgung erlernen. Hierbei werden sie von einer speziell qualifizierten Pflegekraft (Stomatherapeutin) unterstützt und angeleitet. Eine weiterführende Beratung sowie die Überleitung an einen ambulanten Stomatherapeuten sind selbstverständlich.
MP00	Schmerztherapie	Patienten mit Operationen an Magen, Darm und Leber sowie Patienten, bei denen das "fast track" Verfahren angewendet wird, werden mit einem periduralen Schmerzkatheter und/oder Schmerzpumpen behandelt. Bei allen sonstigen allgemeinchirurgischen Operationen behandeln wir medikamentös nach Bedarf des Patienten und nach der gemessenen Schmerzstärke. Weiterhin findet das durch die Patienten selbstgesteuerte Verfahren der patientenkontrollierten Analgesie (PCA) mittels Schmerzpumpe Anwendung.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie verfügt über eine neu renovierte Station. Zur Hälfte ist die Station mit Zwei-Bett-Zimmern, die über eine Nasszelle verfügen, ausgestattet. Für schwerkranke Patienten stehen zwei Einzelzimmer zur Verfügung.

Die allgemeinen sanitären Anlagen und Duschen sind modernisiert und barrierefrei.

Das weitere Angebot entnehmen Sie bitte der Liste der Serviceangebote unter A 10.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	Die Station 3B verfügt über einen modern ausgestatteten Aufenthaltsraum, der von mobilen Patienten z.B. zu gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten sowie als Aufenthaltsraum genutzt werden kann.



B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.141

Anzahl Betten: 30

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	148
2	K80	Gallensteinleiden	109
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	85
4	K57	Entzündliche Erkrankung des Dickdarmes durch Divertikel (Ausstülpungen der Darmwand)	55
5	E04	knotige Veränderungen der Schilddrüse	52
6	L02	Abszesse der Haut und Hautanhangsgebilde	48
7	K60	Fistel im Bereich des Afters oder Mastdarms	47
8	K43	Bauchwandbruch	38
9	I84	Hämorrhoiden	36
10	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	28
11	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	26
12	D12	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters	9
13	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	8
14	C16	Magenkrebs	6

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
K40.9	Leistenbruch	124
K80.2	Steinleiden der Gallenblase ohne Entzündung	68
K35.9	Akute Blinddarmentzündung	66
K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	42
E04.2	mehrknotige Veränderungen der Schilddrüse	37
K61	Abszess im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	34
K60.3	Analfistel	33
K43.9	Bauchdeckenbruch	33
K42	Nabelbruch	32
K80.0	Steinleiden der Gallenblase mit akuter Entzündung	26
E04.1	solitäre Knotenbildung der Schilddrüse	12
K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	12
C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	6

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	156
2	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	128
3	5-469	Sonstige Operation am Darm	110
4	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	103
5	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	83
6	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	51
7 – 1	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	48
7 – 2	5-062	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	48
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	40
10	5-499	Sonstige Operation am After	33
11	5-484	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	18
12	5-454	Operative Dünndarmentfernung	17
13 – 1	5-061	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte	9
13 – 2	5-445	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens	9
15	5-512	Operative Herstellung einer Verbindung zwischen Gallenblase bzw. Gallengängen und Darm bei Verengung der ableitenden Gallenwege	6
16 – 1	5-402	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbständiger Eingriff]	≤ 5
16 – 2	1-553	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse durch operativen Einschnitt	≤ 5
16 – 3	5-436	Fast vollständige operative Magenentfernung (4/5-Resektion)	≤ 5
16 – 4	5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	≤ 5
16 – 5	5-502	Operative Entfernung eines oder mehrerer Lebersegmente	≤ 5
16 – 6	5-433	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens	≤ 5
16 – 7	5-485	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) ohne Beibehaltung des Schließmuskels	≤ 5
16 – 8	5-524	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse	≤ 5
16 – 9	5-435	Operative Teilentfernung des Magens (2/3-Resektion)	≤ 5
16 – 10	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	≤ 5
16 – 11	5-434	Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens	≤ 5
16 – 12	5-489	Sonstige Operation am Mastdarm (Rektum)	≤ 5
16 – 13	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	≤ 5
16 – 14	5-448	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Magen	≤ 5
16 – 15	5-437	Vollständige operative Magenentfernung - Gastrektomie	≤ 5

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-511.1	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch	97
5-469.2	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse [6. Stelle: 0-2,x]	93
5-530.3	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem Material	71
5-530.1	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit Plastik	67
5-470.1	Appendektomie: Laparoskopisch	59
5-455.7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion	34
5-499.0	Andere Operationen am Anus: Dilatation	33
5-491.1	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision	26
5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit Plastik	26
5-062.5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite	25
5-491.2	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage	25
5-062.8	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion	21
5-455.4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Hemikolektomie rechts	21
5-534.3	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem Material	15
5-455.0	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion	13
5-455.2	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion	6
5-484.0	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Segmentresektion	6
5-484.5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion	6
5-484.3	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion	≤ 5

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Notfallambulanz**

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

Angebotene Leistung

In der Notfallambulanz werden Patienten mit dem gesamten Spektrum der im Notfall erforderlichen Leistungen 24 Stunden und an jedem Wochentag versorgt.

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	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA12	Endoskop	---
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input 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-2.12 Personelle Ausstattung**B-2.12.1 Ärzte**

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,5	
Davon Fachärzte	4	Die Abteilung hat eine Weiterbildungsermächtigung für die Basisweiterbildung von zwei Jahren sowie die Weiterbildungsermächtigung von drei Jahren.
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

Viszeralchirurgie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen

Ärztliches Qualitätsmanagement

Notfallmedizin

B-2.12.2 Pflegepersonal

Pflege in der Allgemein- und Visceralchirurgie

Die schonenden neuen Operationsmethoden führen zumeist zu einer schnelleren Erholung des Patienten. Eine professionelle und umfassende Pflege ist jedoch unverzichtbar zur Erreichung dieses Ziels. So beginnt die spezielle pflegerische Versorgung schon mit dem Tag der Aufnahme. Eine gute Vorbereitung auf eine Operation sowohl im Bereich diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen als auch in der Beratung und mentalen Begleitung ist gerade für Tumorpatienten von großer Bedeutung. Zur operativen Nachsorge gehören die Überwachung, die Wundkontrolle und -versorgung, die Mobilisation und der individuelle Kostaufbau. Zur Unterstützung des Teams stehen zwei Expertinnen im Bereich Wundversorgung und Stomatherapie zur Verfügung. Für eine große Breite pflegerischen Handelns greifen wir auf unsere hausinternen Pflegestandards zurück.

Unser Ziel ist es, unseren Patienten den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten und dem Sozialen Dienst arrangieren wir für unsere Patienten eine frühestmögliche Entlassung oder Weiterversorgung in einer Reha-Einrichtung.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	17,2
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	14,4
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2

*

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP25	Sozialarbeiter
SP27	Stomatherapeuten
SP28	Wundmanager



Unfallchirurgie

**Hausinterne Bezeichnung: Klinik für
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Schlüssel: Unfallchirurgie (1600)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Wolfram Kurschat

Straße: Holbeinstr. 10

PLZ / Ort: 59423 Unna

Telefon: 02303 / 106 - 287

Telefax: 02303 / 106 - 135

E-Mail: wkurschat@EK-Unna.de

Internet: www.EK-Unna.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unfallchirurgie

In der Unfallchirurgie werden Patienten behandelt, die Unfälle im Verkehr, im Haushalt, bei der Arbeit, beim Sport oder in der Freizeit erlitten haben. Die chirurgische Versorgung erfolgt rund um die Uhr unter Einsatz des gesamten Spektrums der Abteilung.

Neben den modernen Methoden der Knochenbruchbehandlung gehören hierzu minimal-invasive OP-Techniken, Spiegelungen der großen Gelenke sowie Verfahren im Bereich der Hand- und Fußchirurgie bei Verletzungen bzw. degenerativen Veränderungen. Neben der Versorgung von Akutverletzungen befasst sich die Abteilung auch mit dem Gelenkverschleiß durch Einsatz künstlicher Gelenke (Endoprothetik) an Schulter, Hüfte und Knie. Die Endoprothetik erfolgt mittels innovativer Techniken. Des Weiteren werden gelenkerhaltende Korrekturoperationen durchgeführt.

Ein versiertes qualifiziertes Team und modernstes Instrumentarium und Ausrüstung sorgen für optimale Behandlungsergebnisse. Für die wichtige Begleit- und Nachbehandlung kommt das vielfältige Angebot der Abteilung für Physikalische Therapie zum Einsatz. Oberstes Ziel der Behandlung ist die möglichst vollständige Wiederherstellung der Patienten.

Die Unfallchirurgische Klinik ist von den Berufsgenossenschaften zum Durchgangsarzt- und Verletzungsartenverfahren zugelassen. Die Notaufnahme ist 24 Stunden fachkompetent besetzt. Sämtliche notwendigen diagnostischen Maßnahmen können rund um die Uhr vorgenommen werden. In zunehmendem Maße werden in der Unfallchirurgie ambulante Operationen durchgeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken	
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik	
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	Durchgeführt wird die komplette Diagnostik extra- und intrakranieller Verletzungen sowie die Versorgung extrakranieller Verletzungen ggf. in Zusammenarbeit mit Spezialabteilungen für Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie, Augenklinik und Neurochirurgie.
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Versorgungen von Weichteilverletzungen im Halsbereich, ggf. in Zusammenarbeit mit der gefäßchirurgischen- und allgemeinchirurgischen Klinik unseres Hauses.
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Behandlung von Verletzungen der Thoraxwand, Rippenverletzungen, Brustbeinverletzungen und Verletzungen der Lunge.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
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	
VC00	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Bauchraumes, der Niere und der ableitenden Harnwege	



B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Die krankengymnastische Behandlung in der Unfallchirurgie dient besonders der Wiederherstellung von Fähigkeiten und Mobilität. Spezielle Übungen zum Muskelaufbau, zur Beweglichkeitsförderung und zur Wiedererlangung von Sicherheit zum Gehen und Bewegen auch mit Hilfsmitteln wie z.B. Gehstützen.
MP00	Schmerztherapie	Neben den allgemein üblichen schmerztherapeutischen Verfahren setzen wir in der Gelenkchirurgie regionale Anästhesieverfahren mit Einmalgabe zur OP und/oder Schmerzkatheter für die postoperative Therapie ein. Weiterhin findet das durch die Patienten selbstgesteuerte Verfahren der patientenkontrollierten Analgesie (PCA) mittels einer Schmerzpumpe Anwendung. In der Schulterchirurgie wenden wir Regionalanästhesieverfahren mit Kathetertechnik an, welches eine größtmögliche Schmerzfreiheit gewährleistet.
MP00	Hilfsmittelversorgung	Pat. erhalten schon während des stationären Aufenthaltes Gehstützen, Orthesen, Rollatoren und Sohlenerhöhungen/ Schuhausgleich in Zusammenarbeit mit ortsansässigen Sanitätshäusern.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte entnehmen Sie dies der Liste der Serviceangebote unter A 10.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.842

Anzahl Betten: 38

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	150
2	S52	Knochenbruch des Unterarmes	140
3	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	135
4	S06	Verletzung des Schädellinneren	120
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	112
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	105
7	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	86
8	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	80
9	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	79
10	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	63

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
M23.2	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung	119
S52.5	Distale Fraktur des Radius	84
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	67
S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	52
S72.0	Schenkelhalsfraktur	51
S82.6	Fraktur des Außenknöchels	47
S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	44
S72.1	Pertrochantäre Fraktur	43
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	40
S42.0	Fraktur der Klavikula	39
S83.2	Meniskusriß, akut	34

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	412
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	269
3	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	232
4	5-794	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	223
5	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	113

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	90
7 – 1	5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenerkrankung	84
7 – 2	5-796	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) an kleinen Knochen	84
9	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	82
10	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	75
11	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	69
12	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	67
13	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	66
14	5-793	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	63
15	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	52

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	239
5-810.0	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch	178
5-812.1	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Abrasionsarthroplastik) [6. Stelle: 0,1,3-x]	151
5-820.0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese	85
5-794.K	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte	61
5-794.2	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Platte	56
5-790.1	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	54
5-805	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks	51
5-794.0	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Schraube	47
5-796.2	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte	45
5-810.4	Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper [6. Stelle: 0,1,3-e,g-x]	42
5-794.1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	32
5-792	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	29
5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	25
5-804	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern	23
5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	22
5-796.1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	21

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-790.2	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht [6. Stelle: 0-9,b,c,e-h,k-r,v-x,z]	20
5-840	Operation an den Sehnen der Hand	19
5-796.0	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube	18
5-806	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks	18
5-813	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	18
5-854	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen	17
5-791	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	15
5-790.6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe	14

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

BG Ambulanz

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

Angebotene Leistung

Das EK Unna verfügt über eine 24 Stunden geöffnete Notfall BG Ambulanz. Diese ist zugelassen zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften.

