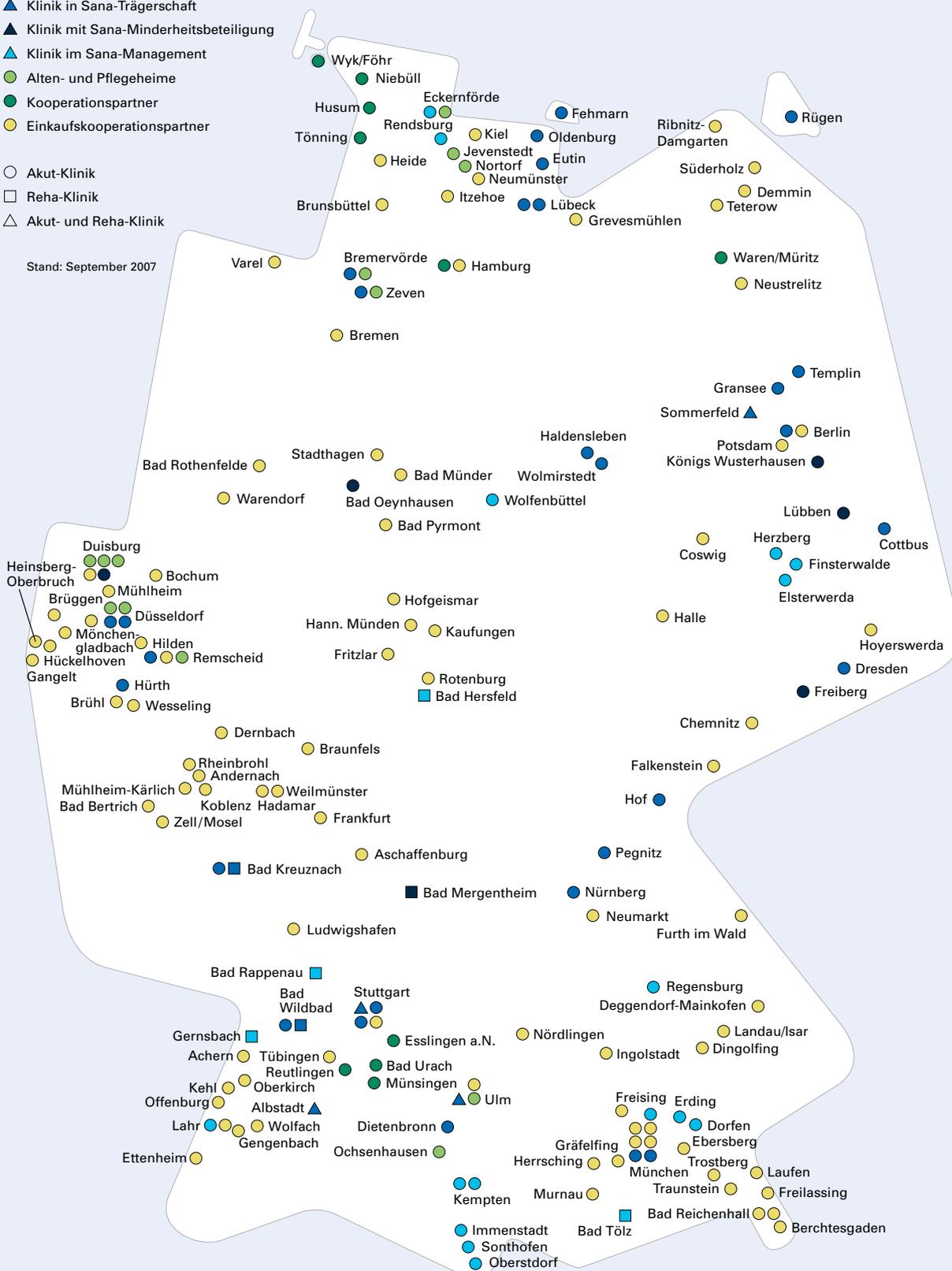




- ▲ Klinik in Sana-Trägerschaft
- ▲ Klinik mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- ▲ Klinik im Sana-Management
- Alten- und Pflegeheime
- Kooperationspartner
- Einkaufskooperationspartner
- Akut-Klinik
- Reha-Klinik
- △ Akut- und Reha-Klinik

Stand: September 2007



Qualitätsbericht 2006

Sana Ohre-Klinikum GmbH

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.

Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

INHALTSVERZEICHNIS



- 08** GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG
SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA
Informierte Patienten entscheiden
- 10** EDITORIAL DER KLINIK
Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement
- 15** SANA OHRE-KLINIKUM GMBH
Das Sana Ohre-Klinikum
- 14** INDIVIDUELLES THEMA DER KLINIK
Gesundheitszentrum Frau, Mutter und
Kind
- 16** KTQ-ZERTIFIZIERUNG
Mit einem übergreifenden Qualitätssys-
tem spürbare Verbesserungen bewirken
- 18** ZENTRALE THEMEN
Das Sana Medizin Board –
Impulsgeber auch im Jahr 2005
- 20** ZENTRALE THEMEN
Ethik-Statut

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

25	TEIL A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	106	B-10 Röntgeninstitut
34	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	112	TEIL C Qualitätssicherung
35	B-1 Klinik für Innere Medizin	122	TEIL D Qualitätsmanagement
45	B-2 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin		
52	B-3 Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie		
61	B-4 Klinik für Unfall- und orthopädische Chirurgie		
69	B-5 Klinik für Urologie		
76	B-6 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
84	B-7 Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenkrankheiten		
93	B-8 Klinik für Augenheilkunde		
101	B-9 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin		

GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA

Informierte Patienten entscheiden



Dr. Michael Philippi
Geschäftsführer

Liebe Leserin, lieber Leser,

Qualität in der Medizin ist ein äußerst vielschichtiges Thema. Seit 2004 sind die Krankenhäuser in Deutschland verpflichtet, alle zwei Jahre in einem strukturierten Qualitätsbericht darzustellen, wie sie für Qualität in der Patientenversorgung sorgen. Die zweite Fassung dieser Berichte liegt nun vor. In ihnen ist zweifellos nur ein kleiner Ausschnitt der komplexen Qualitätsthematik abgebildet. Dies wird immer wieder und mit durchaus guten Argumenten kritisiert. Dennoch hat der Qualitätsbericht die Transparenz in der Krankenhauswelt deutlich voran gebracht. Patienten, einweisende Ärzte und interessierte Öffentlichkeit erhalten heute leichter und umfassender Informationen zum Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern als je zuvor, und das ist gut so.

Die Sana Kliniken leben seit ihrer Gründung die kontinuierliche Qualitätsverbesserung als Teil ihrer Unternehmenskultur. Wir setzen ein umfassendes Instrumentarium ein, um Qualität im Krankenhaus greifbar und messbar zu machen. Es stützt sich auf drei Säulen: einen systematischen verbundweiten Vergleich der medizinischen Ergebnisse, die Befragung der zuweisenden niedergelassenen Ärzte sowie das regelmäßige Messen der Zufriedenheit unserer Patienten. Die gewonnenen Erkenntnisse nutzen wir, um in konkreten Projekten die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern.

Diese Transparenz ist ein wichtiger Motor für die Steigerung der Qualität der Patientenversorgung. Nicht nur, weil dadurch Impulse für interne Veränderungen entstehen, sondern auch, weil gut informierte Patienten zunehmend selbst ihre Klinik auswählen und damit den Wettbewerb zwischen den Häusern beflügeln. In diesem Qualitätsbericht stellt das Sana Ohre-Kliniku daher – über die vorgegebenen Inhalte hinaus – Informationen über wichtige Qualitätsprojekte der letzten zwei Jahre dar. Zusätzlich veröffentlichen die Sana Kliniken auf Konzernebene in den jährlich erscheinenden Medizinischen Entwicklungsberichten umfangreiche Daten zur Behandlungsqualität für jede in Sana-Einrichtungen behandelte medizinische Fallgruppe. Damit laden wir unsere Leser ein, sich ein differenziertes Bild von der Leistungsfähigkeit der Kliniken im Sana-Verbund zu machen – als Grundlage für ihre souveräne Entscheidung.

Dr. Michael Philippi,
Geschäftsführer der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA

EDITORIAL DER KLINIK

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



Manfred Glasmeyer
Geschäftsführer der Klinik



Marion Pröttel
kaufmännische Leiterin



Dr. med. Hans-Joachim Presser
ärztlicher Direktor



Barbara Liebner
Pflegedienstleiterin

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit des Sana Ohre-Klinikums.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit den Wünschen vor allem unserer Patienten und anderen Kunden und der eigenen Arbeit – und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Wichtige Projekte für Qualitätsverbesserungen waren im Jahr 2006 die Erarbeitung geplanter Behandlungsabläufe, die Einrichtung eines systematischen Entlassmanagements sowie die Umsetzung eines einheitlichen Wundmanagement. Durch den Neubau zweier Bettenhäuser und eines hochmodernen Funktionstraktes hat das Sana Ohre-Klinikum auch im Hinblick auf Service und Komfort für die Patienten einen großen Zugewinn an Qualität erzielt.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.



SANA OHRE-KLINIKUM GMBH

Das Sana Ohre-Klinikum

Das Sana Ohre-Klinikum ist ein modernes Akutkrankenhaus der Basisversorgung. Seit März 2007 gehört das Krankenhaus zum starken Sana Kliniken Verbund und profitiert vom Know-how und den wirtschaftlichen Vorteilen des privaten Klinikbetreibers.

Am Rande der Stadt Haldensleben, in landschaftlich reizvoller Umgebung, wurde 1954 das Krankenhaus Haldensleben gegründet. Im Jahr 2000 fand die Fusion mit dem Krankenhaus Wolmirstedt statt. Um die Versorgung der Bevölkerung im Landkreis zentralisiert auf hohem Niveau zu garantieren, wurden in Haldensleben im Jahr 2006 zwei neue Bettenhäuser fertig gestellt. Ein weiteres neues Gebäude beherbergt das Zentrallabor und die Funktionsdiagnostik. Gleichzeitig wurde eine neue Intensivtherapiestation mit 14 Betten in Betrieb genommen. Die Erweiterung des Operationstraktes stellt den Abschluss der Baumaßnahmen dar. Noch in diesem Jahr können alle Patienten des Sana Ohre-Klinikums am Standort Haldensleben in einem hochmodernen Krankenhauskomplex versorgt werden. Die Fachdisziplinen, Allgemeinchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, HNO-Heilkunde, Innere Medizin, Pädiatrie, Unfall- und orthopädische Chirurgie sowie Urologie sorgen für ein breites medizinisches Leistungsspektrum. Radiologie, Labor, Physiotherapie und Notfallambulanz sind unverzichtbare Bestandteile unserer Funktionseinheit. In unserem Klinikum gewährleisten wir nicht nur eine qualifizierte wohnortnahe stationäre Versorgung der Bevölkerung der Region. Durch ihr ausgewiesenes medizinisches Leistungsprofil werden die Fachdisziplinen Augenheilkunde, HNO-Heilkunde und Urologie auch überregional in Anspruch genommen.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

Gesundheitszentrum Frau, Mutter und Kind

Unter dem Blickwinkel geänderter Wünsche und Bedürfnisse der Patienten nach zunehmender Transparenz unserer Arbeit, Integration von Familienangehörigen, Einsatz alternativer Therapieverfahren, haben sich die Mitarbeiter der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und der Klinik für Pädiatrie zusammengefunden, um den Bedürfnissen schwangerer Frauen nach Aufklärung und Betreuung während der Schwangerschaft, Entbindung, aber auch darüber hinaus gerecht zu werden.

Damit sich werdende Mütter und Väter rechtzeitig auf die Geburt vorbereiten können, erfolgt bereits während der Schwangerschaft eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Gynäkologen. Eine spezielle Sprechstunde zur Geburtsplanung und vorgeburtliche Untersuchungen, insbesondere bei Risikoschwangerschaften wird durch die Chefarztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe angeboten. Werdende Eltern haben viele Fragen. Regelmäßige Elterninformationsabende können bei uns genutzt werden, um sich im Gespräch mit kompetenten Mitarbeitern das nötige Wissen anzueignen. Eine Familienplanung bringt nicht nur Veränderungen für die Eltern, auch Geschwisterkinder müssen sich mit der neuen Situation arrangieren. Die Kinderkrankenschwestern der Neugeborenenstation haben dazu die „Geschwisterschule“ gegründet, in der Kinder ab 3 Jahre parallel zum Elterninformationsabend vieles rund um das Neugeborene spielend erlernen. In Vorbereitung auf die Geburt finden regelmäßige Geburtsvorbereitungskurse statt, unser modern eingerichteter Kreißsaal kann besichtigt werden. Ist der Geburtstermin da,





können werdende Mütter unter ständiger Präsenz einer Hebamme die Geburt nach ihren persönlichen Vorstellungen gestalten. Schmerzlindernde Maßnahmen bis zu alternativen Therapieverfahren kommen auf Wunsch der Gebärenden zum Einsatz. Bei einer ambulanten Geburt können Mutter und Kind unsere Klinik nach 3 bis 4 Stunden verlassen. Auf einer modernen Wochenstation mit Rooming-In sorgt sich ein erfahrenes Team in den ersten Tagen nach der Entbindung um das Wohlergehen von Mutter und Kind. Tägliche Wochenbettgymnastik, fachgerechte Anleitung bei der Versorgung des Neugeborenen sowie eine ganztägige kinderärztliche Betreuung sind selbstverständlich. Da Muttermilch die natürlichste Säuglingsnahrung darstellt, legen wir sehr viel Wert auf das Stillen. In dem eigens in der Klinik für Pädiatrie eingerichteten „Stillstübchen“ können sich junge Mütter einmal monatlich zum Erfahrungsaustausch treffen. Eine Stillberaterin ist ständig anwesend.

Trotz rückläufiger Geburtenzahlen in Sachsen-Anhalt verzeichnen wir in unserer Einrichtung seit dem ganzheitlichen Angebot eine steigende Anzahl der Geburten.