Notfallambulanz

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

Angebotene Leistung

24 Stunden täglich für alle Arten von Unfallverletzungen.

Kassenärztliche Sprechstunden

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

Angebotene Leistung

Patienten mit einer Überweisung von einem Chirurgen oder Orthopäden. Überweisung des Hausarztes nach osteosynthetischer Versorgung oder Endoprothesen.

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*	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---	
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---	
AA00	Arthroskopietürme	<input checked="" type="checkbox"/>	Videoanlage, Kaltlichtquelle, Shaver, Elektrokoagulation für arthroskopische Operationen an den großen Gelenken.

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

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

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7	
Davon Fachärzte	5	Die Abteilung hat eine Weiterbildungsermächtigung für die Basisweiterbildung von zwei Jahren sowie die Weiterbildungsermächtigung von drei Jahren.
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
Orthopädie und Unfallchirurgie
Urologie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen**Zusatzweiterbildungen**

Spezielle Unfallchirurgie

B-3.12.2 Pflegepersonal

Pflege in der Orthopädie/Unfallchirurgie

Die Pflege in der Orthopädie/Unfallchirurgie ist primär durch eine frühestmögliche Mobilisation nach einer Operation gekennzeichnet.

Dazu führen wir in Kooperation mit der anästhesiologischen Abteilung ein konsequentes Schmerzmanagement durch. Dies erleichtert nicht nur die Mobilisation sondern erhöht auch die Effektivität der Bewegungstherapien (z.B. nach Schulter- und Knieoperationen). Die Mobilisation und Bewegungstherapie erfolgt in Zusammenarbeit mit unserer Physiotherapie. Die Kooperation mit den Sanitätshäusern ermöglicht zudem eine schnellstmögliche Versorgung mit Hilfsmitteln.

Viele Patienten in dieser Abteilung stehen vor großen Operationen. Mit Gesprächen und der Erklärung pflegerischer Maßnahmen versuchen wir schon im Vorfeld, Ängste abzubauen und eine vertrauensvolle pflegerische Beziehung zu entwickeln. Patienten, die auch nach einem stationären Aufenthalt noch auf Hilfe angewiesen sind, bieten wir Anleitung und Gespräche mit den Angehörigen. Eine Planung der Rehabilitationsmaßnahme erfolgt zudem so früh wie möglich mit unserem Sozialdienst.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	18,25
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	13,4
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP18	Orthopädietechniker
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP28	Wundmanager



Gefäßchirurgie

**Hausinterne Bezeichnung:
Klinik für Gefäßchirurgie**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Gefäßchirurgie
Schlüssel: Gefäßchirurgie (1800)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Johannes Wilde
Straße: Holbeinstr. 10
PLZ / Ort: 59423 Unna
Telefon: 02303 / 106 - 309
Telefax: 02303 / 106 - 137
E-Mail: kautz@EK-Unna.de
Internet: www.EK-Unna.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Gefäßchirurgie versorgt schwerpunktmäßig Patienten mit arteriellen und venösen Erkrankungen (Durchblutungsstörungen). Das spezifische Leistungsspektrum umfasst u. a. die offene Bypass-Chirurgie sowie kombinierte-interventionelle Eingriffe und die Endoprothetik.

Zur Verbesserung der Durchblutung werden Kathetereingriffe zur Erweiterung bzw. Rekanalisation von Gefäßen (Ballondilatationen, Stentprothesen) vorgenommen. Des Weiteren werden Behandlungen des Diabetischen Fußsyndroms durchgeführt. Bei chronischen und problematischen Wunden wie z. B. Unterschenkelgeschwüren oder dem Diabetischen Fußsyndrom erfolgt ein so genanntes Wundmanagement. Alle Leistungen werden interdisziplinär im Rahmen des Gefäßzentrums Unna im Evangelischen Krankenhaus angeboten und erbracht. Wichtig dabei ist, dass nicht der Patient den Weg zu den entsprechenden Fachdisziplinen suchen muss. Stattdessen beraten und entscheiden die kooperierenden Spezialisten gemeinsam beim Patienten. Durch die Einführung der Regionalanästhesie kann das Schlaganfallrisiko bei einer Operation von Patienten mit cerebralen (im Gehirn) Durchblutungsstörungen sehr niedrig gehalten werden. Das klinische Neuromonitoring während der Operation in Form des Gespräches mit dem Patienten und die Kontrolle der motorischen Funktion stellt die zurzeit sicherste Überwachungsmethode dar.

Eine enge Kooperation und Abstimmung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen besteht mit der Abteilung für interventionelle Radiologie.

Die Klinik bietet Patienten und niedergelassenen Ärzten/innen die Möglichkeit einer gefäßchirurgischen Konsultationssprechstunde. Termine (Überweisung des niedergelassenen Facharztes erforderlich) können über das Sekretariat der Klinik vereinbart werden. Für einen nahtlosen Übergang der Patienten von stationärer in ambulante Behandlung erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten/innen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Gefäßchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Bypasschirurgie in allen Gefäßetagen (supraaortal, obere Extremität, Aorta, Beckenetape, Oberschenkelbypasses, Unterschenkelbypasses einschließlich Fuß mit Vena oder Gefäßersatzmaterialien) Endoprothesen, Ballonangioplastien (Erweiterungsplastiken), Stentangioplastien, Katheterlysen (Auflösung von thrombotischen Verschlüssen).
VC00	Gefäßchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Infusionsbehandlungen, Gefäßtraining, Laufbandübungen, CO2 Gasbäder, Sympathikolyse
VC00	Gefäßchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC00	Gefäßchirurgie: Aneurysmachirurgie (Gefäßaussackungen) im Bereich der Aorta, der Extremitätenarterien, der Eingeweidearterien und der Halsschlagader	offener Gefäßersatz oder minimal-invasive Kathetertechniken (endovaskuläre Prothesen)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Gefäßchirurgie: Versorgung chronischer Wunden und des diabetischen Fußsyndroms	Wundreinigung mit unterschiedlichen Methoden Versajet(R), Vakuumverbände, feuchte Wundbehandlung, biochirurgische Methoden, Hauttransplantationen zur Wunddeckung, Wundelektroden-Behandlung, intermittierende maschinelle Kompressionsbehandlung
VC00	Gefäßchirurgie: Chirurgie der Halsschlagader zur Prophylaxe und Behandlung des Schlaganfalls	Ausschälplastiken oder Gefäßersatz Sicherung der intraoperativen Gehirndurchblutung unter Regionalanästhesie (Shunteinlage b.B.).
VC00	Gefäßchirurgie: Chirurgie für den Dialysezugang bei chronischer terminaler Niereninsuffizienz	Gefäßzugänge für die Hämodialyse in Form von autologen Shuntanlagen, Protesenshunts, vorübergehenden Katheteranlagen oder auch permanente Katheteranlagen
VC00	Gefäßchirurgie: Anlage zentralvenöser Zugänge für Schmerzbehandlung und Chemotherapie (Port, ZVK)	
VC00	Gefäßchirurgie: Schrittmacherchirurgie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin werden bei Herzrhythmusstörungen jeglicher Art entsprechende Schrittmachersysteme implantiert.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Unser Wundmanagement

Das Evangelische Krankenhaus bietet allen Patienten ein modernes Wundmanagement. Die Wundreinigung und -behandlung wird mit unterschiedlichen Methoden durchgeführt:

Versajet(R), Vakuumverbände, feuchte Wundbehandlung, biochirurgische Methoden, Hauttransplantationen zur Wunddeckung, Wundelektroden-Behandlung sowie intermittierende maschinelle Kompressionsbehandlung, verbunden mit dem Einsatz moderner Verbandsmaterialien.



Vielfach gehen Gefäßerkrankungen mit einem Diabetes einher. In Kooperation mit unserer **Inneren Klinik** steht unseren Patienten das Angebot der **Diabetiker-Schule** zur Verfügung. Unsere Diabetiker-Schule bietet stationären und poststationären Patienten sowie ihren Angehörigen ein qualifiziertes Schulungsprogramm zum Umgang mit der Erkrankung Diabetes, zur Blutzuckermessung, zum Spritzen von Insulin und zur speziellen Ernährung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Die Krankengymnastik in der gefäßchirurgischen Abteilung ist individuell auf die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Bedingt durch das Erkrankungsspektrum steht bei vielen Patienten das Gehtraining, der Erhalt und Aufbau von Muskelkraft, die allgemeine Mobilisation sowie die Verhinderung von Folgeschäden durch Bewegungsmangel im Vordergrund.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Schmerztherapie	Bei großen abdominalen Gefäßoperationen (z.B. Y-Prothesen) setzen wir Regionalanästhesieverfahren mit Schmerzkathetern ein, um eine größtmögliche Schmerzfreiheit zu gewährleisten. Wir unterstützen die Verbesserung der Durchblutung durch Schmerzkatheter mit gefäßerweiternder Medikamentenwirkung. Ein multimodales Behandlungskonzept verhindert bei Patienten nach Amputationen und Patienten mit Phantomschmerzen starke und chronische Schmerzzustände.
MP00	Hilfsmittelversorgung	Pat. erhalten schon während des stationären Aufenthaltes Gehstützen, Orthesen, Rollatoren und Sohlenerhöhungen/ Schuhausgleich in Zusammenarbeit mit ortsansässigen Sanitätshäusern.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte entnehmen Sie dies der Liste der Serviceangebote unter A 10.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 684

Anzahl Betten: 34

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Arterienverkalkung	238
2	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	97
3	I83	Krampfadern der Beine	80
4	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	61
5	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	33
6	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	32
7	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	29
8	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Gefäßes bzw. einer Herzkammer	23

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Gefäßen	19
10	Z49	Künstliche Blutwäsche - Dialyse	9

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	238
I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	81
E11.7	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	48
I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	43
I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	26
I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	26
I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	19
I72.4	Aneurysma einer Arterie der unteren Extremität	16
I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	14
I83.0	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration	14
E11.5	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	12
I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien	7
I74.5	Embolie und Thrombose der A. iliaca	≤ 5
I74.0	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis	≤ 5
I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	≤ 5

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	399
2	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	251
3 – 1	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	246
3 – 2	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	246
5	3-604	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel	238
6	5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	137
7	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	132
8	8-836	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)	114
9	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	102
10	5-395	Operativer Verschluss eines Gefäßdefekts mit einem Haut- oder Kunststofflappen	75

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
11	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	64
12	5-38A	5-38A	47
13	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	15
14	5-384	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes	14

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-381.7	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel	182
5-381.0	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals	99
5-381.5	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin	97
5-380.7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel	97
5-393.5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis	93
5-380.5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin	71
5-395.7	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel	71
5-385.7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping	63
5-380.8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß	45
8-836.0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon)	44
8-836.f	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents	38
5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	30
5-393.4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien	25
8-836.7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse	15
5-393.3	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta	14
5-385.8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie	14
5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)	≤ 5

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Chefarztambulanz**

Art der Ambulanz: Privatsprechstunde

Angebotene Leistung

Gefäßuntersuchungen, Therapieberatung, Indikationssprechstunde

Notfallambulanz

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

Angebotene Leistung

gesamtes Spektrum der im Notfall erforderlichen Leistungen über 24 Stunden und an jedem Wochentag

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Eingriffe werden nach Überweisung von Hausärzten und Fachärzten erbracht.

Z.B.:

- Arteriographien der Gefäße des Abdomens
- Arteriographien der Gefäße des Beckens
- Arteriographien der Gefäße der unteren Extremitäten
- Perkutan-transluminale Gefäßinterventionen
- Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

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	24h*
AA01	Angiographiegerät	_____
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	_____
AA05	Bodyplethysmographie	_____
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	_____
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	_____
AA12	Endoskop	_____

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA25	Oszillographie	—
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	—
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	—
AA00	CO2 Gasbad	<input checked="" type="checkbox"/>

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

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4	
Davon Fachärzte	4	Die Abteilung hat eine Weiterbildungsermächtigung für die Basisweiterbildung von zwei Jahren sowie die Weiterbildungsermächtigung von drei Jahren.
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

Gefäßchirurgie

B-4.12.2 Pflegepersonal

In unserer gefäßchirurgischen Abteilung versorgen wir Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen des Gefäßsystems. Die Pflege unterstützt die konservativen und operativen Maßnahmen durch die individuelle Versorgung und Beratung der Patienten.

Vielfach müssen unsere Patienten nach einer großen Operation Bettruhe einhalten. Hier liegt der pflegerische Schwerpunkt auf der Vermeidung von Folgeerkrankungen. Ein postoperatives Schmerzmanagement in Kooperation mit der anästhesiologischen Abteilung unseres Hauses ist für uns selbstverständlich.

Im weiteren Verlauf zielt die pflegerische Versorgung darauf ab, die Lebensqualität unserer Patienten zu steigern. Hierbei ist das Gehstreckentraining ein besonderer Schwerpunkt.

Die Gefäßchirurgische Abteilung arbeitet eng mit dem Wundmanagement zusammen. Speziell ausgebildete Pflegekräfte versorgen in Kooperation mit den Pflegenden der Station Patienten mit Problemwunden.

Als weiteres Angebot besteht für unsere Patienten mit einem Diabetes die spezielle Diabetiker-Schulung. Eine anschließende Rehabilitation und die Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. Rollator, Toilettenstuhl) werden über unsere Beratung für Pflege & Soziales organisiert.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	15,8
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	13
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP18	Orthopädietechniker	Versorgung der Patienten durch eine zertifizierte Wundmanagerin
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager	
SP00	Diabetesberaterin	
SP00	Diabetesassistentin	



Orthopädie

**Hausinterne Bezeichnung:
Klinik für Orthopädie**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Orthopädie
Schlüssel: Orthopädie (2300)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Matthias Pothmann
Straße: Holbeinstr. 10
PLZ / Ort: 59423 Unna
Telefon: 02303 / 106 - 259
Telefax: 02303 / 106 - 135
E-Mail: pothmann@EK-Unna.de
Internet: www.EK-Unna.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Orthopädische Klinik des Evangelischen Krankenhauses Unna wurde am 1. Januar 2006 neu gegründet. Das Leistungsspektrum der Klinik umfasst nahezu alle Bereiche der speziellen orthopädischen Chirurgie. Spezialisiert ist das Team um Chefarzt Dr. med. Matthias Pothmann auf die endoprothetische Versorgung des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes (künstlicher Gelenkersatz) sowie Prothesenwechseloperationen. Durch moderne und weiterentwickelte Endoprothesen mit einem differenzierten und umfangreichen Prothesenlager ist es möglich, diese weitestgehend an die Bedürfnisse des Patienten anzupassen und durch knochensparende, minimal-invasive Verfahren einzusetzen. Für gelenkerhaltende Korrekturoperationen des Beckens und der unteren Extremität (Tripleosteotomien, Korrekturosteotomien des Oberschenkels) besteht ein weit überregionaler Einzugsbereich. Diese gelenkerhaltenden Operationen werden mehrfach wöchentlich durchgeführt, so dass die Ärzte der Orthopädischen Klinik hiermit europaweit zu den Spezialisten mit den größten Erfahrungen und Fallzahlen gehören. Ein weiterer Behandlungsschwerpunkt liegt in der minimal-invasiven Behandlung von Erkrankungen des Schulter- und Kniegelenkes durch arthroskopische Operationen.

Zum Leistungsspektrum gehören außerdem Operationen am Vorfuß mit differenzierten, neuesten Techniken, die nach Möglichkeit gelenkerhaltend durchgeführt werden. Darüber hinaus deckt die Klinik alle wesentlichen Gebiete der Orthopädie konservativ wie operativ ab.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Hüft-, Knie- und Schulterendoprothetik, Prothesenwechseloperationen mit Knochenaufbau aus eigener Knochenbank.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	u.a. Kyphoplastie und Vertebroplastie
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	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	Schulterprechstunde, Fußsprechstunde, Hüftdysplasiesprechstunde, Sportorthopädische Sprechstunde
VO00	Diagnostik und Therapie von Deformitäten des Beckens und der unteren Extremitäten	Korrekturosteotomien insbesondere Tripleosteotomien des Beckens



B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Die krankengymnastische Behandlung zielt in der Orthopädie auf die frühe postoperative Mobilisation. Im Vordergrund stehen die Gehschule mit Übungen an Unterarmgehstützen sowie Bewegungsübungen zur Erhaltung und Erweiterung der Beweglichkeit und zur Kräftigung der Muskulatur. Weiterhin werden Verfahren zur Schmerzlinderung und zur Schulung der Koordination angewendet.
MP00	Schmerztherapie	Neben den allgemein üblichen schmerztherapeutischen Verfahren setzen wir in der Gelenkchirurgie regionale Anästhesieverfahren mit Einmalgabe zur OP und/oder Schmerzkatheter für die postoperative Therapie ein. Weiterhin findet das durch die Patienten selbstgesteuerte Verfahren der patientenkontrollierten Analgesie (PCA) mittels einer Schmerzpumpe Anwendung. In der Schulterchirurgie wenden wir Regionalanästhesieverfahren mit Kathetertechnik an, welches eine größtmögliche Schmerzfreiheit gewährleistet. Patienten, die eine Beckenosteotomie oder eine Knieprothese erhalten, werden mit einem Regionalanästhesieverfahren mit Kathetertechnik versorgt. Die konservative Behandlung bei chronischen Schmerzen erfolgt mittels eines multimodalen Konzepts.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Hilfsmittelversorgung	Pat. erhalten schon während des stationären Aufenthaltes Gehstützen, Orthesen, Rollatoren und Sohlenerhöhungen/ Schuhausgleich in Zusammenarbeit mit ortsansässigen Sanitätshäusern.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte entnehmen Sie dies der Liste der Serviceangebote unter A 10.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.002

Anzahl Betten: 38

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	159
2	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	138
3	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	131
4	M75	Schulterverletzung	91
5 – 1	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelkörper	68
5 – 2	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	68
7	Q65	Angeborene Fehlbildung der Hüfte	64
8	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	33
9	M21	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen	15
10	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	14

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
M23.2	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung	137
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	96
Q65.8	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte	62
M47.2	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie	57
M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose	56
M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	55
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	53
M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	32

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
M20.1	Hallux valgus (erworben)	16
M20.2	Hallux rigidus	9
M20.4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)	6

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	267
2	8-919	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen	199
3	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	155
4	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	136
5	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	128
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	112
7	5-788	Operation an den Fußknochen	87
8	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	77
9	5-814	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	76
10	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	59
11	5-823	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks	20
12	5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	17

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	180
5-820.0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese	135
5-822.2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, mit Patellaersatz	115
5-810.0	Arthroskopische Gelenkrevision: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch	88
5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	68
5-812.1	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Abrasionsarthroplastik) [6. Stelle: 0,1,3-x]	55
5-829.0	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens	44
5-788.3	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Komplexe Korrekturosteotomie (z.B. dreidimensional)	36
5-829.d	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel von modularen Endoprothesen bei knöcherner Defektsituation mit Gelenk- und/oder Knochen(teil)ersatz oder individuell angefertigten Implantaten	26

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Indikationssprechstunde auf Überweisung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Art der Ambulanz: Siehe Spezialsprechstunde

Notfallambulanz

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

Angebotene Leistung

gesamtes Spektrum der im Notfall erforderlichen Leistungen 24 Stunden und an jedem Wochentag

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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*
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA00	Gerät zur Thermodenervierung der Facettgelenke	<input type="checkbox"/>
AA00	Knochenbank	<input type="checkbox"/>

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

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

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6	
Davon Fachärzte	4	Die Abteilung hat die Weiterbildungsermächtigung für zwei Jahre, sowie für die "Physikalische Therapie" von einem Jahr.
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**

Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen**Zusatzweiterbildungen**

Kinder-Orthopädie

Physikalische Therapie und Balneologie

Röntgendiagnostik

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Sportmedizin

B-5.12.2 Pflegepersonal

Pflege in der Orthopädie/Unfallchirurgie

Die Pflege in der Orthopädie /Unfallchirurgie ist primär durch eine frühestmögliche Mobilisation nach einer Operation gekennzeichnet.

Dazu führen wir in Kooperation mit der anästhesiologischen Abteilung ein konsequentes Schmerzmanagement durch. Dies erleichtert nicht nur die Mobilisation, sondern erhöht auch die Effektivität der Bewegungstherapien (z.B. nach Schulter- und Knieoperationen). Die Mobilisation und Bewegungstherapie erfolgt in Zusammenarbeit mit unserer Physiotherapie. Die Kooperation mit den Sanitätshäusern ermöglicht zudem eine schnellstmögliche Versorgung mit Hilfsmitteln.

Viele Patienten in dieser Abteilung stehen vor großen Operationen. Mit Gesprächen und der Erklärung pflegerischer Maßnahmen versuchen wir schon im Vorfeld Ängste abzubauen und eine vertrauensvolle pflegerische Beziehung zu entwickeln. Patienten, die auch nach einem stationären Aufenthalt noch auf Hilfe angewiesen sind, bieten wir Anleitung und Gespräche mit den Angehörigen. Eine Planung der Rehabilitationsmaßnahme erfolgt zudem so früh wie möglich mit unserem Sozialdienst.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	18,25
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	13,4
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP15	Masseure / Medizinische Bademeister
SP18	Orthopädietechniker
SP21	Physiotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter



Neurologie / Schwerpunkt Schlaganfall- patienten (Stroke Unit)

Hausinterne Bezeichnung:
Klinik für Neurologie



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-6.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Klinik für Neurologie

Schlüssel: Neurologie (2800)
Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG) (2856)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Eberhard Finke

Straße: Holbeinstr. 10

PLZ / Ort: 59423 Unna

Telefon: 02303 / 106 - 336

Telefax: 02303 / 106 - 134

E-Mail: finke@EK-Unna.de

Internet: www.EK-Unna.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Klinik für Neurologie werden akute und chronische Erkrankungen des zentralen Nervensystems, der peripheren Nerven sowie Erkrankungen der Muskeln untersucht und behandelt. Hierzu zählen Krankheiten wie die Multiple Sklerose, der Schlaganfall, die entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems, die Epilepsie, die Parkinsonsche Erkrankung, die neurologischen Störungen bei Wirbelsäulenleiden (Bandscheibenschäden), die dystonen Bewegungsstörungen und die Erkrankungen des Gleichgewichtssystems. Zur Diagnostik stehen u. a. ein neurophysiologisches Labor, ein Liquorlabor, ein „Schwindellabor“, und ein Dopplerlabor zur Verfügung. In der klinischen Neurophysiologie werden mit aufwändigen technischen Messmethoden die Nerven und Muskeln untersucht.