KTQ - ZERTIFIZIERUNG

Mit einem übergreifenden Qualitätssystem spürbare Verbesserungen bewirken

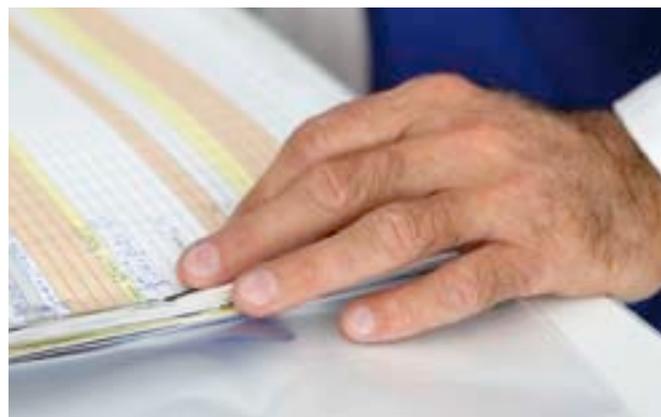
Vor dem Hintergrund großer Veränderungen im Gesundheitswesen und dem Anspruch optimaler Patientenbehandlung ist Qualitätsmanagement heute auch im Krankenhaus unverzichtbar. Dabei können Kerngedanken wie Kundenorientierung und ständige Verbesserung und Innovation gut für das Handeln im Gesundheitswesen übertragen werden. Dabei ist nicht nur die eigene Einschätzung der Qualitätsfähigkeit von Bedeutung; vielmehr gilt es, dies durch unabhängige Experten durch ein Zertifikat bescheinigen zu lassen.

Das Qualitätssystem von Sana

Bereits seit 1998 hat der Sana-Verbund ein Qualitätsmanagement nach dem Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) aufgebaut. Um das Tempo der Qualitätsentwicklung zu erhöhen wurde 2006 damit begonnen, in allen Krankenhäusern der Sana eine Zertifizierung nach dem Modell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anzustreben. Nach intensiven Bemühungen werden alle Sana Kliniken dies bis spätestens Ende 2007 erreicht haben.

Das Verfahren – KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das Krankenhaus erhält dieses Zertifikat nur, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen, die betriebswirtschaftlichen Belange geregelt sind und ein Qualitätskonzept existiert. In Vorbereitung auf die Zertifizierung werden zahlreiche Vorgehensweisen hinterfragt und verbessert, wobei das Wohlergehen der Patienten im Mittelpunkt steht. Dabei war der Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Gute Konzepte und funktionierende Abläufe in verschiedenen Krankenhäusern wurden identifiziert und auf andere übertragen. So konnten die Krankenhäuser dank ihrer Zugehörigkeit zu einem Verbund in allen Bereichen voneinander lernen und profitieren.



Wie läuft eine KTQ-Zertifizierung ab?

Die Selbstbewertung des Krankenhauses und die anschließende Fremdbewertung durch Visitoren sind die beiden Kernelemente des Verfahrens. Alle Ebenen der Krankenhausmitarbeiter und alle Berufsgruppen im Krankenhaus werden an der Zertifizierungsvorbereitung beteiligt: von den Pflegekräften über das medizinisch-technische Personal bis zu den Ärzten, von der Hauswirtschaft bis zur Verwaltung. In Krankenhäusern, die mit der KTQ-Arbeit beginnen, lässt

sich deshalb schnell eine Intensivierung der abteilungs- und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit feststellen. Fragen, die die Krankenhaushygiene, den Arbeits- und Katastrophenschutz, den Umgang mit Vorbefunden der Patienten, die Umsetzung moderner, wissenschaftsbasierter Medizin und Pflege, die Vermeidung von Fehlern und eine angemessenen Zielplanung betreffen, können nur im Zusammenwirken aller Krankenhausmitarbeiter beantwortet werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung, die ebenfalls nachgewiesen werden muss, kann nur durch persönliches, nachhaltiges Engagement der Führungskräfte erreicht werden.

Der Erfolg: Zertifikat für drei Jahre

Um das KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss ein Krankenhaus mindestens 55 Prozent der möglichen KTQ-Punkte in jeder Kategorie erreichen. Vor Einleitung einer Zertifizierung prüfen die Visitoren – erfahrene Krankenhauspraktiker unterschiedlicher Berufsgruppen - die eingereichten Selbstbewertungen. Fällt das Ergebnis positiv aus, besucht ein Visitorenteam das Haus und prüft, ob die Selbstbewertung mit den realen Regelungen und Ablä-

ufen in der Einrichtung übereinstimmt. Die Visitation dauert mehrere Tage. Anschließend erstellen die Visitoren ihren Visitationsbericht, der gleichzeitig Grundlage der Zertifizierung ist. Wenn sie von der Leistungsfähigkeit der Einrichtung überzeugt sind, empfehlen sie die Vergabe des Zertifikats durch KTQ. Dieses Gütesiegel wird stets nur für drei Jahre verliehen, danach steht die Rezertifizierung an.

ZENTRALE THEMEN

Das Sana Medizin Board – Impulsgeber auch im Jahr 2006

Nach der Konstituierung im Jahr 2004 liegt das zweite vollständige Arbeitsjahr hinter den leitenden Ärzten und Pflegekräften, die Mitglied des Medizin Boards sind. Die im Jahr 2006 diskutierten Themen spiegeln die aktuellen Krankenhausthemen an der Schnittstelle zwischen Medizin und Management wider. Unter anderem hat sich das Sana Medizin Board mit folgenden Themen beschäftigt:

Einweiserbefragung:

- Inhalte, Befragungsdesign, Auswahl des Kooperationspartners, Folgerungen für das Einweisermanagement, Indikatoren für das gezielte Monitoring von Verbesserungspotenzialen

Delegation ärztlicher Tätigkeiten:

- Entwicklung eines Profils potenziell delegierbarer Tätigkeiten, Anforderungen an den Prozessablauf, rechtliche und personelle Barrieren

Geplante Behandlungsabläufe:

- Evaluation der Wirkungen, weitere Entwicklungsschritte

Klinisches Risikomanagement:

- Erörterung geeigneter Risikoindikatoren, Positionierung des Klinischen Risikomanagements im Risikomanagement des Verbundes

Artikelstandardisierung:

- Begleitung des Standardisierungsprozesses durch medizinisch-pflegerische Expertise, Benennung der Fachexperten
- KTQ-Zertifizierung

Ein weiteres Themenfeld der Arbeit im Medizin Board war die Entwicklung eines Konzeptes für die Forschungsförderung, das auf verschiedenen Säulen ruht. Mitarbeiter sollen gefördert werden, wenn sie einen Vortrag auf einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung ihrer Fachgesellschaft, ihres Berufsverbandes oder auch bei Kongressen im Ausland halten. Auch wenn ein Poster auf einer solchen Veranstaltung präsentiert wird, soll dies zukünftig gefördert werden. Wer sich als Autor mit Veröffentlichungen in anerkannten Zeitschriften betätigt, wird ebenfalls unterstützt. Schafft es ein Mitarbeiter während seiner Tätigkeit in einer Sana-Einrichtung einen akademischen Titel zu erwerben, sprich zu promovieren oder eine Habilitationsschrift erfolgreich zu verteidigen, soll auch dies Gegenstand der Förderung sein. Mit diesem Konzept, das im Jahr 2007 umgesetzt wird, werden die Sana Kliniken bewusst Anreize insbesondere,

aber nicht nur für Ärztinnen und Ärzte setzen, sich wissenschaftlich zu engagieren und einen Beitrag zur Forschung zu leisten. Den Mitgliedern des Sana Medizin Board kommt es besonders darauf an, die wissenschaftlichen Aktivitäten der jungen Mitarbeiter zu fördern, um den Umgang damit wirkungsvoll in den Arbeitsalltag zu integrieren. Unter diesem Gesichtspunkt wurde das Programm für die erste Umsetzungsphase konzipiert.

Geplant ist für 2007 erstmalig die Ausschreibung eines Sana-Forschungspreises. Abgeschlossene Forschungsprojekte aus Grundlagenforschung, klinischer Forschung und Versorgungsforschung im ärztlichen, aber auch im pflegerischen Bereich sollen prämiert werden. Die Ausschreibung befindet sich in der Vorbereitung. Die Anträge werden an die Themengruppe Wissenschaft & Innovation des Medizin Board gerichtet.

Auf Initiative und unter Federführung der Mitglieder des Sana Medizin Board hat inzwischen auch ein kontinuierlicher Austausch unter den im Verbund vertretenen medizinischen Fachdisziplinen begonnen. Unter der Leitung der jeweiligen Vertreter des Fachgebietes im Medizin Board treffen sich die leitenden Ärzte einer Fachrichtung, um über spezifische Fragen ihres Gebietes diskutieren zu können. Fachspezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen, der Austausch über aktuelle Entwicklungen des Fachs, aber auch besondere Fragen im Zusammenhang mit den verwendeten Artikeln prägen die Tagesordnung der Fachgruppensitzungen.



ZENTRALE THEMEN

Ethik-Statut

Ethische Fragestellungen sind ein Teil des täglichen Geschehens im Krankenhaus. Immer wieder müssen weitreichende Entscheidungen über das sinnvolle Therapiemaß getroffen werden. Am Lebensanfang und am Lebensende können diese Entscheidungen von besonderer Tragweite und Bedeutung sein.

Anlässlich einer Bewertung zur Wirksamkeit und Aktualität des Sana Leitbildes wurde festgestellt, dass es für den Verbund mehr Antworten auf ethische Fragestellungen geben sollte. Daraufhin wurde – nach einer ausführlichen Diskussion im Sana Medizin Board – das Sana Ethik Komitee berufen und beauftragt, für wichtige Fragestellungen Lösungen für den Verbund zu entwickeln. Es besteht aus einer Pflegedienstleitung, mehreren Chefarzten verschiedener Fachrichtungen, einem Psychologen und Qualitätsmanagement-Beauftragten. Moderiert wird es von der Bereichsleitung Medizin und Qualitätsmanagement der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA. Fachlich beraten wird es durch Prof. Wehkamp, einem ausgewiesenen Experten in ethischen Fragen der Krankenhausorganisation und -behandlung aus Hamburg.

Dieses Komitee entwickelte zahlreiche Verfahrensanweisungen für folgende, besonders relevante Problemstellungen, die sich derzeit in den Kliniken des Sana-Verbundes in der Umsetzung befinden:

- die Arbeitsweise des Ethikkomitees
- ethische Fallbesprechung durch das Ethikkomitee
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten vor der 12. SSW
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten jenseits der 12. SSW
- Umgang mit sterbenden Patienten

- Umgang mit Sterbedokumenten
- Anforderung psychosozialer Unterstützung für Patienten oder deren Angehörige
- Versorgung von Verstorbenen auf einer Betten führenden Station
- Versorgung von Verstorbenen in der Pathologie
- Obduktion

In allen Verfahrensanweisungen wurde dargelegt, wie in den entsprechenden Situationen Wünschen und Anliegen von Patienten und ihren Angehörigen Rechnung getragen werden kann. In allen Sana Kliniken wurden Ethik Komitees gegründet, die für die Umsetzung der Verfahrensanweisungen Sorge tragen und ethische Fallbesprechungen durchführen. Jeder Mitarbeiter kann sich mit seinen Fragen um Rat an diese Komitees wenden.

Die Vorsitzenden der lokalen Ethik Komitees der einzelnen Einrichtungen haben sich im Juni erstmals mit den Mitgliedern des zentralen Sana Ethik Komitees zu einem Erfahrungsaustausch und zu einer gemeinsamen Fortbildung getroffen. Als „Leitplanken“ für Entscheidungen und Vorgehensweisen wurde ein Ethik Statut für die Sana Kliniken entwickelt.

Warum gibt es das Ethik-Statut?

Das Ethik-Statut soll helfen, insbesondere in Zeiten von Umbruch und Veränderung Orientierung und Hilfestellung bei der ethischen Umsetzung unserer Unternehmenswerte zu geben. Dieses Ethik-Statut dient als Ergänzung und Erläuterung des Leitbildes der Sana vor allem für ethische Fragestellungen der Patientenversorgung. Besonders für den Umgang mit Patienten, ihren Familien und ihnen nahe stehenden Menschen soll der Unternehmenswert Respekt konkretisiert werden.



Das Statut beschreibt keinen bestehenden Zustand. Vielmehr wird ein Ziel skizziert, das im Sana-Verbund durch die Bewahrung und Förderung des Bewusstseins für ethisches Handeln erreicht werden soll. Es bildet eine Richtschnur für das alltägliche Handeln aller Mitarbeiter im Verbund. Durch Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung in ethischen Fragen ist es ein Beitrag zur Förderung der Gesprächskultur und zur Lösung von Konflikten zwischen Werten, Normen und Zielen im Rahmen der Entscheidungsfindung.

Die Beschäftigung mit Ethik soll helfen, das Dilemma verschiedener Regeln und miteinander kollidierender Werte, die im Einzelfall interpretiert und in ein individuelles Gleichgewicht gebracht werden müssen, zu lösen. Damit ist es ein wichtiges Element der Unternehmensführung. Unsere Führungskräfte stehen für die Inhalte dieses Statuts. Jeder einzelne Mitarbeiter wird auf die beschriebenen Leitsätze verpflichtet und erhält Hilfestellung bei deren Interpretation und Umsetzung.

Unsere Sicht auf Patienten, ihre Familie oder andere ihnen nahe stehende Menschen

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten hat Vorrang vor allem Anderen. Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern.

Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische

Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen.

Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahe stehende Menschen ein.

Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten.

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann.

Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind.

Ethische Prinzipien im Umgang mit unseren Dienstleistungen

Umgang mit Problemen am Lebensanfang

Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle.

In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden.

Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

Begleitung während der Behandlung

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe. In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahe stehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element.

Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeits-sphäre achten wir.

Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

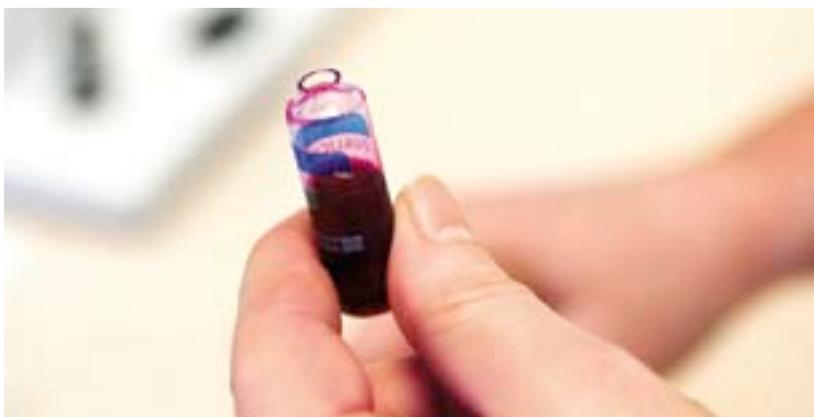
Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleiterscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden.

Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.



Umgang mit Patienten am Lebensende und nach dem Tod

Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion.

Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahe stehenden Menschen.





STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL A

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Sana Ohre-Klinikum GmbH
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Postfach	Postfach 1233
PLZ und Ort	39338 Haldensleben
Telefon	03904 474-0
Telefax	03904 474-124
E-Mail	info@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ohre-klinikum.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261500519

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Kliniken GmbH&Co. KGaA
Art	privat

A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus? Nein

A-6

Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Zentrum für Gefäßmedizin	Herr Dr. med. W. Matthia Tel.: 03904 474-802 E-Mail: w.matthiae@sana-ok.de
Gesundheitszentrum Frau, Mutter und Kind	Frau R. König Tel.: 03904 474-242 E-Mail: r.koenig@sana-ok.de in Zusammenarbeit mit Frau S. Knauer-Schiefer Tel: 03904 474-282 E-Mail: s.knauer-schiefer@sana-ok.de
Klinik für Augenheilkunde	Herr Dr. med. Motschmann Tel.: 03904 474-272 E-Mail: m.motschmann@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie	Herr Dr. med. Matthia Tel.:03904 474-802 E-Mail: w.matthiae@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Frau König Tel.: 03904 474-242 E-Mail: r.koenig@sana-ok.de Chefärztin der Klinik
Klinik für Innere Medizin	Herr Dr. med. Presser Tel.: 03904 474-217 E-Mail: h.-j.presser@sana-ok.de Chefarzt der Klinik und ärztlicher Direktor

>>

>> Klinik für Unfall- und orthopädische Chirurgie	Herr Dr. med. Löwenthal Tel.: 03904 474-182 E-Mail: r.loewenthal@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Klinik für Urologie	Herr Dr. med. Schickel Tel.: 03904 474-269 E-Mail: w.schickel@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	Herr Dr. med. Philipp Tel.: 039201 80-426 E-Mail: p-o.philipp@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Klinik für Kinder und Jugendmedizin	Frau Knauer-Schiefer Tel.: 03904 474-282 E-Mail: s.knauer-schiefer@sana-ok.de Chefärztin der Klinik
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Herr Dr. med. Mauermann Tel.: 03904 474-336 E-Mail: k.mauermann@sana-ok.de Chefarzt der Klinik
Röntgeninstitut	Herr Nowak Tel.: 03904 474-848 E-Mail: n.nowak@sana-ok.de amtierender Chefarzt der Abteilung
Endoskopie	Frau Gaube Tel.: 03904 474-224 verantwortliche Schwester
Funktionsdiagnostik	Frau Arend Tel.: 03904 474-299 E-Mail: m-l.arend@sana-ok.de Leitende Schwester der Abteilung
Physiotherapie	Frau Linke Tel.: 03904 474-310 E-Mail: b.linke@sana-ok.de Leitende Physiotherapeutin
Labor	Frau Pankratz Tel.: 03904 474-291 Leitende medizinisch-technische Assistentin
Dialyse	Frau Dr. med. Nielebock Tel.: 03904 20827 Praxis für Dialyse am Krankenhaus Haus B

>>

>> Ergotherapie	Frau Minschke Tel: 03904 474-235 Fax: 03904 474-234 Praxis für Ergotherapie am Krankenhaus Haus F
Entlassmanagement	Frau Garle Tel.: 03904 474-858 Fax: 03904 474-361 Leitende Sozialarbeiterin
Ernährungsberaterin	Frau S. Hampel Tel.: 03904 474-858 Fax: 03904 474-361

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nummer	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Zentrum für Gefäßmedizin	Chirurgie Innere Radiologie Diagnostik, konservative sowie operative Behandlung von akuten und chronischen Gefäßkrankheiten der hirnersorgenden Arterien, der Hauptschlagader im Bauchraum sowie der Arm- und Beingefäße
VS00	Gesundheitszentrum für Frau, Mutter und Kind	Frauenheilkunde/Geburtshilfe Kinderheilkunde Geburtsplanung und Betreuung von Risikoschwangerschaften; Stillstübchen; Geschwisterkurs

A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter in allen Kliniken enge und frühzeitige Zusammenarbeit mit den Sozialarbeiterinnen zur Absicherung der Versorgung mit erforderlichen Hilfsmitteln bzw. Betreuung unserer Patienten nach der Entlassung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik bei Erkrankungen des Bewegungsapparates Unterwassermassagen, Vierzellenbäder
MP13	Diabetiker-Schulung Durch ausgebildete Diabetesassistentinnen werden Patienten mit dem Krankheitsbild Diabetes mellitus überwiegend in der Klinik für Innere Medizin, bei Bedarf aber auch in anderen Kliniken geschult.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Bei Stoffwechselerkrankungen, Übergewicht sowie bei Krankheiten, die nach der Operation bestimmte Diätvorschriften erfordern, werden Patienten durch unsere Ernährungsberaterin umfassend informiert.
MP15	Entlassungsmanagement In enger Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst unserer Einrichtung gelingt es uns, Patienten am Ende des stationären Aufenthaltes nahtlos entweder in die stationäre bzw. ambulante Nachbehandlung oder in die Häuslichkeit zu entlassen. Bei fortbestehender Pflegebedürftigkeit wird die Versorgung mit entsprechenden Hilfsmitteln, die Vereinbarung einer Kurzzeitpflege oder die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung durch unseren Sozialdienst gewährleistet.
MP16	Ergotherapie Eine Ergotherapeutin, die ihre Praxis am Klinikstandort betreibt, kann bei Bedarf durch die Kliniken in die Behandlung der Patienten einbezogen werden.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung Patienten mit Inkontinenz werden durch eine speziell gegründete Arbeitsgruppe zum Umgang mit dieser Problematik beraten, Informationsmaterial wird zur Verfügung gestellt; auf ärztliche Verordnung werden durch die Physiotherapeuten unseres Hauses spezielle elektrotherapeutische Maßnahmen zur Behandlung der Inkontinenz angewandt.
MP24	Lymphdrainage Sowohl während des stationären Aufenthaltes, als auch ambulant werden bei Patienten mit Lymphabflussstörungen Lymphdrainagen durch unsere Physiotherapeuten durchgeführt.
MP25	Massage Die klassische Massage, Segmentmassage, Bindegewebsmassage und Zentrifugalmassage werden bei uns eingesetzt. Bei Funktionsstörungen des Dickdarmes (Verstopfungen) gehört die Massage des Dickdarmes (=Colonmassage) zu den therapeutischen Maßnahmen.
MP26	Medizinische Fußpflege Diese wird in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fußpflegern angeboten.

>>

>>	MP28	<p>Naturheilverfahren Schröpfen, Aromatherapie, Entspannungsverfahren, der Einsatz von Blutegeln stellen nur einige Verfahren dar, um insbesondere bei chronisch Kranken eine Verbesserung der Lebensqualität zu erzielen.</p>
	MP29	<p>Osteopathie/Chiropraktik Die Manualtherapie zur Lösung von Gelenkblockaden wird sowohl von in dieser Technik ausgebildeten Physiotherapeuten, als auch Chirurgen unserer Einrichtung praktiziert.</p>
	MP31	<p>Physikalische Therapie Ultraschallanwendungen, Elektrotherapie, Hydrotherapie und Extensionsbehandlungen werden bei unterschiedlichen Krankheitsbildern angewandt.</p>
	MP32	<p>Physiotherapie/Krankengymnastik Viele Krankheitsbilder aus den verschiedenen Klinken bedürfen einer intensiven Krankengymnastik, um die Genesung zu fördern, die unter Leitung unserer Physiotherapeuten durchgeführt wird.</p>
	MP35	<p>Rückenschule/Haltungsschulung Einmal jährlich wird in unserer Einrichtung ein Kurs „rückengerechtes Arbeiten“ für das medizinische Personal angeboten. Die Leitung übernimmt hauseigenes Personal mit entsprechender Zusatzqualifikation - „Instruktor für rückengerechtes Arbeiten“. Ziele sind ein professioneller Patiententransfer sowie prophylaktische Maßnahmen für unsere Pflegekräfte, um langfristig voll einsatzfähig in der Betreuung unserer Patienten zu bleiben.</p>
	MP39	<p>Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen In unserer Einrichtung wurde ein Patienteninformationszentrum eingerichtet, in dem sich interessierte Patienten und deren Angehörige zu unterschiedlichen Themen (u.a. Ernährung; Diabetes; Stomaver-sorgung = künstliche Körperöffnungen) beraten lassen können und Informationsmaterial erhalten.</p>
	MP47	<p>Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik In Kooperation mit regionalen Sanitätshäusern werden bereits während des stationären Aufenthaltes Patienten mit erforderlichen Hilfsmitteln ausgestattet.</p>
	MP48	<p>Wärme- u. Kälteanwendungen Mikrowellentherapie, Fangopackungen (warm oder kalt), Rotlichtanwendungen stehen unseren Patienten als physiotherapeutische Anwendungen zur Verfügung.</p>
	MP51	<p>Wundmanagement Aus allen Fachbereichen arbeiten pflegerische und ärztliche Mitarbeiter in einem „Wundzirkel“. Es wurden hausinterne Regeln zur Behandlung akuter und chronischer Wunden nach aktuell wissenschaftlichem Stand erarbeitet und ständig aktualisiert. Diese werden in allen Kliniken angewandt, um ein einheitliches Vorgehen zu gewährleisten. Ein Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt auf der „Dekubitusprophylaxe“.</p>

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nummer	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume Unsere neuen Bettenhäuser verfügen über Aufenthaltsräume für Patienten und Besucher.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle In begrenztem Umfang sind Einbettzimmer mit eigener Nasszelle in den neuen Bettenhäusern vorhanden.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen Auf allen Stationen befindet sich eine rollstuhlgerechte Nasszelle.
SA08	Teeküche für Patienten Auf den Stationen der neuen Bettenhäuser können die Patienten eine separate Teeküche nutzen.
SA09	Unterbringung Begleitperson Auf Wunsch der Patienten bzw. ihrer Angehörigen und bei vorhandener Bettenkapazität kann eine Unterbringung von Begleitpersonen genutzt werden. Regelmäßig machen Eltern unserer kleinen Patienten von diesem Angebot Gebrauch.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer Alle Stationen sind in begrenztem Umfang mit Zwei-Bettzimmern ausgestattet.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten Teilweise sind die Betten elektrisch verstellbar.
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Mit Ausnahme der Kinderklinik - hier wurde bewusst darauf verzichtet - sind die Patientenzimmer mit Fernsehgeräten ausgestattet.
SA17	Rundfunkempfang am Bett An jedem Bett ist über die Telefonanlage der Rundfunkempfang möglich.
SA18	Telefon Eine direkte Durchwahlmöglichkeit ist zu jedem Bett garantiert.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer In den neuen Bettenhäusern ist jedes Zimmer mit einem Wertfach zu jedem Bett gehörend eingerichtet.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) Durch die hauseigene Küche wird eine abwechslungsreiche und gesunde Kost gewährleistet. Täglich können die Patienten im Rahmen des individuell ärztlich vorgegebenen Kostregimes ihre Mahlzeiten selbständig zusammenstellen.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) Neben der Versorgung mit Kaffee und einer reichlichen Auswahl an Teesorten bekommen die Patienten täglich Mineralwasser gereicht.
SA22	Bibliothek Sowohl für Patienten als auch für medizinisches Personal hält unsere hauseigene Bibliothek eine umfangreiche Sammlung an Belletristik und Fachliteratur vor.

>>

>>	SA23	Cafeteria Tägliche Öffnungszeiten garantieren die zusätzliche Versorgung der Patienten und ihrer Angehörigen.
	SA26	Friseursalon Ein Friseursalon ist auf dem Klinikgelände vorhanden. Bei Bedarf werden Patienten auch auf den Stationen nach vorheriger Absprache frisiert.
	SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten Kleine Dinge des täglichen Bedarfs können im Kiosk erworben werden.
	SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten Im Klinikgelände stehen für Besucher und Patienten begrenzt Parkplätze zur Verfügung.
	SA31	Kulturelle Angebote Traditionell findet in der Weihnachtszeit im Klinikum ein Chorkonzert statt, das vom hiesigen Kirchenchor organisiert und aufgeführt wird.
	SA33	Parkanlage Das Klinikum liegt direkt am stadteigenen Wald und kann von Patienten für erholsame Spaziergänge genutzt werden.
	SA41	Dolmetscherdienste Über das ortsansässige Sozialamt kann bei Kommunikationsschwierigkeiten ein Dolmetscher für Englisch und Russisch angefordert werden.
	SA42	Seelsorge Auf Anfrage wird in unserer Einrichtung ein Seelsorger tätig.

A-11

Forschung und Lehre des Krankenhauses

Ein Grundanliegen unserer Einrichtung ist die Ausbildung junger Menschen, mit dem Ziel qualifiziertes medizinisches Personal für die Versorgung unserer Patienten einzusetzen. Wichtig ist uns dabei die enge Verknüpfung von Theorie und Praxis. Deshalb wurde am 2. September 1993 am Standort Haldensleben eine hauseigene Krankenpflegeschule gegründet, die am 31. August 2006 wegen gesetzlicher Neuregelungen geschlossen werden musste. Insgesamt konnten in diesem Zeitraum 149 Schüler in kleinen Klassenverbänden individuell ihre Ausbildung erfahren. 133 Schüler wurden den hohen Anforderungen gerecht und legten ihr Examen erfolgreich ab. Trotz der Schließung der Schule bilden wir weiter medizinische Pflegekräfte in unserer Einrichtung aus. Das theoretische Rüstzeug erhalten die Schüler jetzt in der zentralen Krankenpflegeschule in Magdeburg, der Landeshauptstadt von Sachsen-Anhalt. Für die praktische Ausbildung in unseren Häusern stehen 4 Praxisanleiter zur Verfügung. Zudem erfolgen koordinierte und begleitende Einsätze in ortsansässigen Pflegeeinrichtungen, aber auch im nahe gelegenen Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie. Ebenso wichtig ist uns die hauseigene Fortbildung unserer Mitarbeiter. Monatliche Fortbildungen zu aktuellen Themen rund um die pflegerische als auch psychologische Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen gehören zur Selbstverständlichkeit. In den einzelnen Fachgebieten werden Assistenzärzte in ihrer Facharztausbildung begleitet. Regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungen gehören zu den Arbeitsaufgaben aller ärztlicher Mitarbeiter, um auf dem aktuell wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu sein. Fachvorträge werden von Chef- und Oberärzten auch für niedergelassene Kollegen der Region durchgeführt. Überregional wurde vom Chefarzt der Augenklinik ein bundesweites Symposium organisiert.