Im Rahmen der Neuropsychologie werden Patienten, die unter Hirnleistungsstörungen leiden, mithilfe psychologischer Testmethoden untersucht. Hieraus werden Behandlungsstrategien, z. B. ein Hirnleistungstraining, entwickelt und durchgeführt. Bei psychosomatischen neurologischen Erkrankungen erfolgt nach einer entsprechenden Psychodiagnostik eine stationäre psychotherapeutische Behandlung. Die in unserer Klinik durchgeführte aktivierende Pflege, die Ergotherapie und die krankengymnastische Behandlung erfolgen auf neurophysiologischer Grundlage. Des Weiteren wird auch eine Sprachheilbehandlung bei neurologischen Erkrankungen, insbesondere nach Schlaganfällen, durchgeführt.

In der Schlaganfalleinheit, sog. Stroke-Unit (Stroke = engl. Schlaganfall, Unit = engl. Behandlungseinheit), werden Patienten mit akutem Schlaganfall der schnellstmöglichen Diagnostik und Behandlung zugeführt. Außerdem ist der Klinik für Neurologie eine eigene Diagnostik- und Therapiestation für Menschen mit Behinderungen und schwer behandelbaren Epilepsien angeschlossen. Diese Behandlung erfolgt im Rahmen des Valeo-Verbundes in enger Zusammenarbeit mit dem Epilepsiezentrum in Bielefeld-Bethel. Die neurologische Klinik verfügt über alle modernen Maßnahmen zur Epilepsiediagnostik einschließlich Video-EEG-Monitoringseinheit. Mit dieser Technik können diagnostische Fragen bei Patienten mit unklaren Bewusstlosigkeitszuständen analysiert werden, die oft über Jahre nicht eindeutig geklärt werden konnten.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Spezielle diagnostische und therapeutische Möglichkeiten durch das Vorhandensein einer Isolierstation.
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	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Neuropsychologische Diagnostik und Therapie durch Neuropsychologen und Ergotherapeuten.
VN20	Spezialsprechstunde	Behandlung von Patienten mit Dystonien und Spastik durch Botulinumtoxin.
VN00	Psychosomatische Störungen bei neurologischen Erkrankungen	



B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP12	Bobath-Therapie	
MP16	Ergotherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	Die krankengymnastische Behandlung in der Neurologie versucht mit speziellen Übungen bei z.B. Lähmungen, Gefühlsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen und Gleichgewichtsstörungen eine Verbesserung der Motorik und Sensibilität zu erreichen. Hierbei finden spezielle Konzepte wie Bobath und Vojta Anwendung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP00	Stroke Unit	<p>Der Faktor „Zeit“ ist bei der Diagnostik und Behandlung eines Schlaganfalls ein absolut entscheidender Faktor: Je schneller die gezielte Therapie starten kann, desto besser lassen sich die Folgen des Schlaganfalls reduzieren. Am besten erfolgt die Behandlung auf einer Schlaganfall-Spezialstation, einer so genannten Stroke-Unit, wie es sie im Evangelischen Krankenhaus Unna gibt.</p> <p>Schlaganfall-Spezialstationen sind darauf spezialisiert, Patienten zu behandeln, die einen frischen Schlaganfall erlitten haben.</p>
MP00	Epilepsiestation für Patienten mit Schwerstmehrfachbehinderungen	<p>Auf der Epilepsiestation werden Patienten mit leichten bis schweren körperlichen und psychischen Behinderungen behandelt, die gleichzeitig an schweren epileptischen Anfällen leiden. Dies erfordert eine spezielle individuelle Pflege und Versorgung durch Pflegepersonal, Heilpädagogen und Ergotherapeuten. Gleichzeitig wird mittels spezieller diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen versucht, die besonderen Anfallsprobleme der Patienten zu verbessern. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Epilepsieklinik in Bielefeld-Bethel.</p>
MP00	Logopädie	



B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Unsere Epilepsieabteilung unterscheidet sich gestalterisch von den übrigen Stationen des Hauses. Hier wird der langen Aufenthalt der Patienten durch eine wohnliche Atmosphäre besonders angenehm gestaltet.

Das weitere Angebot entnehmen Sie bitte der Liste der Serviceangebote unter A 10.

Nr.	Serviceangebot
SA00	Ergotherapeutische Ausstattung mit Ergotherapie Räumen
SA00	Snoezelenraum



B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.178

Anzahl Betten: 71

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	467
2	I63	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt	341
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	152
4	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	103
5	G35	Multiple Sklerose	61
6	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	48
7	G20	Parkinson-Krankheit	47

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8 – 1	G51	Krankheit des Gesichtsnervens	44
8 – 2	G43	Migräne	44
10	F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung	43

Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	290
I63.3	Hirninfrakt durch Thrombose zerebraler Arterien	172
I63.5	Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	144
G45.1	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)	70
G40.4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome	64
G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	52
I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	36
G45.0	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik	35
G45.9	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet	28
G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	24
G40.5	Spezielle epileptische Syndrome	24
G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	21
I63.4	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien	15
A69	Sonstige Infektionskrankheit, ausgelöst durch Spirochäten-Bakterien	12
G61	Entzündung mehrerer Nerven	7
G45.4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]	≤ 5

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.736
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	1.021
3	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	324
4	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	255
5	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	202
6	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	146
7	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	142
8	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	116
9	8-972	Fachübergreifende Behandlung eines schwer behandelbaren Anfallsleidens (Epilepsie)	86
10	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	80

Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	1.630
1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)	445
1-208.0	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch (AEP)	366
1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	319
8-981.0	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden	218
1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)	167
1-207.1	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)	78
8-981.1	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden	37
1-208.4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch	24
1-207.2	Elektroenzephalographie (EEG): Video-EEG (10/20 Elektroden)	16
1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)	16
1-207.3	Elektroenzephalographie (EEG): Mobiles Kassetten-EEG (10/20 Elektroden)	12
1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	7
1-204.1	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes	≤ 5
1-208.3	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch (FSSEP)	≤ 5

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz

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

Angebotene Leistung

Botulinumtoxinbehandlung, neurologische Erkrankungen bei Rollstuhlfahrern, evozierte Potentiale, Langzeit EEG, Doppler-Duplex-Sonographie, transkranielle Doppler-Duplex-Sonographie, Psychotherapie, Psychoanalyse

Notfallambulanz

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

Angebotene Leistung

gesamtes Spektrum der im Notfall erforderlichen Leistungen über 24 Stunden und an jedem Wochentag

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA01	Angiographiegerät	---
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	---
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	---
AA12	Endoskop	---
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämodilution, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	---
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	---
AA00	Elektronystagmographie	<input type="checkbox"/>
AA00	Geräte zur Bestimmung der evozierten Poentiale	<input type="checkbox"/>
AA00	Neurosonologie	<input type="checkbox"/>
AA00	Neuropsychologisches Test- und Trainingsgerät	<input type="checkbox"/>
AA00	24 Stunden Video-EEG-Monitoring	<input checked="" type="checkbox"/>

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

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12	
Davon Fachärzte	5	Die Abteilung hat die Weiterbildungsermächtigung für zwei Jahre.
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
Neurologie

Facharztqualifikationen

Psychiatrie und Psychotherapie

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen

Geriatric

Psychoanalyse

Psychotherapie

Epilepsie

B-6.12.2 Pflegepersonal

Unser pflegerisches Ziel ist die Erhaltung und/oder die Wiederherstellung der Lebensqualität.

Individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Situationen angepasst erhalten und fördern wir vorhandene Fähigkeiten. Hierzu integrieren wir unter anderem die Konzepte Kinästhetik® und Bobath® in unsere Pflege. Insbesondere bei Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, wenden wir dieses Konzept als therapeutische Maßnahme an. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit Ergo- und Physiotherapeuten.

Auf unserer Epilepsiestation für Menschen mit komplizierten Anfallserkrankungen und zusätzlichen Behinderungen bestimmen neben der Pflege die Heilpädagogik und Ergotherapie die wesentlichen Elemente unseres ganzheitlichen Therapiekonzeptes.

Darüber hinaus möchten wir die Selbstständigkeit unserer Patienten erhalten. Hierzu motivieren und leiten wir unsere Patienten (besonders zur selbständigen Mobilität) entsprechend an. Unseren Pflegenden ist es wichtig, Angehörige zu beraten, zu begleiten und in die Pflege mit einzubeziehen, um sie aktiv am Gesundheitsprozess zu beteiligen. Hierbei arbeiten wir eng mit unseren Ärzten, dem Sozialdienst und den Seelsorgerinnen zusammen.

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	31,8
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	26,3
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	5

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP05	Ergotherapeuten
SP08	Heilerziehungspfleger
SP12	Kinästhetikmentoren
SP14	Logopäden
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter



Anästhesie

**Hausinterne Bezeichnung:
Abteilung für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-7.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Schlüssel: Anästhesie (3700)

Chefarzt: Dr. med. Wolf Armbruster

Straße: Holbeinstr. 10

PLZ / Ort: 59423 Unna

Telefon: 02303 / 106 - 153

Telefax: 02303 / 106 - 152

E-Mail: armbruster@EK-Unna.de

Internet: www.EK-Unna.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Abteilung für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin betreut die Patienten fachgerecht medizinisch vor, während und nach der Narkose. Dazu stehen neben der klinischen Erfahrung zahlreiche technische Apparate, moderne, kurzwirksame Medikamente und hochwirksame Verfahren zur Verfügung.

Vor der Operation erfolgt gemeinsam mit dem Patienten die individuelle Auswahl des jeweils verträglichsten Anästhesieverfahrens. Mit Erfolg, wie eine hausinterne Patientenbefragung ergab: Über 90 Prozent der Befragten zeigten sich hochzufrieden mit der Qualität ihrer Narkose, der vorherigen Aufklärung sowie der Betreuung während der OP und dem Verlauf der anschließenden Aufwachphase. Auf diese Weise konnte auch die Zahl unerwünschter Nebenwirkungen der Narkose auf ein Minimum reduziert werden.

In 2006 führte die Fachabteilung insgesamt 5.115 Kombinationsnarkosen unterschiedlichen Typs durch, darunter 3.899 "Voll"narkosen und 1.216 schonende, regionale Narkosen - letztere bieten auch die Möglichkeit, Schmerzkatheter für die postoperative Phase anzulegen: Katheter zur Schmerztherapie zusätzlich zur Vollnarkose sind bei Geburten schon lange ein Bestandteil der Behandlung. Auch bei großen Bauchoperationen ist dieses Verfahren inzwischen bei uns Standard, um die Patienten nach der Operation rasch schmerzfrei zu mobilisieren. Ist ein Schmerzkatheter nicht möglich, so haben wir die Möglichkeit, nach großen Operationen eine "patientenkontrollierte" Schmerztherapie über eine spezielle Spritzenpumpe anzubieten. Der Vorteil dieser vom Patienten selbst kontrollierten Methode ist die einfache Steuerung der Schmerzmittelgabe, ohne dass es zu einer Überdosierung kommen kann.

Die Abteilung für Anästhesiologie leitet organisatorisch auch die interdisziplinäre Intensivstation des Hauses. Medizinisch werden dort jährlich über 700 operative Patienten mit zum Teil schwerwiegenden Erkrankungen betreut. Häufig ist aber auch bei sonst gesunden Patienten nach größeren Eingriffen oder bei bedeutsamen Vorerkrankungen des Herzens oder der Lunge eine intensive Überwachung erforderlich.

Zur permanenten Optimierung ihrer Leistungen nimmt die Abteilung auch an Verfahren zur externen Qualitätssicherung teil: Bereits seit 2001 ist sie Mitglied der interdisziplinären Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung" der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DIVI). Hier werden auf nationaler Ebene Struktur- und Leistungsdaten von über 50 Stationen gesammelt und ausgewertet, so dass insgesamt über 95.000 Patienten mit mehr als 430.000 Intensivtherapietagen erfasst sind.