Darüber hinaus arbeiten ärztliche als auch pflegerische Mitarbeiter mit Spezialkenntnissen, z.B. auf dem Gebiet der Diabetologie und Ernährungslehre aktiv im örtlichen Schulungsverein Ohrekreis e.V. mit, um ihre Erfahrungen und Kenntnisse weiterzureichen.

A-12

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

440

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	15057
Ambulante Fallzahl	
Sonstige Zählweise	14138

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

Aus Datenschutzgründen sind in Tabelle C-1.1 keine Fallzahlen < 20 Fälle angegeben.

B-1 Klinik für Innere Medizin

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
FA-Schlüssel §301 SGB V	0100 – Innere Medizin

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. H.-J. Presser
Straße und Nummer	Kiefholzstr. 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-217
Telefax	03904 474-323
E-Mail	h.-j.presser@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI01	<p>Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße gehören mit zu den häufigsten Krankheitsbildern unserer Einrichtung. Zur Diagnostik setzen wir EKG, Langzeit-EKG, Fahrradergometrie und die Echocardiografie ein. Die Behandlung erfolgt medikamentös.</p>
VI02	<p>Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes Mittels Rechtsherzkatheter, Echocardiografie und Laboruntersuchungen können Krankheiten des Lungenkreislaufes erkannt werden, die Behandlung erfolgt in unserer Einrichtung medikamentös.</p>
VI03	<p>Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit Herzrhythmusstörungen werden in unserer Einrichtung diagnostiziert mittels kontinuierlicher Rhythmusanalysegeräten. Neben der Möglichkeit der medikamentösen Behandlung, insbesondere bei schneller Herzschlagfolge, Extraschlägen, verfügen wir über die Möglichkeit der Implantation von Herzschrittmacher bei langsamen Herzschlagfolgen. Bei bestimmten Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) setzen wir mit dem Ziel der Regularisierung des Herzschlages eine Elektroschocktherapie ein. Entzündliche Herzerkrankungen, erworbene Herzklappenfehler, Herzschwäche können bei uns diagnostiziert und therapiert werden</p>
VI04	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren Arterielle Durchblutungsstörungen können mittels farbcodierter Duplexsonografie in Lokalisation und Ausdehnung erfasst werden. Hauptsächlich kommen bei uns durchblutungsfördernde Medikamente zum Einsatz. Bei Ausschöpfung der konservativen Therapie erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Chirurgie und der Radiologie zur Frage der interventionellen operativen Behandlung.</p>
VI05	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten Venenthrombosen werden mittels farbcodierter Duplexsonografie diagnostiziert und nach modernen Gesichtspunkten therapiert. Bei Vorliegen chronischer Lymphabflussstörungen setzen wir Lymphdrainagen ein.</p>
VI06	<p>Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Patienten mit passageren akuten Durchblutungsstörungen des Gehirns bzw. mit einem manifesten Schlaganfall können notfallmäßig 24 Stunden am Tag per Computertomografie diagnostiziert werden. Ebenso verfügen wir über die Möglichkeit der farbcodierte Duplexsonografie der hirnversorgenden Gefäße. Bei „frischen“ Schlaganfällen, die einer speziellen Therapie zugeführt werden können, arbeiten wir eng mit der „Schlaganfall-Einheit“ der Uniklinik in Magdeburg zusammen.</p>
VI07	<p>Diagnostik und Therapie der Hypertonie[Hochdruckkrankheit] Neben der medikamentösen Behandlung von akuten Bluthochdruckkrisen, erfolgt bei Hockdruckkrankheit eine umfassende Ultraschalldiagnostik, eine 24 - Stunden - Blutdruckmessung und eine Labordiagnostik. Unter engmaschigen Blutdruckkontrollen erfolgt die Medikamenteneinstellung.</p>

>>

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

>> VI08	<p>Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen</p> <p>Akute und chronische entzündliche Nierenerkrankungen werden bei uns mittels Laboranalysen, Ultraschall und ggf. Röntgenverfahren untersucht. Die Behandlung erfolgt medikamentös. Für Dialysepatienten können die notwendigen Dialysen, in der im Haus befindlichen Dialysepraxis, garantiert werden.</p>
VI09	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</p> <p>Mittels moderner Labortechnik verfügen wir über die Möglichkeit der raschen Blutanalyse hämatologischer Krankheitsbilder. Bei uns durchgeführte Knochenmarkpunktionen werden in einen entsprechenden Institut ausgewertet. Patienten mit akuten Blutkrankheiten werden in spezialisierte Einrichtungen zur weiterführenden Diagnostik und Therapie weitergeleitet. Bei chronischen Blutkrankheiten können die Patienten zum Teil in unserer Einrichtung behandelt werden.</p>
VI10	<p>Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ...)</p> <p>Schwerpunkt der endokrinen Erkrankungen ist in unserer Klinik der Diabetes mellitus Typ 2. Bedrohliche Stoffwechselsituationen, Folgen der Diabeteskrankheit (z.B. diabetisches Fußsyndrom) werden behandelt. Stoffwechsoptimierungen durch Korrektur der medikamentösen Behandlung werden durchgeführt. Regelmäßige Schulungsprogramme, unter Einbeziehung der Ernährungsthematik dienen der Auffrischung und der Vertiefung der Kenntnisse zum Thema Diabetes. Diabetesassistentinnen stehen neben dem ärztlichen Personal unseren Patienten zur Verfügung.</p>
VI11	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes</p> <p>Wir verfügen über eine modern eingerichtete Endoskopie, in der wir Magenspiegelungen, Dickdarmspiegelungen durchführen. Materialentnahmen zur Diagnostik gut und bösartiger Veränderungen gehören zum Spektrum, Krampfadern der Speiseröhre können therapiert werden, ebenso Blutungen aus dem Magen-Darmtrakt. Polypen werden abgetragen. Ernährungs sonden (PEG) werden gelegt bzw. wieder entfernt.</p>
VI12	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs</p> <p>Spezielle Endoskope (Proktoskop, Rektoskop) stehen uns zur Diagnostik von Enddarmkrankungen zur Verfügung. Hämorrhoiden können abgetragen werden.</p>
VI13	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums</p> <p>Bei Flüssigkeitsansammlungen im Bauchraum („Bauchwassersucht“) erfolgt die Punktion zur Entfernung der Flüssigkeit, aber auch zur Labordiagnostik.</p>
VI14	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas</p> <p>Zur Diagnostik von akuten bzw. chronischen Krankheiten der Leber, der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsen setzen wir neben den Laboruntersuchungen die Ultraschall diagnostik, bei weiterführenden Fragestellungen die Computertomografie ein. Gallensteine im Gallengang können endoskopisch entfernt werden.</p>
VI15	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</p> <p>Lungenentzündungen, chronische Bronchitiden werden klinisch und röntgenologisch diagnostiziert. Neben der vordergründig medikamentösen Behandlung, kommen physiotherapeutische Maßnahmen (Inhalationen, Klopfmassagen, Atemgymnastik) zum Einsatz. Ein flexibles Endoskop (Bronchoskop) dient der Beurteilung der Atemwege vom Kehlkopf bis zu den Bronchien.</p>
VI16	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</p> <p>Akut entzündliche Erkrankungen des Rippenfells werden medikamentös behandelt. Bei Flüssigkeitsansammlungen (Pleuraerguss) werden diese zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken punktiert.</p>

>>

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

>> VI17	<p>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen Hier beschränken wir uns auf Blutuntersuchungen und der Röntgendiagnostik. Medikamente und physiotherapeutische Maßnahmen kommen zum Einsatz.</p>
VI18	<p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Bösartige Neubildungen der inneren Organe können mittels moderner bildgebender Verfahren diagnostiziert werden. Zur Behandlung werden die Patienten in die entsprechenden Kliniken unseres Hauses, in Spezialfällen in andere Einrichtungen verlegt.</p>
VI19	<p>Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten In enger Zusammenarbeit mit einer Laborgemeinschaft können infektiöse und parasitäre Krankheiten diagnostiziert werden. die Behandlung erfolgt überwiegend in unserer Einrichtung.</p>
VI20	<p>Intensivmedizin Wir verfügen über kardiologische Wachbetten. Mittels entsprechender Monitore kontrollieren wir Herzaktionen, Pulsfrequenz, Sauerstoffsättigung des Blutes und die Temperatur der Patienten. Bei Notwendigkeit können wir die Patienten beatmen.</p>

B-1.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP12	<p>Bobath-Therapie Patienten mit Schlaganfall. aber auch andere bettlägerige Patienten mit neurologischen Ausfallerscheinungen werden nach den Prinzipien von Bobath behandelt.</p>
MP52	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Auf dem Gebiet der Diabetologie wird ein enger Kontakt zu der Selbsthilfegruppe „Schulungsverein Ohrekreis e.v.“ gepflegt, so dass eine einheitliche Therapiestrategie für chronisch Kranke, insbesondere Diabetiker gewährleistet wird</p>

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	4915
---------------------	------

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

B-1.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	I50	545	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2	J18	246	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
3	I10	239	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I20	200	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
5	E11	181	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
6	I63	178	Hirnfarkt
7	K29	177	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
8	G45	154	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
9	R55	115	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
10	K52	98	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44	176	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
I48	174	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
I21	92	Frischer Herzinfarkt
N39.0	83	Entzündung der Harnwege
K25	78	Magengeschwür
K80	77	Gallensteinleiden
K85	70	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
I80	40	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
Z45.0	40	Wechsel eines Herzschrittmachers
K70	37	Krankheit der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)

>>

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

>>	I47	31	Anfallartiges Herzjagen
	I44	29	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)

B-1.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-930	1652	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	1-632	1362	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
3	1-440	869	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	787	Dickdarmspiegelung
5	8-800	337	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	1-444	166	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
7	5-452	96	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	8-831	95	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
9	3-052	94	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
10	1-620	93	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien

B-1.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377	66	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
1-843	62	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
5-431	62	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
5-378	50	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)

>>

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

>>	1-266	45	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
	8-542	41	Nicht komplexe Chemotherapie
	1-424	20	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
	1-642	17	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
	5-513	17	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Herzschrittmacher-Ambulanz	regelmäßige Kontrolle der Herzschrittmacher auf Funktionstüchtigkeit	Ermächtigung des Chefarztes zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung
Endoskopie	ausgewählte Diagnostik- und Therapiemaßnahmen wie Verödung von Speiseröhrenkrampfadern, Abtragung von Neubildungen im Magen-Darmtrakt	Ermächtigung des Chefarztes/der Oberärztin zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung
Echocardiografie	auf Überweisung von Internisten werden Patienten mit speziellen Herzerkrankungen mit Ultraschall sowohl konventionell als auch mit einer Schluckechocardiografie untersucht	Ermächtigung einer Oberärztin zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung
Notfall-Ambulanz	ambulante Behandlung akut internistischer Erkrankungen im Rahmen der Notfallversorgung, 24- Stunden Präsenz	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA03	Belastungs-EKG/Ergonomie In der Einrichtung stehen zwei Ergometrieplätze zur Verfügung	
AA12	Endoskop Moderne Endoskope zur Magen- und Darmspiegelung sind vorhanden. Neben der Diagnostik führen wir über diese Geräte Therapie-maßnahmen wie z.B. Blutstillung bei blutenden Magengeschwüren, Verödung von Speiseröhrenkrampfadern, Abtragung von Polypen im Magen und Dickdarm durch. Bei Erkrankungen der Gallenwege können wir diese ebenfalls endoskopisch untersuchen und gleichzeitig behandeln (z.B. endoskopische Steinentfernung aus dem Gallengang) Erkrankungen der Atemwege können endoskopisch mit dem Bronchoskop beurteilt werden.	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablations-generator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) Notfallmäßig setzen wir bei lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen Defibrillatoren und Cardioverter zur Behandlung ein. Im hauseigenen Schrittmacherlabor werden sowohl Notfallmäßig, als auch geplant Herzschrittmacher implantiert.	✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Mit Hilfe der Ultraschalltechnik sind wir in der Lage Gefäße (hirnversorgend, peripher), die Schilddrüse, das Herz, die Bauchorgane, aber auch Weichteile zu beurteilen. Hierfür stehen uns leistungsfähige und moderne Ultraschalldiagnostikgeräte zur Verfügung. Alle Geräte können Flussgeschwindigkeiten in den Gefäßen messen, die Blutströmung kann zudem in Farbe dargestellt werden (Farbdopplertechnik)	

>>

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

>> Zusätzlich haben wir die Möglichkeit das Herz über eine Spezialsonde (Endosonografie) von der Speiseröhre aus zu beurteilen.

AA31 Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung
Zur Diagnostik des Schweregrades einer chronischen Lungenerkrankung setzen wir die Spirometrie ein.