Hierbei lässt sich feststellen, dass sich mögliche Komplikationen während der Intensivbehandlung im EK Unna durchgehend günstiger darstellten als im Durchschnitt aller bundesweit teilnehmenden Abteilungen. Bei den betrachteten Indikatoren handelt es sich um Infektionen, Organversagen, erneute Beatmung, die Überlebenschancen und die Letalität.



B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Bitte vergleichen Sie das medizinische Leistungsangebot zum Schmerzmanagement unter Punkt A 9. Hier finden Sie das komplette Angebot des Evangelischen Krankenhauses, das allen Patienten unabhängig der Fachabteilung zur Verfügung steht.

Detaillierte Informationen zur Schmerztherapie finden Sie in den einzelnen chirurgischen Fachabteilungen.

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

MP37 Schmerztherapie / -management



B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Schmerzambulanz**

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz

Angebote Leistung

Angeboten wird ein weites Spektrum zur Behandlung chronischer Schmerzpatienten (u.a. medikamentöse Therapie und Injektionstherapie, Akupunktur, Gesprächstherapie, Entspannungstherapie)

In der "Schmerzambulanz" werden Patienten mit chronischer Schmerzsymptomatik behandelt.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Narkosegeräte	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	Monitoring zur Überwachung der Herz-Kreislaufsituation	<input checked="" type="checkbox"/>

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

B-7.12 Personelle Ausstattung**B-7.12.1 Ärzte**

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10	
Davon Fachärzte	9	Die Abteilung hat die Weiterbildungsermächtigung für drei Jahre.
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

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen**Zusatzweiterbildungen**

Ärztliches Qualitätsmanagement

Akupunktur

Spezielle Schmerztherapie

Intensivmedizin

Notfallmedizin

B-7.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	10,55
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	10,55
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



Sonstige

**Hausinterne Bezeichnung:
Abteilung für
Interventionelle Radiologie**



Evangelisches Krankenhaus
Unna

B-8.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Abteilung für Interventionelle Radiologie

Schlüssel: Sonstige (3700)

Chefarzt: Dr. med. Norbert Keck

Straße: Holbeinstr. 10

PLZ / Ort: 59423 Unna

Telefon: 02303 / 106 - 445

Telefax: 02303 / 106 - 446

E-Mail: keck@EK-Unna.de

Internet: www.EK-Unna.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Interventionelle Radiologie hat sich in den letzten Jahren aufgrund der rasanten technischen Entwicklung von Kathetern, Prothesen und Interventionsmaterialien als eigenes Teilgebiet der Radiologie etabliert.

Die Interventionelle Radiologie bietet die Möglichkeit, durch ein bildgebendes Verfahren - die digitale Subtraktion Angiographie (DSA) - stenosierende, obliterierende wie dilatative Gefäßerkrankungen zu erkennen und bei Bedarf noch während der Untersuchung durch ein minimal-invasives Verfahren zu behandeln. Zu den therapeutischen Möglichkeiten gehören die Ballonaufdehnung (PTA - perkutane transluminale Angioplastie) und das Einbringen einer Gefäßstütze (Stent).

Möglich ist auch die Wiedereröffnung von längeren Gefäßabschnitten durch Fräßverfahren.

Bei frischen oder mittelfristigen thrombotischen Verschlüssen ist auch durch Thrombolyseverfahren (medikamentöse Auflösung von Gerinnseln) eine Rekanalisation (Wiedereröffnung) möglich.

Es werden alle Gefäße, außer den Herzkranzgefäßen, diagnostiziert und behandelt.

Ziel all dieser Maßnahmen ist es immer, einen stabilen Blutfluss zur Versorgung der peripheren Körperteile wieder herzustellen. Die meisten diagnostischen Maßnahmen und viele therapeutische Eingriffe werden heute bereits ambulant durchgeführt.

Einen nicht unerheblichen Teil solcher Behandlungen macht auch die Therapie von Gefäßerweiterungen (Aneurysmata) aus. Aneurysmata sind aber meist unter stationären Bedingungen in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie im Rahmen des Gefäßzentrums am Evangelischen Krankenhaus Unna zu behandeln.

Im Rahmen der interventionellen Radiologie werden auch spezielle und seltenere Procedures durchgeführt:

- Tumorembolisation (kathetergestützte Verschlüsse von Tumorversorgenden Arterien)
- Chemo-Sympathikolyse (Schmerzausschaltung, Durchblutungsverbesserung)
- Embolisation bei akuten Blutungen



B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*
AA01	Angiographiegerät	---
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	---
AA08	Computertomograph (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA00	DSA Anlage (Digitale Subtraktions Angiographie)	<input type="checkbox"/>

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

B-8.12 Personelle Ausstattung**B-8.12.1 Ärzte**

Ärzte	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1
Davon Fachärzte	1
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**

Radiologie

B-8.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	0
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Evangelische Krankenhaus Unna an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- 01/1 Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom
- 01/2 Dekompression bei Sulcus ulnaris Syndrom
- 09/1 Herzschrittmacherimplantation
- 09/2 Herzschrittmacheraggregatwechsel
- 09/3 Herzschrittmacher Revision/-Systemwechsel/-Explantation
- 10/2 Karotis-Rekonstruktion
- 12/1 Cholezystektomie
- 17/1 Hüftgelenksnahe Femurfraktur
- 17/2 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
- 17/3 Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
- 17/5 Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
- 17/7 Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
- 21/3 Koronarangiographie und percutane Koronarintervention (PCI)
- PNEU ambulant erworbene Pneumonie

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate
Ambulant erworbene Pneumonie	185	100,00%
Cholezystektomie	117	98,00%
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,00%
Herzschrittmacher-Implantation	36	97,00%
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100,00%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	186	99,00%
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	25	92,00%
Hüftgelenksnahe Femurfraktur	81	97,00%
Karotis-Rekonstruktion	38	100,00%
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	174	99,00%
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00%
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	< 20	75,00%
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenksnahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie (1)		
Gesamt	850	99,00%

(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

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	39,7 - 100,0	100,0%	entf.	=100%
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase — Erhebung eines histologischen Befundes	8	96,8 - 100,0	100,0%	115 / 115	=100%
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionsrate	8	0,0 - 7,2	1,3%	entf.	≤1,5%
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung — Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	84,7 - 100,0	97,1%	34 / 35	≥90%
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	84,7 - 99,5	94,3%	33 / 35	≥90%
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems — Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	76,7 - 98,4	91,4%	32 / 35	≥80%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 10,0	0,0%	0 / 35	≤2%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,0 - 16,2	0,0%	0 / 21	≤3%
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation — Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,0 - 10,9	0,0%	0 / 32	≤3%
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation — Endoprothesenluxation	8	0,0 - 2,0	0,0%	0 / 185	5%
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 3,1	0,5%	entf.	3%
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,1 - 3,9	1,0%	entf.	9%

Leistungsbereich: Qualitätsindikator — Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen — Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	82,3 - 100,0	100,0%	19 / 19	≥80%
Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen — Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	76,8 - 100,0	100,0%	14 / 14	≥90%
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 - 0,0	0,0%	0 / 37	≤8,5%(95%-Perzentile)
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation — Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 2,1	0,0%	0 / 173	≤2%
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) — Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,1 - 4,2	1,2%	entf.	≤6%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung — Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	2,5 - 100,0	100,0%	entf.	≥80%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung — Indikation zur PCI	8	0,0 - 0,0	0,0%	0 / 0	≤10%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße — Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	0,0 - 0,0	0,0%	0 / 0	≥85%

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

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-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

C-1.2 B.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

Leistungsbereich: Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung
Ambulant erworbene Pneumonie: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten
Ambulant erworbene Pneumonie: Antimikrobielle Therapie	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden
Ambulant erworbene Pneumonie: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden
Ambulant erworbene Pneumonie: Klinische Stabilitätskriterien	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

Die zuständige Geschäftsstelle für das Evangelische Krankenhaus Unna ist die Landesgeschäftsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Münster.

Bei statistischen Auffälligkeiten - z.B. abweichenden Ergebnissen zu einem bestimmten Leistungsbereich vom Landesdurchschnitt - erfolgt der sogenannte "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 (Dialog) erforderlich.

Die Punktbewertung 8 bedeutet:

Bei der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung hat das EK Unna in diesen zu veröffentlichenden Modulen so gute Ergebnisse erzielt, dass kein Strukturierter Dialog erforderlich war - das heißt, dass die Behandlung uneingeschränkt nach den geforderten Therapiestandards erfolgte.

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**Leistungsbereich**

Diabetes mellitus Typ 2
Koronare Herzkrankheit (KHK)
Asthma bronchiale
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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)	Ausnahmeregelung (unter C6 erläutert)
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	5	<input checked="" type="checkbox"/>

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

Leistungsbereich "Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas"

Ausnahmetatbestand	Befr. d. Landes-Reg.	Erg. Maßnahmen der QS
<p>Aufbau eines neuen Leistungsbereichs (Übergangszeitraum 36 Monate): Für das Jahr 2006 haben die Kostenträger das Erbringen von komplexen Eingriffen am Organsystem Pankreas aufgrund eines bestehenden Ausnahmetatbestandes nach Anlage 2 der Mindestmengenregelung anerkannt.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Alle dokumentierten Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse wurden vom Chefarzt der Abteilung Herrn PD Dr. Blumhardt (Allgemein- und Visceralchirurg) persönlich durchgeführt. Er kann als Operateur auf eine langjährige und fundierte Praxis gerade bei diesen Operationen zurückgreifen, sodass die Therapie kompetent und leitlinienkonform erfolgte. Besonderes Augenmerk wurde auch auf die Ergebnisqualität gelegt.</p>

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild des Evangelischen Krankenhauses Unna

„Von guten Mächten wunderbar geborgen erwarten wir getrost, was kommen mag. Gott ist mit uns am Abend und am Morgen und ganz gewiss an jedem neuen Tag.“ (Dietrich Bonhoeffer)

Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes. Seine Würde zu schützen und zu bewahren ist unser Anliegen.

Auf der Grundlage unseres Glaubens verstehen wir unsere Arbeit als Dienstgemeinschaft und Ausdruck christlicher Nächstenliebe. Damit stehen wir in der über 150jährigen Tradition unserer Stiftung.

Unser Auftrag ist es, Kranke zu heilen, die Gesundheitsvorsorge und Gesunderhaltung zu unterstützen, die Versorgung von chronisch Kranken zu gewährleisten, sterbende Menschen zu begleiten und ein würdiges Sterben zu ermöglichen.

Wir gewährleisten individuelle Nachsorge, begleiten Patientinnen und Patienten und bieten Angehörigen umfassende Unterstützung.

Wir identifizieren uns mit unserem Krankenhaus und seinem Auftrag.

Wertschätzung, Akzeptanz und Freundlichkeit bestimmen den Umgang miteinander.

Als modernes Krankenhaus bieten wir unseren Patienten Leistungen auf hohem Niveau.

Wir sichern die Qualität unserer Arbeit.

Unsere Arbeitsprozesse werden stetig optimiert und aufeinander abgestimmt; dazu arbeiten alle am Krankenhaus Tätigen zusammen.

Wir pflegen eine differenzierte Fortbildungskultur.

Ethische Fragestellungen sind Bestandteil der täglichen Arbeit.

Die Ethik-Kommission beschäftigt sich mit den Grenzfragen des Lebens und kommuniziert in der Öffentlichkeit evangelische Positionen.

Die Seelsorge ist ein fester Bestandteil unseres Hauses.

Sie richtet sich an alle, die Begleitung in Krisensituationen suchen und ist für Patienten, Angehörige und Mitarbeitende aller Konfessionen offen.

Mit einem profilierten und differenzierten gottesdienstlichen Angebot laden wir zur Feier des Glaubens ein.

Wir pflegen den Kontakt zur Bürgerschaft und fördern ehrenamtliches Engagement im Krankenhaus.

Wir stärken den Gesundheitsstandort Unna.

Wir sind zuverlässige Kooperationspartner in der Region.

Mit anderen ev. Krankenhäusern in Westfalen bilden wir den starken Krankenhausverbund Valeo.

*Dies bedeutet im Einzelnen:

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht das Wohl der Patienten. Dazu wirken unsere Fachabteilungen und Dienste zusammen.

Wir verstehen unsere Arbeit ganzheitlich ausgerichtet.

Mit gesundheitsfördernden und sozial geleiteten Maßnahmen begleiten wir unsere Patienten und ihre Angehörigen über unser Haus hinaus.

Wir bieten Begleitung in Krisen, in religiösen und ethischen Fragen an.

Wir entfalten gesellschaftliches Engagement, um die Unnaer Bevölkerung auch außerhalb unserer täglichen Arbeit zu unterstützen.

Wir laden zu kulturellen Veranstaltungen ein, da wir unsere Arbeit als lebensumfassend verstehen.

Die Versorgung unserer Patienten erfolgt auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz moderner Technik.

Als modernes und zukunftsorientiertes Krankenhaus bieten wir unseren Patienten Leistungen auf hohem Niveau.

Kritik von Patienten, Angehörigen oder anderen Partnern ist für uns Anreiz, unsere Arbeit zu überdenken und uns weiter zu verbessern.

Wir sind darüber hinaus ein tragendes Element des „Gesundheitsstandortes“ Unna, indem wir zahlreiche Kurse und Veranstaltungen zur Gesunderhaltung unserer Mitmenschen anbieten.

Unsere Mitarbeiter sichern das Qualitätsniveau durch regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungen (sowohl als Lernende als auch als Lehrende).

D-2 Qualitätsziele

Unser oberstes Ziel ist die optimale, ganzheitliche Versorgung unserer Patienten - sowohl im Hinblick auf die medizinische Betreuung als auch im menschlichen Umgang miteinander.

Unsere Patienten und ihre Angehörigen sollen mit unserer Arbeit und unserer Zuwendung rundum einverstanden sein.

Ebenso wollen wir für unsere Mitarbeiter und Partner ein hohes Maß an Zufriedenheit gewährleisten.

Unsere kurzfristigen Ziele:

- Entwicklung von weiteren Behandlungspfaden
- Ableitung von Qualitätsverbesserungsprojekten aus unseren Patientenbefragungen
- ISO-Zertifizierung der Stroke unit
- Zertifizierung "Qualifizierte Schmerztherapie"
- Durchführung einer Zuweiserbefragung
- Teilnahme an weiteren Programmen zur "Integrierten Versorgung"
- Ausbau des Beschwerdemanagements

Unsere mittel- bis langfristigen Ziele:

- Weitere Stärkung des Gesundheitsstandortes EK- Unna am Ort und in der Region
- Einführung eines Qualitätsmanagements nach DIN ISO sowie Zertifizierung in weiteren Bereichen des Hauses
- Einführung eines Berichtswesens zur Ergebnisqualität: fachabteilungsübergreifende Transparenz von Qualitätskennzahlen im Haus und innerhalb von "valeo" (Benchmark)
- partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Hausärzten und niedergelassenen Fachärzten, um Kooperationen in der Versorgung der Patienten zu gewährleisten
- Ausbau des EK Unna als Zentrum zur Vorbeugung- Erhaltung- und Heilung der Gesundheit sowie der Etablierung von vorbeugenden und gesundheitserhaltenden Maßnahmen im öffentlichen Bewusstsein
- Weiterentwicklung des diakonischen Engagements
- Stärkere Vernetzung mit Einrichtungen in der Nachbarschaft
- Ausbau bestimmter Angebote für die Bürger des Stadtteils (z.B. Seniorenmittagstisch)
- Erweiterung des Versorgungsangebotes für schwerstmehrfach Behinderte und psychisch Erkrankte
- Mitwirkung an der Weiterentwicklung von "valeo"

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement des Evangelischen Krankenhauses Unna ist der Geschäftsführung zugeordnet. Die ständige Weiterentwicklung wird von der Geschäftsführung verantwortet und gefördert.

Die Qualitätsmanagementbeauftragten haben als Stabstelle der Geschäftsführung strategische und operative Aufgaben. Dazu zählen u.a.:

- die Koordinierung interner Qualitätsmanagementprojekte und die Unterstützung der beteiligten Fachabteilungen. Eingeschlossen sind hier auch Projekte, die sich aus der Kooperation innerhalb des valeo-Verbundes ergeben.
- Unterstützung der Geschäftsführung bei der Erarbeitung von Qualitätszielen
- Begleitung von Patientenbefragungen mit anschließender Ableitung von Projekten

Zusätzlich werden Qualitätsmanagementprojekte von Mitarbeitern angeregt, den Beauftragten vorgeschlagen oder direkt von der Geschäftsführung angestoßen.

Die Umsetzung und Erarbeitung der Projekte wird mit Hilfe der Qualitätsmanagementbeauftragten von Arbeits- oder Projektgruppen geleistet, die im Rahmen der ihnen gestellten Aufgabe eigenverantwortlich arbeiten.

Die Zusammensetzung der Gruppen orientiert sich am Projektthema.

Weil es uns sehr wichtig ist, dass das Qualitätsmanagement in den Abteilungen gelebt und umgesetzt wird, werden die Mitarbeiter, die „vor Ort“ arbeiten, immer miteinbezogen.

Im Rahmen des Qualitätsmanagementprozesses erfolgte zunächst eine Selbstbewertung nach den KTQ-Kriterien. Durch die intensive Beschäftigung mit unterschiedlichen Qualitätsmanagementsystemen entstand im Verlauf der Entschluss, das QM- System zu wechseln. Um prozessorientierter zu arbeiten und um Strukturen eindeutiger zu erfassen und verbessern zu können, orientiert sich das Qualitätsmanagement des Evangelischen Krankenhauses Unna an der DIN-ISO 9001:2000 Norm. Auch im valeo Verbund erging der Beschluss, als Qualitätsmanagementsystem die DIN-ISO 9001:2000 Norm einrichtungswinteren zu implementieren.

Zurzeit wird im Evangelischen Krankenhaus Unna intensiv an der Zertifizierung der "Stroke Unit" also der Schlaganfallstation - gearbeitet.

Des Weiteren befinden sich auch andere Abteilungen bzw. Funktionseinheiten im Zertifizierungsprozess.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätszirkel

Als klassisches Instrument des Qualitätsmanagements sind die Qualitätszirkel anzusehen. Dies sind interdisziplinär besetzte Mitarbeitergruppen, die innerhalb eines vereinbarten Projektes Problemstellungen aufgreifen und bearbeiten. Die Lösungsvorschläge werden dann aufgegriffen und in der Praxis realisiert.

Im Evangelischen Krankenhaus Unna arbeiten in solchen "Expertengruppen" zahlreiche Mitarbeiter zusammen, um Wissen, Erfahrung, Ideenreichtum und Verantwortungsbereitschaft zu bündeln und zum Wohle Aller zu nutzen.

Befragungen und Kennzahlen

Das Evangelische Krankenhaus Unna führt regelmäßig Patientenbefragungen durch. Dies dient der Erkennung von Verbesserungspotentialen und der Bewertung bereits durchgeführter Maßnahmen. Im Jahr 2006 erfolgte eine große valeo-weite Befragung, an der alle im evangelischen Krankenhausverbund valeo zusammengeschlossenen Häuser teilnahmen.

Die Patientenbefragung erlaubt einen Vergleich der Krankenhäuser untereinander. Zudem ermöglicht sie das Aufdecken von Bereichen, in denen Verbesserungspotenziale liegen. Zu diesem Zweck werden momentan Projekte aus den Ergebnissen abgeleitet.

Im Abstand von zwei Jahren führt das renommierte Picker- Institut darüber hinaus Patientenbefragungen für das EK-Unna durch. Diese werden analysiert und bearbeitet, um wiederum Verbesserungen abzuleiten und umzusetzen. Außerdem nehmen einige Fachabteilungen des Hauses kontinuierliche Patientenbefragungen vor, um sofort erforderliche Korrekturmaßnahmen in die Wege leiten zu können. Mit dem Beschwerdemanagement ist dem QM ebenso ein wichtiges Instrument an die Hand gegeben auf Kritik und Anregungen von Patienten, ihren Angehörigen oder anderen Partnern reagieren zu können.

Für das gesamte Haus und zusätzlich auch in einzelnen Fachbereichen werden in regelmäßigen Abständen Leistungskennzahlen ermittelt und kommuniziert. Dies dient dazu, unsere Arbeit überprüfen, Abweichungen frühzeitig erkennen und gegebenenfalls korrigieren zu können.

Die BQS-Daten (das sind Kennzahlen der externen Qualitätssicherung) für unser Haus werden bearbeitet und in den einzelnen Fachabteilungen in „Ergebniskonferenzen“ besprochen. Hieraus werden die erforderlichen Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und umgesetzt. Die einzelnen Kliniken des Hauses haben außerdem Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen etabliert, um Behandlungsabläufe zu analysieren und gegebenenfalls zu verbessern.

Die Anästhesie-Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Unna nimmt seit 2006 am Patientensicherheits-Optimierungssystem "PaSOS" teil, das ein Risiko- und Fehlermanagementsystem des Berufsverbandes BDA/DGAI beinhaltet.

Um die Sicherheit für unsere Patienten zu erhöhen, wurden im Berichtsjahr Sanierungen zum Brandschutz in unserem Hause durchgeführt. Im Jahr 2006 wurde auch der Umbau des Zentral-OPs fertiggestellt, sodass hier nach modernsten technischen und hygienischen Anforderungen die operative Versorgung unserer Patienten gewährleistet ist. Die neue, EDV-gestützte OP-Planung erlaubt zudem eine bessere Nutzung der OP-Kapazitäten und eine verlässliche Terminierung.

Um schwerverletzte oder erkrankte Patienten möglichst schnell und effizient versorgen zu können, haben wir ein "Schockraum-Management" erarbeitet. Hier werden durch klare Anweisungen Abläufe strukturiert, um einen optimalen Behandlungsablauf zu ermöglichen.

Die Dokumentation wurde in vielen Bereichen überarbeitet bzw. eine bislang handschriftliche Dokumentation wurde durch eine EDV-basierte ersetzt (hier sind Intensivkurven, Narkoseprotokolle, OP-Planung, Laborwerte und -anforderungen sowie Apothekenbestellungen als Beispiele zu nennen).

Fortbildungen

Die vielfältigen Veränderungen in unserer Organisation können nur gelingen, wenn wir sie im Bildungsbereich durch entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen flankieren. Deshalb gibt es im EK Unna ein umfangreiches zentrales Angebot an Fort- und Weiterbildungen.

Im Pflegedienst ist neben der Tätigkeit eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unabdingbar. Zusätzlich zum breit gefächerten Fortbildungsangebot werden folgende spezielle Weiterbildungen angeboten:

- Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die Leitung eines Bereiches im Krankenhaus
- Weiterbildung zur Praxisanleitung
- Mentorennachqualifizierung zur Praxisanleitung

Den gesetzlichen Anforderungen verpflichtet koordiniert das Fortbildungsinstitut Eckpunkte die Pflichtschulungen Reanimation, Brandschutz, Arbeitssicherheit und Hygiene für alle Mitarbeiter.

Darüber hinaus bietet es zahlreiche Fortbildungen zur Erweiterung pflegerischer Kompetenz an.

Hierbei wird insbesondere auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Förderung der Selbstständigkeit von Patienten Wert gelegt.

In diesem Zusammenhang sind vor allem die Seminare „Lagerung und Transfer“, „Immobilität - Lagerung“ und „Bobath meets Kinästhetik“ zu nennen.