B-1.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15 Vollkräfte
Davon Fachärzte	10 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 5 Jahre Innere Medizin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) alle Fachärzte in der Klinik haben Ihre Facharztqualifikation nach dem „alten“ Facharztstandard Innere Medizin erworben

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	79 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	74 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2 Vollkräfte Fachschwester Intensivpflege

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten Diabetesassistentinnen und eine Ernährungsberaterin

B-2 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
FA-Schlüssel §301 SGB V	1000 – Pädiatrie

Kontaktdaten

Chefarzt	Frau Suzanne Knauer-Schiefer
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-282
Telefax	03904 474-280
E-Mail	s.knauer-schiefer@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen mittels Herzultraschall erfolgt in unserer Einrichtung die Diagnostik angeborener Herzfehler
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen unter Einsatz der Ultraschalldiagnostik können wir bei Neugeborenen und Kindern Nierenerkrankungen schonend diagnostizieren
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) Diagnostik und Behandlung(Diätberatung, Ersteinstellung auf Insulin) bei Diabetes mellitus Typ 1, inklusive der Basisschulung
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes nicht invasive Funktionsdiagnostik kommt zur Anwendung
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas mit Hilfe der Ultraschalltechnik und Blutuntersuchungen können diese Erkrankungen schnell diagnostiziert werden
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge Röntgendiagnostik, Atemfunktionstest, medikamentöse Behandlung von Atemwegserkrankungen, Beatmung bei Atemnotsyndrom
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen Röntgen- und Ultraschalldiagnostik, Laboruntersuchungen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien Blutuntersuchungen, Hauttestung
VK19	Kindertraumatologie Kinder mit Z. n. Unfall werden nach Versorgung durch die Traumatologen in unserer Klinik kindgerecht betreut
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen Die Diagnostik erfolgt in unmittelbarer Nähe der Mutter durch ein Team von Kinderärzten, unter Leitung einer Neonatologin.
VK23	Versorgung von Mehrlingen in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe werden bei uns Zwillingsschwangerschaften betreut und nach der Geburt die Kinder versorgt
VK25	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom) bei jedem Neugeborenen werden Blutuntersuchungen als Vorsorgemaßnahmen durchgeführt
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des „Ameos“-Fachkrankenhauses werden Kinder mit psychosomatischen Störungen betreut.

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot Während des stationären Aufenthaltes steht unseren kleinen Patienten eine Erzieherin täglich zur Verfügung, welche die Kinder altersadaptiert beschäftigt.
MP43	Stillberatung Durch ausgebildete Stillberaterinnen erfolgt die professionelle Einweisung in die „Kunst des Stillens“ unverzüglich nach der Entbindung. Darüber hinaus bieten wir interessierten Müttern jeden 1. Mittwoch eines Monats einen Erfahrungsaustausch in unserem „Stillstübchen“ an.
MP00	Förderverein für die Kinderklinik Der Förderverein bemüht sich insbesondere um die Verbesserung kindgerechter Bedingungen im Krankenhaus, z.B. durch Hilfen bei der Anschaffung einer kindgerechten Ausstattung der Station.

B-2.4

Nicht-medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Serviceangebot
SA00	Vorlesedame Eine eigens engagierte Vorlesedame lenkt durch spezielle Lektüre zeitweilig von den Sorgen des Klinikalltages ab.

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1169
---------------------	------

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

B-2.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	A09	119	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
2	A08	76	Virusbedingte oder sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
3	J18	68	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	S00	64	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
5	J20	63	Akute Entzündung der Bronchien
6	J03	47	Akute Mandelentzündung
7	J06	41	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
8	R11	35	Übelkeit und Erbrechen
9	P59	33	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige oder nicht näher bezeichnete Ursachen
10	R10	25	Bauch- oder Beckenschmerzen

B-2.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10	11	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

B-2.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-016	466	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
2	8-930	381	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	9-262	297	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt
4	1-208	283	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize, Hörtest
5	8-561	200	Funktionsorientierte physikalische Therapie, physiotherapeutische Maßnahmen
6	8-015	72	Ernährung über den Verdauungstrakt als medizinischen Hauptbehandlung
7	8-010	52	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
8	8-560	45	Lichttherapie, Bestrahlung durch spezielle Lampen
9	8-390	43	Lagerungsbehandlung
10	8-121	29	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Notfall-Ambulanz	ambulante Versorgung bei pädiatrischen Notfällen- 24 Stunden Präsenz	Institutsermächtigung im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Zur Diagnostik angeborener Fehlbildungen und krankhafter Organveränderungen bei Kindern und Jugendlichen stehen uns leistungsfähige Ultraschallgeräte zur Verfügung, die wir interdisziplinär mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie mit der Klinik für Innere Medizin nutzen.	

B-2.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4 Vollkräfte
Davon Fachärzte	3 Vollkräfte Weiterbildungsermächtigung der Chefärztin für 3,5 Jahre
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
ZF07	Diabetologie
ZF28	Notfallmedizin

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	15 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP06	Erzieher
SP14	Logopäden
SP05	Ergotherapeuten auf Honorarbasis

B-3 Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1500 – Allgemeine Chirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. W. Matthiae
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-802
Telefax	03904 474-207
E-Mail	w.matthiae@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC05	Schrittmachereingriffe In Kooperation mit den Internisten werden in unserer Einrichtung Schrittmacherimplantationen und Revisionsoperationen durchgeführt.
VC16	Aortenaneurysmachirurgie Operationsverfahren bei krankhafter Erweiterung der Bauchaorta
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen Bypass-Operationen, operative Aufdehnung, Stentimplantationen bei arteriellen Gefäßerkrankungen der Becken- und Beinarterien
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen Infusionsbehandlung mit durchblutungsfördernden Medikamenten bei schweren Durchblutungsstörungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/offenes Bein) operative Behandlung bei Krampfadern der Beine, moderne Wundbehandlung bei chronischen Wunden der Beine
VC21	Endokrine Chirurgie operative Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie alle gängigen Operationsverfahren werden durchgeführt
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Operationen bei Gallensteinleiden- überwiegend minimal invasive Operationstechnik
VC24	Tumorchirurgie Operationen bei bösartigen Neubildungen des Magens und des Dickdarmes
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven Operation bei Karpal-Tunnel -Syndrom
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen diagnostische Bauchspiegelung
VC58	Spezialprechstunde In Vorbereitung auf die Operation und in der Nachsorge unterschiedlicher Krankheitsbilder bieten wir die „Gefäßsprechstunde“, die „Viszeralsprechstunde“, „Mamma-Sprechstunde“ sowie eine Chefarztsprechstunde an.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse Bei nachgewiesenen bösartigen Veränderungen der Brust wird entweder brusterhaltend operiert; bei fortgeschrittenen Tumoren muss die gesamte Brust operativ entfernt werden, einschließlich der zugehörigen Lymphdrüsen.

>>

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

>> VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse Unter dem brusterhaltenden Ansatz werden gutartige Tumore schonend operativ entfernt.
VR15	Arteriographie Gefäßdarstellung während der Operation durch intravenöse Kontrastmittelgabe im Rahmen gefäßrekonstruktiver Eingriffe.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen Zwerchfellhernien, Bauchwandhernien, Gallensteine werden überwiegend minimalinvasiv endoskopisch operiert, Einsatz des minimalinvasiv endoskopisch operativen Verfahrens zur Entfernung spezieller Dickdarmabschnitte, die infolge chronisch entzündlicher Erkrankungen verändert sind

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1533
---------------------	------

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	K80	134	Gallensteinleiden
2	C18	128	Dickdarmkrebs
3	K40	127	Leistenbruch
4	I70	92	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
5	K35	92	Akute Blinddarmentzündung
6	E04	61	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
7	C20	58	Mastdarmkrebs
8	L02	53	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
9	L03	51	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (=Phlegmone)
10	K56	50	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K21	45	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)
K57	29	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
I65	12	Verschluss oder Verengung eines hirnersorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
I71	6	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader

B-3.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-530	148	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
2	5-511	148	Gallenblasenentfernung
3	5-893	116	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-470	114	Blinddarmentfernung
5	5-062	91	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
6	5-069	82	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
7	5-455	81	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
8	5-541	78	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
9	5-381	77	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
10	5-469	76	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-538	29	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Zwerchfells austreten
5-380	28	operative Entfernung von Blutgerinnseln aus Blutgefäßen
5-484	27	operative Entfernung des Mastdarmes unter Erhalt des Schließmuskels
8-836	27	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
5-395	25	streifenförmiges Einnähen eines Gefäßimplantates in ein eröffnetes Blutgefäß
5-448.42	23	sonstige Wiederherstellung am Magen: Manschettenbildung um den Mageneingang (bei Rücklaufen der Magensäure in die Speiseröhre=Refluxkrankheit) über „Knopflochchirurgie“
5-534	22	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
5-399	19	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)
5-870	19	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
5-871	6	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Chefarztsprechstunde	Konsiliarische Beurteilung allgemeinchirurgischer Problemfälle	
Gefäßsprechstunde	vor- und nachstationäre Beurteilung von Patienten mit Gefäßproblemen	
Visceral-Sprechstunde	vor- und nachstationäre Betreuung von Patienten mit operationspflichtigen Magen-Darm-Erkrankungen, einschließlich Tumorleiden	

>>

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

>> Mamma-Sprechstunde	vor- und nachstationäre Betreuung von Patienten mit Tumorerkrankungen der Brustdrüse	
Reflux-Sprechstunde	24- Stunden Langzeitmessung des Säurespiegels und der Druckverhältnisse der Speiseröhre bei Refluxkrankheit zur Entscheidung ob eine Operation erforderlich ist	Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung im Rahmen einer Ermächtigung
Notfall-Ambulanz	Patienten, bei denen kleine operative Eingriffe aufgrund einer akuten Erkrankung notwendig sind, werden 24 Stunden am Tag notfallmäßig versorgt	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-056	14	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
2	5-870	11	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
3	5-385	10	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
4	5-530	9	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5	1-650	8	Dickdarmspiegelung
6	5-399	7	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/Schmerztherapie)
7	5-841	6	sonstige Operation an Bändern der Hand
8	5-534	≤ 5	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
9	5-394	≤ 5	Verschluss eines Shunts (=Verschluss einer operativ hergestellten künstlichen Verbindung zwischen Arterie und Vene)
10	5-842	≤ 5	Operationen an Bändern der Hohlhand und der Finger

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA12	Endoskop interdisziplinäre Nutzung der Endoskope (Gastroskopie/Coloskopie) in Zusammenarbeit mit den Internisten unseres Hauses	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät die interdisziplinäre Nutzung eines Multifunktions-ultraschallgerätes in der „Notfallambulanz“ ist gegeben	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät(z.B. C-Bogen) Im Operationssaal kommt der C-Bogen, zum Einsatz, ein C-Bogen mit DSA-Ausrüstung steht für die intraoperative Angiografie zur Verfügung, wird interdisziplinär genutzt	✓

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

B-3.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 Vollkräfte
Davon Fachärzte	9 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes 6 Jahre Allgemeinchirurgie und 1,5 Jahre Gefäßchirurgie
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	45 Vollkräfte auf den Normalstationen arbeiten davon 25 Vollkräfte, wobei am Standort Wolmirstedt keine Unterscheidung zwischen Pflegepersonal der Allgemein- und Unfallchirurgie vorgenommen wurde- im OP- Bereich sind 20 Vollkräfte eingesetzt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	45 Vollkräfte auf den Normalstationen sind davon 22 Vollkräfte - im OP-Bereich 13 Vollkräfte tätig
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	7 Vollkräfte hierbei handelt es sich ausschließlich um OP-Personal

KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, GEFÄSS- UND VISZERALCHIRURGIE

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP28	Wundmanager Eine speziell im Wundmanagment ausgebildete Pflegekraft steht mit ihren Kenntnissen für die Beratung bei spezifischen Wundproblemen zur Verfügung.

B-4 Klinik für Unfall- und orthopädische Chirurgie

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Unfall- und orthopädische Chirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1600 – Unfallchirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. R. Löwenthal
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-182
Telefax	03904 474-270
E-Mail	r.loewenthal@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma Notfallmäßige Versorgung bei Blutungen und Lungenkollaps mit Drainagen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen Entfernung jeglicher Metallimplantate nach einer operativen Bruchstabilisierung und Entfernung von Fremdkörpern nach Verletzungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken operative Wiederherstellung der Bandstrukturen zur Stabilisierung verletzter Gelenke
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endo-Prothetik Hüft- und Knie-Endoprothetik sind bei uns routinemäßige Eingriffe, darüber hinaus führen wir auch Schulter- Endoprothetik durch
VC30	Septische Knochenchirurgie Behandlung und Sanierung von akuten und chronischen Knochen-, Gelenkinfektionen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen Behandlung von Knochenhautentzündungen und Überlastungserkrankungen, z.B. „Tennisarm“
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes Anwendung moderner bildgebender Verfahren (Computertomografie) zur Diagnostik und Versorgung von Weichteilverletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax Diagnostik mittels Röntgen und Computertomografie, Therapie durch Drainagen und notfallmäßige Brustkorbstabilisierung sowie Brustkorberöffnung.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Röntgen und computertomografische Diagnostik, konservative Bruchbehandlung der Wirbelsäule, operative Stabilisierung von Brüchen des Beckens.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Moderne bildgebende Diagnostik mit 3 dimensionaler Darstellung knöcherner Verletzungen; operative Muskel-Band-Rekonstruktionen des Schultergelenkes; endoprothetischer Gelenkersatz, modernste Implantate zur operativen Stabilisierung aller Bruchformen des Oberarmes.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Röntgen und computertomografische Darstellung mit 3 dimensionaler Rekonstruktion; operative Stabilisierung mittels modernster Implantate sowie Versorgung von Komplexverletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Operative Wiederherstellung bei Knochen- und Gelenkverletzungen sowie bei Weichteilverletzungen.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Operative Stabilisierung von Brüchen mit modernen Platten und Nägeln zur raschen Mobilisierung.

>>

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

>> VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Röntgenologische und computertomografische Diagnostik knöcherner Verletzungen; Diagnostik und Therapie mittels Kniegelenkspiegelung; Bruchstabilisierung durch winkelstabile Plattensysteme und Marknagelsysteme.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Operative Einrichtung aller Bruchformen der Knöchelregion und des Fußes, insbesondere bei Brüchen der Fußwurzel und des Fersenbeines
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule Chirurgie von Engpass-Syndromen sowie bei Bandscheibenvorfällen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven Operative Verfahren zur Druckentlastung von Nerven an Unterarme, Hand und Fuß
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) Implantation von Schmerzpumpen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien Bildgebende Diagnostik sowie Gelenkspiegelungen des Knie- und Schultergelenkes bei gleichzeitiger Durchführung therapeutischer Maßnahmen.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen operative Entfernung von Schleimbeuteln sowie Erweiterungen von Gelenkknorpel und Sehenscheiden

B-4.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik
MP06	Basale Stimulation
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie
MP21	Kinästhetik
MP49	Wirbelsäulengymnastik

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1533
----------------------------	------

B-4.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	M17	164	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
2	S06	149	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	S72	147	Oberschenkelbruch einschließlich hüftgelenknaher Bruch
4	M16	136	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
5	M51	111	Bandscheibenvorfall (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
6	S82	100	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S52	85	Knochenbruch des Unterarmes und Handgelenkes
8	S42	73	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
9	T84	61	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	S22	48	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-4.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54	43	Rückenschmerzen, akute und chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule
S13	38	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe; Halswirbelsäulenschleudertrauma
M48	26	Sonstige Wirbelsäulenschleifkrankheiten (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)

>>

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

>>	M47	20	erworbene Wirbelsäulenveränderungen mit Schädigung der Bandscheiben
	M23	15	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden) und Kreuzbandverletzungen
	S20	15	oberflächliche Verletzung des Brustkorbes nach Unfall
	M19	≤ 5	chronischer Gelenkverschleiss (=Arthrose) im Bereich des Schultergelenkes

B-4.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-820	252	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-822	132	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
3	8-915	129	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nerven
4	5-790	120	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe
5	5-793	120	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-032	116	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein oder zum Steißbein
7	5-794	109	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
8	5-831	101	Entfernen von erkranktem Bandscheibengewebe
9	5-787	58	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
10	5-812	53	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

B-4.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796	21	operative Einrenkung eines komplizierten Bruchs an kleinen Knochen
5-810	20	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5-821	17	Wiederholungsoperation, Wechsel und Entfernung eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
5-823	16	Wiederholungsoperation, Wechsel und Entfernung eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
5-792	15	operative Einrenkung eines komplizierten Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-795	14	operative Einrenkung eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
5-791	11	operative Einrenkung eines einfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-79b	9	operative Einrenkung einer Gelenkverrenkung
5-824	9	Einsetzen eines Gelenkersatzes(=Gelenkendoprothese) an den Armen (hier Schulter)

B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Notfall-Ambulanz	verletzungsbedingte akute Erkrankungen werden 24- Stunden am Tag notfallmäßig versorgt	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung
BG-Sprechstunde	Behandlung nach berufsbedingten Verletzungen	
Unfall- und orthopädische Sprechstunde	Betreuung von Patienten zur Frage der Endoprothetik (Schultergelenk, Hüfte, Knie) ambulante unfallchirurgische Problemfälle	

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-812	42	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-787	24	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
3	5-795	7	operative Stellungskorrektur bei einfachem Bruch kleiner Knochen (=offene Reposition)
4	5-790	≤ 5	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe
5	5-79b	≤ 5	operative Stellungskorrektur bei Verrenkung eines Gelenkes
6	5-056	≤ 5	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
7	5-811	≤ 5	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel(=Arthroskop)
8	5-796	≤ 5	operative Stellungskorrektur bei kompliziertem Bruch kleiner Knochen
9	5-859	≤ 5	Schleimbeutelentfernung am Knie
10	1-697	≤ 5	Gelenkspiegelung

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Ja

KLINIK FÜR UNFALL- UND ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE

B-4.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8 Vollkräfte
Davon Fachärzte	7 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 1 Jahr
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	12 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

B-5 Klinik für Urologie

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Urologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	2200 – Urologie

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. W. Schickel
Straße und Nummer	Heinrich-Heine-Straße 6,7
PLZ und Ort	39326 Wolmirstedt
Telefon	039201 80-418
Telefax	039201 80-457
E-Mail	w.schickel@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR UROLOGIE

B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis Radiologisch und mittels Ultraschall werden Harnsteinleiden diagnostiziert. Neben der konservativen Therapie verfügen wir über die Möglichkeit der Steinertrümmerung (ESWL) und der endoskopischen Steinentfernung. Auch offen operative und endoskopische Verfahren werden zur Steinentfernung eingesetzt.
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters Gut- und bösartige Neubildungen der Niere werden diagnostiziert, ggf. operativ entfernt. Bei bösartigen Neubildungen führen wir neben den operativen Verfahren auch Chemotherapien durch.
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems Erkrankungen der Harnblase - akute und chronische Entzündungen, Blutungen, gut- und bösartige Neubildungen werden diagnostiziert und behandelt.
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane Der Schwerpunkt liegt auf der Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Prostata.
VU08	Kinderurologie Angeborene Störungen des kindlichen Urogenitaltraktes - wie Vorhautverengungen, Leistenhoden, kurze Harnröhren werden ab dem Säuglingsalter diagnostiziert und behandelt.
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase Antirefluxplastik bei Urinrückstau von der Blase in den Harnleiter, Operation zur Bildung einer Ersatzblase bei tumorbedingter Harnblasenentfernung sind Bestandteile unseres Repertoires.
VU13	Tumorchirurgie Bösartige Neubildungen an Niere, Harnleiter, Harnblase, Harnröhre und Prostata werden operiert.

B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1240
---------------------	------

KLINIK FÜR UROLOGIE

B-5.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	N40	170	Reizabhängige Gewebsvermehrung der Vorsteherdrüse
2	C61	164	Krebs der Vorsteherdrüse
3	N20	159	Nieren- oder Harnleitersteine
4	C67	158	Harnblasenkrebs
5	N13	132	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter
6	N30	48	Blasenentzündung
7	N35	34	Harnröhrenverengung
8	N39	34	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
9	C64	31	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
10	Q53	28	fehlender Eintritt des Hodens in den Hodensack

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-5.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N43	25	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodengewebshohlraum mit spermienhaltiger Flüssigkeit(=Zyste)
C62	24	Hodenkrebs
N45	24	Entzündung des Hodens oder des Nebenhodens
N47	20	Vorhauterkrankungen
N41	19	Entzündliche Krankheiten der Vorsteherdrüse
N32	14	Sonstige Krankheiten der Harnblase
Q54	≤ 5	angeborene Entwicklungsstörung der Harnröhre, meist verbunden mit einer Krümmung des Gliedes

KLINIK FÜR UROLOGIE

B-5.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-573	181	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
2	5-601	139	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre
3	8-136	115	Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters
4	8-110	92	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen
5	5-604	89	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase
6	5-640	79	Operationen an der Vorhaut
7	1-464	71	Gewebeprobeentnahme an männlichen Geschlechtsorganen über den Enddarm
8	8-542	63	Nicht komplexe Chemotherapie
9	8-137	59	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschleife(=Plastikröhrchen, das mit zwei Pigtails (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)
10	5-554	48	Operative Entfernung der Niere

B-5.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-571	48	Operatives Anlegen eines künstlichen Blasenausganges
5-603	44	Operative Entfernung von Prostatagewebe über einen Hautschnitt (= offene Operation)
5-622	30	Operative Entfernung der Hoden
5-611	23	Operation eines Wasserbruchs im Hodensack
5-404	12	Radikale operative Entfernung von Lymphknoten (bei vorliegender bösartiger Grundkrankheit)
5-581	11	Operative Erweiterung der verengten äußeren Mündung der männlichen Harnröhre
5-550	10	Eröffnung der Niere zur operativen Steinentfernung und Wiederherstellung des Nierenbeckens
5-557	7	Operative Wiederherstellung der Niere
5-576	≤ 5	Operative Entfernung der gesamten Harnblase

>>

KLINIK FÜR UROLOGIE

>>	5-645	≤ 5	Operativer Eingriff zum Aufbau der Harnröhre bei angeborener Entwicklungsstörung durch Transplantation von Mundschleimhaut
	5-584	≤ 5	Operative Wiederherstellung der Harnröhre durch Einsatz eines freien Mundschleimhauttransplantates

B-5.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
urologische Ambulanz	auf Überweisung niedergelassener Urologen <ul style="list-style-type: none"> • fachurologisches Röntgen, • urodynamische Untersuchungen • Mitbeurteilung urologischer Problemfälle • Behandlung urologischer Erkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern 	Teilnahme im Rahmen einer Ermächtigung des Chefarztes an der kassenärztlichen Versorgung
Notfall-Ambulanz	ambulante Behandlung urologischer Notfälle mit 24 Stunden Präsenz	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-5.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-137	6	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschleife(=Plastikröhrchen, das mit zwei Pigtailes (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)
2	5-640	≤ 5	Operationen an der männlichen Vorhaut
3	5-631	≤ 5	operative Gewebeentfernung am Nebenhoden
4	8-136	≤ 5	Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters
5	1-661	≤ 5	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase

KLINIK FÜR UROLOGIE

B-5.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA12	Endoskop Spiegelungen von Harnröhre, Harnblase und Harnleiter einschließlich Anwendung therapeutischer endoskopischer Maßnahmen können unter Einsatz moderner urologischer Endoskope erfolgen.	
AA21	Lithotripter (ESWL) Auf Mietbasis verfügen wir einmal monatlich über einen Lithotripter mit dem Steine zertrümmert werden können.	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Wir haben ein modernes hochauflösendes Ultraschallgerät, das zur schonenden Diagnostik und Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Nieren, der Harnblase und der Prostata zum Einsatz kommt. Vom Mastdarm aus kann mit einer Spezialultraschallsonde die Prostata beurteilt werden.	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung Sowohl vor als auch nach Operationen im Bereich von Blase, Prostata und Harnröhre ist die Bestimmung verschiedener Parameter (Harnstrahl, Blasendruck) zur Überprüfung der Funktionstüchtigkeit unerlässlich.	

KLINIK FÜR UROLOGIE

B-5.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5 Vollkräfte
Davon Fachärzte	4 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 3,5 Jahre
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ60	Urologie
ZF00	spezielle urologische Chirurgie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	19 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

B-6 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
FA-Schlüssel §301 SGB V	2400 – Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Kontaktdaten

Chefarzt	Frau Romy König
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-242
Telefax	03904 474-260
E-Mail	r.koenig@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-6.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VG05	Endoskopische Operationen(Laparoskopie, Hysteroskopie) Diagnostik und Therapie von unklaren bzw. bekannten Erkrankungen der Gebärmutter, der Eierstöcke, der Eileiter mit Entfernung krankhafter Befunde an diesen Organen, Sterilitätsoperationen
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie Wir halten sämtliche Operationen, einschließlich endoskopischer Verfahren, z.B. Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke, sowohl über einen Bauchschnitt, als auch durch die Scheide vor.
VG07	Inkontinenzchirurgie Sowohl über den Bauchschnitt, als auch durch die Scheide führen wir Operationen bei Harninkontinenz und Senkungen von Blase und Darm durch.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) Bei Verdacht auf gynäkologische Tumore erfolgt zunächst eine bildgebende Diagnostik mittels Ultraschall/Computertomografie, durch endoskopische bzw. offen chirurgische Verfahren werden Tumore operativ entfernt. Bei bösartigen Neubildungen kann zusätzlich in unserer Einrichtung eine Chemotherapie durchgeführt werden.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften Betreuung von Schwangeren mit bekanntem bzw. in der Schwangerschaft erworbenem Diabetes mellitus, mit Gerinnungsstörungen, Zwillingsschwangerschaften, Versorgung und Betreuung von Frühgeburten nach der 33. Schwangerschaftswoche (SSW), bei Zwillingsschwangerschaften nach der 34. (SSW).
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes Behandlung sämtlicher Erkrankungen von Mutter und Kind, einschließlich der Risikoschwangerenbetreuung und Risikogeburten (siehe VG10) in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - im Zentrum für Frau, Mutter und Kind.
VG12	Geburtshilfliche Operationen Kontrollierte schmerzarme Geburt durch spezielle Narkoseverfahren wird angeboten, Kaiserschnitt-entbindungen in Allgemein- und Rückenmarknarkose, Zangengeburt, Einsatz von Vakuum, Geburten aus Beckenendlagen gehören zu unserem Standard.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane Entzündungen der Gebärmutter, der Eierstöcke, der Scheide werden diagnostiziert und überwiegend medikamentös, bei Notwendigkeit auch operativ behandelt.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes siehe unter VG05 und VG06
VG15	Spezialsprechstunde Inkontinenzsprechstunde, Geburtsplanung, Risikoschwangerenberatung

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-6.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur Zur Geburtserleichterung werden bei unseren Schwangeren schon während der Schwangerschaft, sowie unter der Geburt Akupunkturen mit dem Ziel einer schmerzarmen Geburt angeboten.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen Es werden Familienhebammen zur Betreuung sozialer Risikoschwangerschaften eingesetzt.
MP50	Wochenbettgymnastik Regelmäßig findet unter Anleitung erfahrener Physiotherapeuten die Wochenbettgymnastik statt.
MP00	Geschwisterkurs Jungen und Mädchen ab 3 Jahre können sich in unserem Geschwisterkurs auf die Ankunft eines neuen Familienmitgliedes einstimmen.
MP00	Kreißsaalführung Einmal monatlich bekommen Schwangere und deren Angehörige die Möglichkeit, unseren modernen Kreißsaal bereits vor der Geburt kennen zu lernen.
MP00	Stillstübchen Erfahrungsaustausch für junge Muttis, bei dem unser geschultes Personal bei Problemen und offenen Fragen zur Seite steht und jederzeit Hilfestellung leistet.

B-6.4

Nicht-medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Serviceangebot
SA07	Rooming-In Um den engen Kontakt zwischen Mutter und Neugeborenen bereits kurz nach der Geburt zu gewährleisten, ist das Rooming-In seit Jahren für uns eine Selbstverständlichkeit und wird auf Wunsch der Patientinnen praktiziert.