Weitere Schulungsinhalte sind Maßnahmen, die der Verhinderung von Folgeerkrankungen dienen sowie die Bereiche Ernährung, Diabetes, Schmerzmanagement und Wundversorgung.

Außerdem bietet das Fortbildungsinstitut Seminare zu den Themen Hygiene, Infektionen, intensivpflegerische Maßnahmen, Lebensrettende Sofortmaßnahmen und Erste Hilfe an.



Des Weiteren werden regelmäßig Pflegekräfte zu hochqualifizierten Fachschwestern bzw. Fachpflegern geschult.

Dies gilt für die Bereiche :

Anästhesie und Intensivmedizin

Zusatzqualifikation von zwei Pflegekräften zur "pain nurse" (für den Bereich der Schmerztherapie)

OP

Endoskopie

Stations- bzw. Bereichsleitungen

Zusätzlich haben zwei Mitarbeiter eine Zusatzqualifikation als OP-Manager abgelegt

Eine weitere Mitarbeiterin hat die Zusatzbezeichnung "Ärztliches Qualitätsmanagement" erworben.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Einbestellung von Patienten zur Operation

Die **Wartezeiten von Patienten vor einer ambulanten Operation** haben sich erheblich verkürzt:

Im Rahmen eines Qualitätszirkels in der unfallchirurgischen/orthopädischen Ambulanz entwickelte das Personal Vorschläge, wie sich die Wartezeiten für die Patienten verringern lassen.

Das Ergebnis: Die Patienten werden seitdem auf Grundlage des OP-Plans gestaffelt einbestellt.

Zusätzlich entwickelten die Mitarbeiter eine **Informationsbroschüre für Patienten**.

Die Patienten rufen am vorherigen Werktag in der Ambulanz an und lassen sich ihren OP-Termin sowie die notwendige Ankunftszeit mitteilen.

Mit diesem Projekt ließ sich die Wartezeit für die Patienten deutlich verkürzen, darüber hinaus warten nicht mehr so viele Patienten gleichzeitig in der Ambulanz.

Seit dem Sommer 2006 verbessert dies die Atmosphäre und den Komfort für die Patienten.

Beschwerdemanagement

Aus Fehlern lernen:

Meckern erlaubt: Anfang 2006 setzte sich im EK Unna eine Projektgruppe zusammen, um ein Beschwerdemanagement zu entwickeln.

Ziel war es, die Wünsche und Beschwerden vor allem von Patienten, Angehörigen und Besucher schnellstmöglich zu deren Zufriedenheit zu bearbeiten und zur Entwicklung und Verbesserung des Hauses zu nutzen.

Nach der Analyse des Ist-Zustandes entwickelte die Projektgruppe einen strukturierten Prozess zur Bearbeitung von Beschwerden.

Dieser Prozess sieht nicht nur ein einheitliches Vorgehen, sondern auch die statistische Erfassung der Beschwerden sowie die regelmäßige Analyse und Bewertung mit und durch die Geschäftsführung und dem für diese Aufgabe eigens beauftragten "Beschwerdemanager" vor.

Hierdurch erhält das Haus wertvolle Informationen sowie die Möglichkeit, auch vermeintliche "Kleinigkeiten" schnell zu bearbeiten, die zu einem angenehmeren Krankenhausaufenthalt beitragen.

Seit dem Herbst 2006 wird dieses Projekt im EK Unna gelebt.

Entwicklung eines Bereichspflegekonzeptes in der Neurologie

Bis Ende 2005 wurde die Zuordnung der Patienten zu Bereichen und Pflegenden in der Neurologie auf konventionelle Art organisiert.

Mit der Betreuung eines eigenen Bereiches sollte die Verantwortung der Pflegenden erhöht, die Selbstständigkeit gefördert und die pflegerische Nähe zum Patienten erweitert werden.

Die Pflegekräfte begannen im Frühjahr 2006 mit dem Projekt zur Einführung der Bereichspflege. Zehn Pflegekräfte und die Bereichsleitung nahmen hieran teil. Über mehrere Projektschritte entwickelten sie nach und nach Vorstellungen für einen optimalen Ablauf der pflegerischen Versorgung. Nach der Ergebnispräsentation im Sommer folgte ein Probelauf auf einer Station. Die Ergebnisse waren positiv - und das Konzept wurde auf die zweite Station übertragen.

Nahrungsaufnahme vor Narkosen

Mehr Komfort für die Patienten: Im Jahr 2006 passte die Anästhesieabteilung des EK Unna ihre Richtlinien zum Nüchternheitsgebot vor Operationen und Narkosen den Beschlüssen der Berufsverbände DGAI und BDA (Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin und Berufsverband Deutscher Anästhesisten) an.

Ziel war es, den Komfort für die Patienten deutlich zu steigern.

Patienten können nun - nach den neuen Richtlinien - bis zu sechs Stunden vor einem geplanten operativen Eingriff noch eine kleine, leichte Mahlzeit zu sich nehmen und noch bis zu zwei Stunden vorher eine klare Flüssigkeit (Wasser/Tee, maximal 400 ml) trinken.

Den Patienten werden damit unnötig lange Nüchternheitsintervalle erspart und die Zufriedenheit gesteigert.

Operationsplanung im EK Unna

Mehr Planungssicherheit im OP: Eine Projektgruppe erarbeitete im Berichtszeitraum eine neue Vorgehensweise in der OP-Planung. Unter Ausschöpfung der schon zur Verfügung stehenden Möglichkeiten im klinikeigenen Informationssystem (KIS) wurde eine komplett EDV-basierte OP-Planung erstellt.

Ziele dieser EDV-basierten OP-Planung waren:

- eine größtmögliche Übersichtlichkeit und Planungssicherheit zu gewährleisten
- Fehler- und Verwechslungsmöglichkeiten zu minimieren
- Informationen für alle beteiligten Abteilungen und Bereiche zeitnah zur Verfügung zu stellen

- statistische Kennzahlen zu ermitteln, um eine möglichst große Transparenz zu schaffen

Seit dem Frühsommer 2006 erfolgt die komplette OP-Planung EDV-gestützt. Die angestrebten Ziele konnten erreicht werden.

Arztbriefschreibung in der Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie

Zur Verbesserung des zeitlichen Ablaufs der Arztbriefschreibung wurde ab Sommer 2006 in der Allgemein- und Visceralchirurgie ein QM-Projekt durchgeführt.

Zunächst wurden im Rahmen einer Kick-Off-Veranstaltung mit allen am Prozess beteiligten Berufsgruppen Probleme, Ursachen und Lösungsmöglichkeiten diskutiert. Für die sieben häufigsten Diagnosen entwarfen die Teilnehmer anschließend Textbausteine und integrierten diese in die Kliniksoftware, sodass nun 45 Prozent aller Patienten ihren Arztbrief bereits bei der Entlassung aus dem Krankenhaus ausgehändigt bekommen.

Bei den weiterhin diktierten und anschließend niedergeschriebenen Arztbriefen erfolgt die Korrektur (Assistenzarzt/Oberarzt) durch ein Weiterleitungssystem im Rahmen der elektronischen Patientenakte. Zudem kann so die aktuelle Vertretungsregelung (bedingt durch Urlaub oder Krankheit eines Kollegen) berücksichtigt werden. Dies führte zur Halbierung der Zeit bis zum Versand des Arztbriefes.

Patientenbefragung

Das EK Unna legt Wert auf die Meinung seiner Patienten: Im Jahr 2006 führte das Haus eine weitere Patientenbefragung durch. An dieser Befragung nahmen alle Krankenhäuser teil, die im Krankenhausverbund „valeo“ zusammengeschlossen sind. Die Umfrage ermöglicht einen direkten Vergleich der Häuser untereinander.

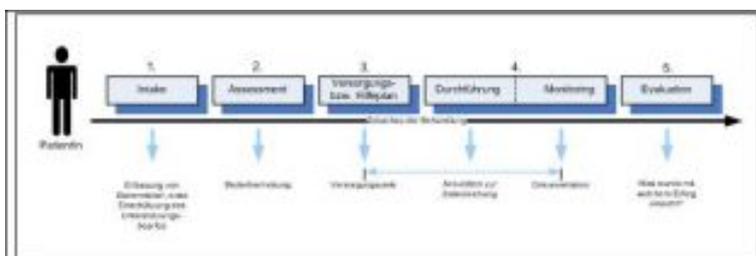
Die Meinung und Beurteilung der Patienten sind wichtige Indikatoren für die Beurteilung der eigenen Arbeit. Lob ist hierbei natürlich ebenso erwünscht wie Anregung oder Kritik. Für das EK Unna sind die Ergebnisse der Befragung Anlass, sich da, wo es sich verbessern kann, Maßnahmen zu ergreifen, um sich ständig weiter zu entwickeln.

Erklärtes Ziel ist es hierbei, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen sowie die Sicherheit und den Patienten-Komfort deutlich zu steigern.

Entlassungsmanagement im EK Unna: Bessere Abläufe durch Case Management

Seit 2006 wird die Methode des Case Managements als fallbezogener Unterstützungsprozess im Rahmen des Entlassungsmanagements eingesetzt. Die Aufgabe wird von einer examinierten Krankenschwester wahrgenommen, die die Zusatzqualifikation zur Case Managerin (Deutsche Gesellschaft für Care- und Case-Management) absolviert hat.

Nach den fünf Phasen des Case -Management Prozesses erfolgt schon zu Beginn der Patientenbehandlung eine strukturierte Entlassungsplanung.



Das Entlassungsmanagement bzw. die Entlassungsplanung ist am EK Unna in den Bereich „Beratung für Pflege und Soziales“ integriert. Durch das Zusammenspiel von Krankenpflege und Sozialarbeit an einer Stelle lassen sich zahlreiche Schnittstellenprobleme vermeiden. So können den Patienten bzw. ihren Angehörigen während des Klinikaufenthaltes gut aufeinander abgestimmte Schulungen und Beratungen angeboten werden. Das Angebot bereitet die Patienten und ihre Angehörigen auf die nachstationäre Phase vor und hilft ihnen dabei, die veränderten Pfliegerfordernisse zu bewältigen.

Case-Management wird auch im Rahmen der integrierten Versorgung eingesetzt. So ist der Case-Manager für die Patienten der persönliche Ansprechpartner. Er organisiert in Absprache mit allen Beteiligten den gesamten Verlauf der Behandlung – von der Vorbereitung über die Operation und Rehabilitation bis hin zur Reha-Nachsorge.

Expertenstandards in der Pflege

Die Pflege auf Grundlage von Expertenstandards des DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) hat im EK Unna mittlerweile Tradition. Nach der erfolgreichen Einführung der Pflegestandards zum Entlassmanagement sowie der Verhütung von druckbedingten Geschwüren hat sich das EK Unna zwei weiteren Expertenstandards zugewandt.

Umsetzung und Anpassung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege“

Dieser Expertenstandard zielt auf die Verbesserung der Situation aller Patienten mit akuten oder chronisch-tumorbedingten Schmerzen, schmerzbedingten Problemen oder zu erwartenden Schmerzen in allen Bereichen der pflegerischen Versorgung.

Zur Umsetzung wurde ein umfangreiches Schulungsprogramm für alle Mitarbeiter im Pflege-, Funktions- und Ambulanzdienst entwickelt. Die zahlreichen Fortbildungen sollen besonders die Qualität der Schmerzmessung und der Schmerzdokumentation verbessern. Des Weiteren liegt ein Augenmerk auf der Schulung und Beratung von Patienten. Die Devise lautet „Gemeinsam (mit dem Patienten) gegen den Schmerz“.

Umsetzung und Anpassung des Expertenstandards „Sturzprophylaxe“

Stürze sind insbesondere für ältere und kranke Menschen ein erhöhtes Risiko. Das infolge eines Sturzes verlorene Vertrauen in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust der selbständigen Lebensführung stellen schwerwiegende Einschnitte in die bisherige Eigenständigkeit dar.