B-6.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	941
---------------------	-----

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-6.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	Z38	171	Lebendgeborene(r) Säugling(e)
2	O68	55	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
3	D25	49	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
4	N81	40	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
5	O26	35	Betreuung der Mutter wegen Auffälligkeiten in der Schwangerschaft (u.a. Gewichtsprobleme, Kreislaufbeschwerden)
6	O47	34	Wehen, die nicht zur Geburt führen
7	O69	33	Komplikationen bei Wehen und Entbindung bei Nabelschnurkomplikationen
8	O70	32	Dammriss unter der Geburt
9	N84	29	gutartige Neubildung des weiblichen Genitale
10	O36	26	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-6.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N85	38	Nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter
D27	36	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
N83	32	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
O20	30	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)
N80	28	Gutartige Wucherung von Gebärmutter Schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutterhöhle
O32	28	Betreuung der Mutter bei Lageanomalien des Kindes (Steißlage, Querlage u.a.)
O48	28	Übertragene Schwangerschaft
O60	24	Vorzeitige Wehen
N92	20	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
C54	18	Gebärmutterkrebs
O21	16	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-6.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-738	143	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung und nachfolgende Naht
2	5-758	140	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
3	5-683	98	Operative Entfernung der Gebärmutter
4	5-730	79	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie) (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)
5	1-672	75	Spiegelung der Gebärmutter
6	5-707	74	plastische Wiederherstellung des kleinen Beckens und der Bauchfellgrube
7	1-471	74	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut (=Abrasio)
8	5-681	51	operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter (z.B. Polypen, Myome)
9	1-694	48	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
10	5-704	45	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/ hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik

B-6.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-749	45	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
5-690	44	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
5-657	33	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken und/oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
5-651	31	Entfernen von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
5-653	30	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
5-740	13	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)
5-670	12	Aufdehnung des Gebärmutterhalses
5-661	11	Operative Entfernung der Eileiter
5-728	10	Saugglockenentbindung
5-652	6	Operative Entfernung der Eierstöcke
5-744	6	Operation bei Bauchhöhlenschwangerschaft

>>

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

>>	5-593.2	≤ 5	Operation durch die Scheide zum Anheben des Beckenbodens bei Inkontinenz (=Zügeloperation); bzw. Bändeinlage (=TVT)
----	---------	-----	---

B-6.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Geburtssprechstunde	Geburtsplanung, Geburtsvorbereitung, Betreuung bei Risikoschwangerschaften	Ermächtigung der Chefärztin im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung
gynäkologische Sprechstunde	Durchführung ambulanter Chemotherapie bei bösartiger Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	Ermächtigung der Chefärztin im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung
Inkontinenzsprechstunde	Diagnostik weiblicher Patienten mit Harninkontinenz	Ermächtigung eines Facharztes im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung
Notfall-Ambulanz	ambulante Versorgung akuter gynäkologisch/ geburtshilflicher Notfälle 24-Stunden-Verfügbarkeit	Institutsermächtigung im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-6.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	1-471	68	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut(=Abrasio)
2	1-672	60	Spiegelung der Gebärmutter
3	5-751	36	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft(=Abruptio)
4	5-690	32	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter bei Blutungsstörungen
5	5-681	25	Entfernung erkrankten Gewebes der Gebärmutter (z.B. Polypen; Myome)
6	5-671	8	Gewebeentnahme am Gebärmutterhalskegel
7	5-691	≤ 5	Entfernung einer Spirale aus der Gebärmutter
8	1-571	≤ 5	Entnahme von Probematerial aus der Gebärmutter und vom Gebärmutterhals durch einen kleinen Schnitt
9	1-472	≤ 5	Materialentnahme vom Gebärmutterhals
10	5-670	≤ 5	Aufdehnung des Gebärmutterhalses

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-6.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Zur schonenden Diagnostik in der Schwangerschaft, aber auch bei gynäkologischen Erkrankungen verfügen wir über ein konventionelles Ultraschallgerät. Für spezielle Fragestellungen setzen wir zusätzlich eine Vaginalsonde ein.	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung Die Behandlung der weiblichen Inkontinenz erfordert einen speziellen Arbeitsplatz, mit Hilfe dessen wir den Schweregrad der Inkontinenz bestimmen können	

B-6.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4 Vollkräfte
Davon Fachärzte	4 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 2 Jahre
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	12 Vollkräfte Betreuung sowohl der Patientinnen mit Frauenleiden, als auch der Schwangeren und jungen Mütter nach der Geburt
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12 Vollkräfte 6 examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger 6 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, davon 2 Vollkräfte mit der Zusatzausbildung „Stillschwester“
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP07	Hebammen/Entbindungspfleger 6 Hebammen betreuen die schwangeren Frauen schon während der Schwangerschaft und unter der Geburt, inklusive einer Familienhebamme mit Vor- und Nachsorge für ein Jahr

B-7 Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenkrankheiten

B-7.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenkrankheiten
FA-Schlüssel §301 SGB V	2600 – Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. P.-O. Philipp
Straße und Nummer	Heinrich-Heine-Str. 6,7
PLZ und Ort	39326 Wolmirstedt
Telefon	039201 80-426
Telefax	039201 80-456
E-Mail	p-o.philipp@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

B-7.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres Akute und chronische Erkrankungen des äußeren Ohres werden diagnostiziert und behandelt.
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes Alle Krankheiten des Mittelohres, von akut bis chronisch werden von uns diagnostiziert und therapiert.
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres Die Diagnostik und Behandlung von Hörstürze, Tinnitus (= Ohrgeräusche), Lärm-Knall-Trauma, Morbus Meniere (=Drehschwindel-Anfälle) sowie Unfallverletzungen gehört zu unseren täglichen Arbeitsaufgaben.
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) Wir beherrschen alle operative Verfahren zur Implantation von Hörgeräten.
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres Angeborene oder erworbene Fehlbildungen des Ohres werden bei uns operativ korrigiert.
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie Unter Einsatz bestimmter Gerätetechnik können wir eine umfangreiche Schwindeldiagnostik durchführen, die Behandlung erfolgt medikamentös.
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege Akute und chronische Infekte der oberen Atemwege werden bei uns diagnostiziert und behandelt.
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen Insbesondere chronische Erkrankungen der Nasennebenhöhlen können bei uns u.a. endoskopisch diagnostiziert und operativ saniert werden.
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln Mittelsendoskopischer Operationstechnik sind wir in der Lage über die Nase Liquorfisteln zu verschließen.
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie Der operative Verschluss von Trommelfeldefekten, Korrekturoperationen nach unfallbedingten Verletzungen im Kopf-Gesicht- Bereich gehören zu unserem Repertoire.
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle Gut- und bösartige Erkrankungen der Mundhöhle werden durch uns sämtlich diagnostiziert und therapiert.
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen In unserer Einrichtung können wir sowohl gut- als auch bösartige Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen diagnostizieren und behandeln.
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes Akute, chronische Entzündungen, aber auch gut und bösartige Krankheiten des Kehlkopfes gehören zu häufigen Krankheitsbildern unserer Einrichtung, die wir diagnostizieren. die Behandlung erfolgt entweder konservativ oder operativ, bis zur vollständigen operativen Entfernung des Kehlkopfes bei bösartigen Geschwülsten. Eine Stimm -Sprachfachärztliche Mitbetreuung bei etwaigen Eingriffen halten wir vor.

>>

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

>> VH17	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea Auch Krankheiten der Luftröhre können durch uns, unter Einsatz von flexiblen oder starren Endoskopen diagnostiziert werden, die Behandlung erfolgt überwiegend konservativ.</p>
VH18	<p>Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich Gut- und bösartige Geschwülste im oberen Luft- und Speiseröhrenbereich werden von uns diagnostiziert und operiert mit gleichzeitiger operativer Rekonstruktion bei Defekten und Wiederherstellung der Funktionstüchtigkeit.</p>
VH19	<p>Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren Sämtliche Neubildungen im Bereich der Ohren werden von uns operativ behandelt.</p>
VH20	<p>Interdisziplinäre Tumornachsorge Patienten mit Tumoren des HNO-Gebietes werden bei uns operiert. Bei Notwendigkeit erfolgt in unserer Einrichtung eine nachfolgende Chemotherapie; die Klinik für Radiologie und Strahlentherapie des Johanniter-Krankenhauses Stendal führt erforderliche Tumorbestrahlungen bei unseren Patienten durch.</p>
VH21	<p>Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich Wiederherstellungsoperationen nach vorausgegangenen ausgedehnten Operationen/Verletzungen im Kopf-Hals-Bereich werden durchgeführt, einschließlich von Nerven- und Gewebetransplantationen mit Mikrogefäßanschlüssen.</p>
VH22	<p>Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren Wiederherstellung von Mittelohrräumen und der Hörfunktion gehören zu diesen operativen Verfahren, die wir vorhalten.</p>
VH23	<p>Spezialsprechstunde Schlafambulanz, phoniatisch-pädaudiologische Sprechstunde, Ohrsprechstunde, Tumorsprechstunde.</p>

B-7.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

B-7.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1880
----------------------------	------

B-7.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	J35	353	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	J32	165	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3	J34	137	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
4	H91	129	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
5	H66	117	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
6	H81	86	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
7	G47	85	Schlafstörungen
8	T81	80	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
9	J36	58	Abgekapselte Eiteransammlung im Bereich der Mandeln
10	J38	57	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-7.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R04	35	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
K11	34	Krankheiten der Speicheldrüsen
S02	32	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen
M95	28	erworbene Verformung der Nase
C32	23	Kehlkopfkrebs
D16.4	23	gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels am Schädel

>>

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

>>	H70	21	Entzündung im Bereich des Ohrfortsatzes
	D11	19	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
	C13	14	Krebserkrankungen im Bereich des unteren Schlundes
	C10	13	Krebserkrankungen im Bereich des Mundrachens
	C02	12	Zungenkrebs
	H71	10	Perigeschwulst des Mittelohres (=Cholesteatom)

B-7.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-281	334	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2	5-214	295	operative Entfernung unter der Schleimhaut und plastische Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-222	276	Operationen am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle
4	5-285	103	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandeln (ohne Entfernung der Mandeln)
5	5-185	94	Aufbau und Wiederherstellung des äußeren Gehörganges
6	5-200	90	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
7	5-300	79	operative Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
8	5-195	74	Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen
9	5-282	73	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandeln
10	5-194	68	operativer Verschluss eines Trommelfelldefektes

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

B-7.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-194.0	68	Deckung des Trommelfelldefektes durch den Gehörgang
5-262	57	Entfernung einer Speicheldrüse
5-403	46	komplette operative Entfernung der Lymphknoten im Halsbereich
5-217	35	Plastische Wiederherstellung der äußeren Nase
5-229	31	Revisions-Operationen an den Nasennebenhöhlen
5-292	28	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe im hinteren Rachenraum
5-203	24	Operative Ausräumung des Warzenfortsatzes
5-204	22	Wiederherstellung des Mittelohres
5-218	22	Plastische Wiederherstellung der inneren und äußeren Nase
5-195.c	21	Verschluss eines Trommelfelldefektes und Wiederherstellung der Gehörknöchelchen; Anlage einer Ohrradikalhöhle
5-302	15	Teilweise operative Entfernung des Kehlkopfes
5-905	11	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-293.2	10	Operativer Ersatz von Lücken im Rachen mit mikrovaskulär anastomosiertem Transplantat
5-197.2	≤ 5	Steigbügelplastik: Mit Implantation einer Prothese
5-303	≤ 5	Totale operative Entfernung des Kehlkopfes
5-904.08	≤ 5	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomisierung: Unterarm
5-251.02	≤ 5	Teilweise Entfernung der Zunge über die Mundhöhle: Wiederherstellung mit freiem mikrovaskulär verbundenem Transplantat
5-197.0	≤ 5	Steigbügelplastik: Ohne Implantation einer Prothese
5-857.10	≤ 5	Plastische Wiederherstellung mit örtlichen Lappen an Muskeln und Bindegewebe: Bindegewebe-Hautlappen, gefäßgestielt im Kopf- und Halsbereich

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

B-7.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Schlafambulanz	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen	
Phoniatriisch-pädaudiologische Sprechstunde	Diagnostik und Therapie von Stimm- und Sprechstörungen bei Kindern	
Ohrsprechstunde	Nachsorge nach Ohroperationen	
Allgemeine HNO-Ambulanz	konsiliarische Mitbeurteilung von HNO-Problemfällen	Chefarztermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung
Notfall-Ambulanz	ambulante Versorgung HNO-ärztlicher Notfälle mit 24- Stunden Verfügbarkeit	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

B-7.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-285	84	operative Entfernung der Rachenmandeln
2	5-216	10	Stellungskorrektur eines Nasenbeinbruchs
3	5-250	≤ 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an der Zunge
4	5-184	≤ 5	operative Korrektur absteigender Ohren
5	5-259	≤ 5	sonstige Operationen an der Zunge
6	5-401	≤ 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
7	5-215	≤ 5	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
8	5-200	≤ 5	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
9	5-260	≤ 5	Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
10	5-300	≤ 5	Entfernung erkrankten Gewebes am Kehlkopf

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

B-7.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA02	Audiometrie-Labor Geräte zur Testung von Hörstörungen bei Kindern und Erwachsenen	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit Vor und während der Operation dient dieses Gerät zur Überwachung der Nervenfunktionen	
AA12	Endoskop Spezialendoskope zur Spiegelung der Nasennebenhöhlen, starre und flexible Instrumente zur Beurteilung der Atemwege und der Speiseröhre	
AA20	Laser Wir verfügen über einen CO2 und NdYag-Laser mit denen wir Tumorgewebe entfernen können.	
AA24	OP-Navigationsgerät Das OP-Navigationsgerät kommt zum Einsatz bei Operationen im Bereich der Nasennebenhöhlen, der Augenhöhlen sowie bei Verletzungen des Mittelgesichtes und der Schädelbasis.	
AA28	Schlaflabor Die Ausrüstung besteht aus 3 Plätzen, an denen über einen längeren Zeitraum die Diagnostik von Schlafstörungen erfolgt. Bei Erfordernis werden die Patienten bei nachgewiesenen Schlafstörungen auf Überdruckbeatmungsgeräte eingestellt.	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Zur Diagnostik von Halsweichteilerkrankungen nutzen wir ein leistungsfähiges Ultraschallgerät.	