Eine Schulung sämtlicher am Pflegeprozess beteiligter Mitarbeiter zielt aus diesem Grund auf aktuelle Wissensvermittlung zu diesem Thema ab. Um eine sichere Mobilität des Pflegeempfängers zu bewahren und zu fördern, werden die Mitarbeiter befähigt, eine rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung sowie eine umfassende Informations- und Beratungskompetenz von Patienten und Angehörigen zu erlangen. Eine daraus resultierende gemeinsame Maßnahmenplanung und -durchführung während des Klinikaufenthaltes und darüber hinaus gewährleistet die Förderung einer sicheren Mobilität des Pflegeempfängers.

Klinische Behandlungspfade

Das Evangelische Krankenhaus Unna hat im Jahr 2006 begonnen, klinische Behandlungspfade zu entwickeln und umzusetzen. Klinische Behandlungspfade beschreiben einen standardisierten Behandlungsprozess für ein bestimmtes Krankheitsbild von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Ziel ist es, einen **qualitativ hochwertigen und flüssigen Ablauf der Behandlung** von Patienten zu ermöglichen.

Bislang wurden Pfade zur Einsetzung eines künstlichen Hüftgelenkes bei Gelenkverschleiß („Hüft-TEP bei Coxarthrose“), zur Einsetzung eines künstlichen Kniegelenkes bei Gelenkverschleiß („Knie-TEP bei Gonarthrose“) und zur Operation von Leistenbrüchen („Leistenhernie – Herniotomie“) erstellt. In den kommenden Wochen und Monaten werden in allen medizinischen Fachbereichen weitere Pfade folgen. So stehen zum Beispiel ein Pfad für Darmoperationen bei Darmkrebs und ein Pfad für die Behandlung von Herzschwäche („Herzinsuffizienz“) ganz oben auf der Agenda.

Entwicklung einer Anleitungsmappe für neue Mitarbeiter auf der Intensivstation

Neue Mitarbeiter auf einer Intensivstation müssen viele Eindrücke verarbeiten.

Hierzu gehören unter anderem piepende Geräte, schwerkranke Patienten, neue Räumlichkeiten und neue Kollegen.

Damit sich neue Mitarbeiter schnell in dieser Umgebung zurechtfinden und ihren pflegerischen Aufgaben nachkommen können, ist eine strukturierte Anleitung hilfreich. Im Rahmen der Weiterbildung zur

Praxisanleiterin überarbeitete eine Mitarbeiterin der Intensivstation das bestehende Konzept und entwickelte es weiter.

Das neue Konzept beinhaltet viele Fotos zu örtlichen Begebenheiten des Hauses und erleichtert das Lernpensum durch Checklisten. Selbstverständlich steht neuen Mitarbeitern ein Praxisanleiter zur Verfügung, der das Konzept verantwortlich mit ihnen umsetzt.

Basale Stimulation® in der Pflege

Im Rahmen einer eineinhalbjährigen Weiterbildung wurde erstmalig auf der Epilepsiestation ein Projekt zur Förderung der Wahrnehmung von schwerst- und mehrfachbehinderten Patienten durchgeführt. In diesem Projekt wurde ein junger Mann über einen Zeitraum von drei Wochen kontinuierlich begleitet und gefördert. Die Erfolge wurden dokumentiert und ausgewertet.

Entscheidend für das Gelingen des Projektes war der enge Kontakt zwischen dem Pflegepersonal und dem ärztlichen Dienst. Der Erfolg für den Patienten und die Begeisterung des Personals führten zur Planung weiterer Anleitungen und Schulungen im Bereich der Basalen Stimulation®, damit demnächst mehr Patienten von diesem Förderkonzept profitieren können.

Integrierte Versorgung

Das Evangelische Krankenhaus Unna beteiligt sich im Rahmen der Integrierten Versorgung an verschiedenen Projekten. Das erste Konzept dieser Art wurde mit der Techniker Krankenkasse für Patienten, die eine neue Hüfte oder ein neues Knie bekommen, vereinbart. Ein ähnlicher Vertrag wurde mittlerweile mit der Barmer Ersatzkasse abgeschlossen. Mit beiden Kassen besteht eine enge Zusammenarbeit. Diese umschließt auch verschiedene beteiligte Rehakliniken. Im Rahmen der Integrierten Versorgung ist es nun auch möglich, nach dem Einsetzen eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenkes eine ambulante Reha-Maßnahme in der Physiotherapie des EK Unna vorzunehmen. Auch Nachuntersuchungen werden zentral vom EK Unna organisiert.

Im Bereich Schlaganfall konnte das EK Unna ein innovatives Behandlungskonzept zusammen mit der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) umsetzen. Gerade für Schlaganfallpatienten ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den an der Behandlung Beteiligten sehr hilfreich. Auch nach dem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik besteht eine enge Abstimmung zwischen dem Krankenhaus und den niedergelassenen Ärzten, um einen wiederholten Schlaganfall gemeinsam zu verhindern.

Ambulante Operationen im Evangelischen Krankenhaus Unna

Morgens in die Klinik zur OP – am Nachmittag wieder nach Hause: Im Evangelischen Krankenhaus Unna haben die Patienten in allen Fachgebieten die Möglichkeit, einfachere operative Eingriffe, die bisher eine stationäre Aufnahme erforderten, innerhalb eines Tages ambulant durchführen zu lassen. Das Evangelische Krankenhaus Unna pflegt dabei eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, die im Regelfall die Einweisung für die ambulante Operation vornehmen.

Der operierende Arzt prüft in einer vorbereitenden Sprechstunde, ob Art und Schwere des beabsichtigten Eingriffes eine ambulante Operation erlauben. Nach der Operation werden die Patienten von qualifizierten Pflegekräften in Empfang genommen und weiterversorgt. Vor der Entlassung wird noch einmal gründlich überprüft, ob der Patient in seine gewohnte Umgebung entlassen werden kann.

Medien

Mit einem vielfältigen Medienangebot sorgt das Evangelische Krankenhaus Unna dafür, bei den Bürgern im Gespräch zu bleiben. So erschien im September 2006 die Neuauflage des Krankenhausmagazins:

In der Hochglanzbroschüre stellt das Haus nicht nur all seine Abteilungen, sondern auch sein komplettes Leistungsspektrum vor.

Ähnlich umfangreich ist das Informationsangebot, mit dem sich das Krankenhaus im Internet unter www.ek-unna.de <http://www.ek-unna.de> präsentiert.

Der Internet-Auftritt wurde im Jahr 2006 um die Links „Adipositaszentrum“, „Bauchzentrum“ und „Epilepsiestation“ ergänzt.

Die Texte sind leicht verständlich, die Menüführung ist übersichtlich und klar strukturiert. Darüber hinaus zeichnen sich die Seiten durch ein ansprechendes Design und hohe Nutzerfreundlichkeit aus.

Ergänzt wird der Kontakt zur Öffentlichkeit durch eine umfangreiche Pressearbeit.

Übrigens spielen die elektronischen Medien auch in der internen Kommunikation eine große Rolle: Mit dem Intranet hält das Krankenhaus seine Mitarbeiter regelmäßig auf dem Laufenden. Hier finden sich nützliche Infos über Neuerungen ebenso wie Rettungspläne und Telefonlisten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Evangelische Krankenhaus Unna orientiert sich bei der Qualitätsmanagement-Bewertung an Kennzahlen aus laufenden statistischen Erhebungen, an Prozesskennzahlen ebenso wie an Leistungskennzahlen, um Effektivität und Effizienz zu überprüfen.

Hierzu zählt die Überprüfung, ob vorangegangene Maßnahmenpläne umgesetzt wurden und zu den gewünschten Ergebnissen geführt haben.

Andernfalls werden Korrekturmaßnahmen erarbeitet und umgesetzt.

Ebenso erfolgt eine Beurteilung der Aktualität der Qualitätspolitik sowie eine Bewertung (sowie gegebenenfalls Anpassung) der Qualitätsziele.

Die Analyse, Bewertung und das Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen aus den Daten von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sind ebenfalls ein wichtiges Instrument zur QM-Bewertung.

Dies gilt auch für Daten und Ergebnisse, die aus den Auswertungen des Beschwerdemanagements gewonnen werden können.

Kennzahlen der Ergebnisqualität

Zu den Kennzahlen, aus denen wir Erkenntnisse gewinnen und Projekte ableiten, gehören:

Kennzahlen aus kontinuierlichen und punktuellen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen

Das Evangelische Krankenhaus Unna führt seit einigen Jahren regelmäßige Patientenbefragungen durch. Die Ergebnisse dieser Befragungen werden analysiert und dort, wo Verbesserungspotentiale ersichtlich werden, in Projekten auf den Weg gebracht.

Kennzahlen zur Ergebnisqualität medizinischer Behandlungen

Einzelne Fachbereiche unseres Hauses nehmen schon seit Jahren an Benchmark-Projekten zur Erhebung von Daten zur medizinischen Behandlungsqualität teil (zum Beispiel Intensivmedizin).

Hierzu sind auch die

Kennzahlen der externen Qualitätssicherung (BQS-Daten) zu zählen, die in unserem Haus analysiert und in Ergebniskonferenzen kommuniziert werden.

Kennzahlen aus statistischen Erhebungen (Sturz, Dekubitus, Infektionen etc) werden im Evangelischen Krankenhaus Unna schon seit Jahren erhoben. Auch hier ist der Hintergrund, Auffälligkeiten sofort erfassen zu können und Maßnahmen zu ergreifen, die eine notwendige Gegenregulation ermöglichen.

Monatliches Berichtswesen

Das EK Unna erstellt monatlich auf Grundlage der Basisdaten ein Berichtswesen für alle medizinischen Fachabteilungen. Dieses gibt unter anderem Auskunft über die Verteilung der Patienten, deren Anzahl und die Verweildauer. Die Daten machen es möglich, kurzfristig und langfristig Ressourcen strategisch zu planen.

OP- Management Kennzahlen

Diese Kennzahlen bieten eine größtmögliche Transparenz, um Effektivität und Effizienz der Arbeitsabläufe im OP zu beurteilen.

Kennzahlen und Daten aus dem Beschwerdemanagement

Auch die Daten, die aus den Erhebungen des Beschwerdemanagements gewonnen werden, dienen als Arbeitsgrundlage.

Jedes Lob und jede Kritik wird dankbar als Denkanstoß angenommen. Beschwerden werden nicht nur genutzt um den Beschwerdeführer zufrieden zu stellen, sondern auch um (falls erforderlich) Grundsätzliches zu verändern.

"Bronze" Zertifizierung für "Rauchfrei im Krankenhaus"

Das Evangelische Krankenhaus Unna hat den blauen Dunst verbannt: Im gesamten Haus ist seit dem vergangenen Jahr das Rauchen untersagt, in speziellen Kursen können sich Nikotingeplagte die Sucht abgewöhnen.

Das Krankenhaus wurde dafür sogar ausgezeichnet: Das deutsche Netz rauchfreier Krankenhäuser, dem das EK Unna angehört, zertifizierte die Klinik mit "Bronze".

Das EK Unna hat für diese Auszeichnung einiges getan.

In einer Dienstvereinbarung zwischen der Mitarbeitervertretung und dem Stiftungsvorstand erklärten die Beteiligten das gesamte Haus zur rauchfreien Zone.

So darf auf dem gesamten Gelände nur noch an vier Stellen außerhalb des Gebäudes zum Glimmstengel gegriffen werden. Patienten, die neu aufgenommen werden, können zudem angeben, ob sie eine Beratung zum Thema Raucherentwöhnung wünschen.

Valeo Geschäftsstelle
Kantensiek 11
D-33617 Bielefeld
Fon 05 21 | 772 - 790 00
Fax 05 21 | 772 - 790 03
info@valeo-klinikverbund.de
www.valeo-klinikverbund.de