>>

KLINIK FÜR HALS-NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN

>>	AA00	Okulo-Nystagmograph Der Okulo-Nystagmograph dient der Schwindeldiagnostik.
----	------	---

B-7.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 Vollkräfte
Davon Fachärzte	5 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 4,5 Jahre
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ19	Sprach-, Stimm und kindliche Hörstörungen

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	12 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

B-8 Klinik für Augenheilkunde

B-8.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Augenheilkunde
FA-Schlüssel §301 SGB V	2700 – Augenheilkunde

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr Dr. med. Motschmann
Straße und Nummer	Kiefholzstr. 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-272
Telefax	03904 474-278
E-Mail	m.motschmann@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde Augenlider und angrenzende Hautregionen sind häufig Sitz von gutartigen aber auch bösartigen Tumoren, die wir diagnostizieren und operativ entfernen.
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita Augenlidfehlstellungen wie Entropium (= Einwärtsdrehung), Ektropium (= Auswärtsdrehung), Ptosis (= Lidspaltenverengungen), Tränenwegsverengungen gehören zu diesen Krankheitsbildern.
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva Entzündungen, Verletzungen und Neubildungen der Bindehaut werden bei uns diagnostiziert und therapiert.
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers Alle krankhaften Veränderungen der Lederhaut, der Hornhaut, der Regenbogenhaut und des Strahlenkörpers werden bei uns behandelt.
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse Insbesondere die Operation des altersbedingten grauen Stars, als weltweit mit Abstand am häufigsten durchgeführte Operation, gehört zu unseren Standardoperationen.
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut Häufige Erkrankungen sind zuckerbedingte Netzhautschäden (= diabetische Retinopathie), degenerative Störungen der Netzhautmitte (= Makulopathie), Durchblutungsstörungen, aber auch Netzhautlöcher und -ablösungen (=Ablatio retinae).
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms Der grüne Star (= Glaukom) ist eine der häufigsten Erblindungsursachen. Er kann als eigenständige Erkrankung oder als Folge anderer Allgemein- bzw. Augenerkrankungen (z.B. Diabetes oder Regenbogenhautentzündung) auftreten. Sämtliche Formen können bei uns diagnostiziert werden (z.B. durch 24 Stunden Augendruckmessung). Die Behandlung erfolgt entweder medikamentös oder operativ.
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels Diagnostik und Therapie von Einblutungen in den Glaskörperaum (u.a. als Folge zuckerbedingter Gefäßschädigungen der Netzhaut), aber auch Entzündungen des Augapfels.
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn Durchblutungsstörungen, Tumore im Bereich des Sehnervs können Störungen der optischen Wahrnehmung hervorrufen. Diese diagnostizieren und behandeln wir.
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler Sämtliche Formen von Schielstörungen (Begleitschielen, Lähmungsschielen) sowie alle Formen der Brechungsfehler (Kurz- Weit-, Stab- und Alterssichtigkeit) gehören zu den Erkrankungen unseres Fachgebietes, die wir diagnostizieren und behandeln.

>>

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

>> VA14	<p>Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen Hierzu zählen Erkrankungen, deren Ursache aus Krankheitsprozessen im Gehirn entlang dem Verlauf der Sehbahn oder der für den Augapfel zuständigen Hirnnerven resultieren (z.B. Schlaganfall, multiple Sklerose)</p>
VA15	<p>Plastische Chirurgie Defektdeckungen der Augenlider und der angrenzenden Hautregionen (z.B. nach Verletzungen, Gewebsverlusten, Tumorentfernungen), Entfernung von Fettgeschwülsten (= Xanthelasma), Hautstraffungen am Oberlid (=Blepharoplastik) werden von uns durchgeführt.</p>
VA17	<p>Spezialsprechstunde Für Patienten mit altersbedingter Makuladegeneration (= starker Sehverlust durch Untergang der Sehzellen im Bereich der Netzhautmitte) führen wir eine Spezialsprechstunde durch.</p>

B-8.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1700
---------------------	------

B-8.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	H25	866	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
2	H35	316	Sonstige Störungen der Netzhaut
3	H40	183	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
4	H26	75	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)
5	H02	67	Sonstige Erkrankungen des Augenlides
6	E11	38	Erkrankungen des Auges im Zusammenhang mit Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus)
7	H33	26	Netzhautablösung oder Netzhautriss
8	H34	24	Verschluss der Blutgefäße der Netzhaut
9	H20	14	Regenbogenhautentzündung
10	C44	11	bösartige Neubildung an den Augenlidern

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H43	11	Erkrankungen des Glaskörpers
H16	9	Hornhautentzündung
H47	9	Erkrankung des Sehnervs
T85	9	Komplikationen durch Augenlinse, Augenprothese
H27	6	sonstige Krankheiten der Linse
H21	≤ 5	Erkrankungen der Regenbogenhaut und des Ziliarkörpers(=Strahlenkörper)
H44	≤ 5	Entzündung des Augapfels
H50	≤ 5	Sonstiges Schielen
H54	≤ 5	Blindheit und Sehschwäche
Q15	≤ 5	angeborener grüner Star (=Glaukom)

B-8.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-144	990	Entfernung der kranken Augenlinse und Ersatz durch eine Kunstlinse (=Staroperation)
2	5-156	341	sonstige Operationen an der Netzhaut
3	5-155	192	Entfernung erkrankten Gewebes an Netzhaut und Aderhaut durch Lasertechnik
4	5-124	156	Naht der Hornhaut
5	5-115	90	Naht der Bindehaut
6	5-132	63	Senkung des Augeninnendruckes durch Operation an den Pupillenmuskeln (=Ziliarkörper)
7	5-158	55	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegerätes über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
8	5-131	54	Senkung des Augeninnendruckes durch bestimmte Operationsverfahren
9	5-159	51	Entfernung des Augenglaskörpers über anderen Zugang und andere Operationen
10	5-154	43	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-154.0	32	sonstige Operationen bei Netzhautablösung: Kältebehandlung
5-094.1	29	Korrekturoperation bei herabhängendem Oberlid
5-097.1	27	Augenlidstraffung
5-137.4	26	sonstige Operationen an der Regenbogenhaut; Lösung von Verklebungen zwischen der Regenbogenhaut und der Linse
5-133.0	24	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Ausschneiden der Regenbogenhaut
5-139.12	24	sonstige Operationen an der Lederhaut, vorderer Augenkammer, Regenbogenhaut und Pupillenmuskeln, Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten
5-093.5	14	Korrekturoperation bei Ein- und Auswärtskehrung des Augenlides
5-139.10	13	sonstige Operationen an der Lederhaut, vorderer Augenkammer, Regenbogenhaut und Pupillenmuskeln, Vorderkammerspülung, ohne weitere Maßnahmen
5-154.2	11	sonstige Operationen bei Netzhautablösung: Laserbehandlung

B-8.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Augen-Ambulanz	Mitbeurteilung ophthalmologischer Problemfälle auf Überweisung niedergelassener Augenärzte, kleine Augen Chirurgie inklusive der Versorgung von Säuglingen	Chefarztermächtigung im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung
Notfall-Ambulanz	ambulante Versorgung bei augenärztlichen Notfällen 24 Stunden Verfügbarkeit	Institutsambulanz im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-144	262	Ersatz der kranken Linse durch eine Kunstlinse(=Staroperation)
2	5-155	255	Entfernung erkrankten Gewebes an Netzhaut und Aderhaut durch Lasertechnik
3	5-093	18	Korrekturoperation bei Ein- und Auswärtskehrung des Augenlides
4	5-137	7	Operationen an der Regenbogenhaut
5	5-091	6	Entfernung erkrankten Gewebes des Augenlides
6	5-132	≤ 5	Operation am Ziliarkörper des Auges bei Glaukom (= grüner Star)
7	5-159	≤ 5	operative Entfernung des Glaskörpers am Auge mit nachfolgendem Ersatz durch unterschiedliche Substanzen
8	5-097	≤ 5	Augenliderkorrektur- Operation
9	5-154	≤ 5	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
10	5-149	≤ 5	Operationen an der Linse

B-8.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA20	<p>Laser</p> <p>Wir verfügen über einen Argon-Laser zur Behandlung von Gefäßverschlüssen, diabetesbedingten Netzhautschäden. Den Dioden-Laser setzen wir u.a. zur Behandlung verschiedener Formen des grünen Stares ein. Der PDT-Laser dient der Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration.</p>	
AA00	<p>Ultraschallgerät</p> <p>Zur Untersuchung von Netzhaut und Glaskörper bei Trübung der optischen Medien (z.B. grauer Star) kommt das Ultraschallgerät zur Anwendung.</p>	
AA00	<p>IOL-Master</p> <p>Mit diesem Gerät können wir die Brechkraftstärke der einzusetzenden Kunstlinse vor der Operation des grauen Stars berechnen.</p>	
AA00	<p>Funduskamera</p> <p>Dieses Gerät dient durch Farbstoffdarstellung der Netzhautgefäße zur Erkennung krankhafter Gefäßveränderungen (z.B. bei diabetesbedingter Netzhauterkrankung)</p>	
AA00	<p>Endothelzell-Mikroskop</p> <p>Hiermit können wir die Zellzahl an der Hornhautinnenfläche bestimmen.</p>	
AA00	<p>Orb-Scan inklusive Pachymetrie</p> <p>Die Vermessung aller Anteile des vorderen Augenabschnittes wird mit dieser Apparatur durchgeführt.</p>	

KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE

B-8.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4 Vollkräfte
Davon Fachärzte	4 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 5 Jahre
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ04	Augenheilkunde Fachkundenachweise liegen vor für: Operationen des vorderen Augenabschnittes; Operationen des hinteren Augenabschnittes; Schieloperationen und plastisch-rekonstruktive Eingriffe der Augenanhangsgebilde; Laserchirurgie

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	15 Vollkräfte 11 Pflegekräfte arbeiten auf der Station 3 Pflegekräfte sind im Augen-OP tätig, 1 Ambulanzschwester
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	14 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2 Vollkräfte 2 OP-Schwester können die Fachqualifikation vorweisen

B-9 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-9.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
FA-Schlüssel §301 SGB V	3700 – Sonstige Fachabteilung

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. med. K. Mauermann
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-336
Telefax	03904 474-338
E-Mail	k.mauermann@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend
--------------------------	---------------------

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

B-9.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VS00	<p>Allgemeinanästhesie</p> <p>Vollnarkosen für alle Altersgruppen einschließlich Neugeborene und Säuglinge in allen operativen Fachgebieten. Postoperative Betreuung der Patienten im Aufwachraum. maschinelle Autotransfusion (= während der Operation ausgetretenes Blut wird aufgefangen und dem Patienten wieder zugeführt)</p>
VS00	<p>Regionalanästhesie</p> <p>Herbeiführen einer Schmerzfreiheit in bestimmten Körperregionen, wie rückenmarknahe Narkosen bei Operationen in der unteren Körperhälfte, in der Phase nach der Operation, bei Kaiserschnitten; schmerzlindernde Verfahren während der Geburt und Plexusanästhesie (=gezieltes Betäuben von Nervenbündeln); Nervenblockaden zur gezielten Schmerztherapie</p>
VS00	<p>interdisziplinäre Intensivmedizin</p> <p>Überwachung und Behandlung von kritisch kranken Patienten aller Fachgebiete, schwerverletzten Patienten, einschließlich Mehrfachverletzungen (=Polytrauma), Patienten mit großen operativen Eingriffen und/oder bei schweren Begleiterkrankungen Überwachungs- und Behandlungsverfahren sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zentrale Venenkatheter, • erweitertes hämodynamisches Monitoring, • verschiedene Beatmungsverfahren • besondere Lagerungstherapie • therapeutische Lungenspiegelung(Sekretabsaugung) • perkutane Tracheotomie (schonende Eröffnung der Luftröhre bei Langzeitbeatmeten) • kontinuierliche Nierenersatztherapie

B-9.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	Trifft nicht zu/entfällt
---------------------	--------------------------

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

B-9.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu/entfällt

B-9.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu/entfällt

B-9.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Eigenblutspende	Entnahme von Eigenblut bei geplanten Operationen, in denen häufig mit Blutverlusten zu rechnen ist.	

B-9.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-9.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

B-9.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) Dieses Gerät wird eingesetzt, um bei Operationen mit starkem Blutverlust das Blut des Patienten aus dem Operationsgebiet aufzufangen und aufzubereiten. Zeitnah wird es dem Patienten wieder re-transfundiert. Das Verfahren dient dazu, die Notwendigkeit von Fremdbluttransfusionen zu verringern.	
AA12	Endoskop Bronchoskop (=Endoskop zur Spiegelung der Bronchien). In der Intensivmedizin kommt dieses Endoskop zum Einsatz, um Flüssigkeiten aus dem Bronchialbaum abzusaugen.	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) Bei Patienten, die im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung ein akutes Nierenversagen erleiden, können wir mittels Hämofiltration die Entgiftung des Körpers vornehmen.	✓

B-9.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11 Vollkräfte
Davon Fachärzte	10 Vollkräfte Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes für 4 Jahre Anästhesie zusätzlich 1 Jahr spezielle Anästhesie und Intensivmedizin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie
ZF15	Intensivmedizin spezielle anästhesiologische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	33 Vollkräfte Auf der Intensivstation arbeiten 21 Pflegekräfte, im Bereich der Anästhesie 12 Kräfte.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	33 Vollkräfte Alle Pflegekräfte verfügen über ein Examen.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	15 Vollkräfte 10 Anästhesiepfleger und 5 Pflegekräfte der Intensivstation verfügen über die spezielle Fachweiterbildung.

B-10 Röntgeninstitut

B-10.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Röntgeninstitut
FA-Schlüssel §301 SGB V	3700 – Sonstige Fachabteilung

Kontaktdaten

Chefarzt	Herr H. Nowak
Straße und Nummer	Kiefholzstraße 27
PLZ und Ort	39340 Haldensleben
Telefon	03904 474-843
Telefax	03904 474-887
E-Mail	h.nowak@sana-ok.de
Webadresse	www.sana-ok.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend
--------------------------	---------------------

RÖNTGENINSTITUT

B-10.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen alle Arten der konventionellen Darstellung, insbesondere knöcherner Strukturen
VR02	Native Sonographie Ultraschall im 2 dimensional Bild - Halsbereich, Bauchbereich
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren Speicherfolienradiografie
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung digitale Durchleuchtungseinheit zur Darstellung innerer Organe, unter anderem unter Einsatz von Kontrastmitteln
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ In Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen betreiben wir die Computertomografie, wobei dieses Verfahren durch Vorhalten eines Bereitschaftsdienstes 24 Stunden am Tag einsetzbar ist.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel Unter Einsatz von Kontrastmitteln, die entweder getrunken werden oder aber über eine Vene in den Kreislauf gebracht wird, können Organstrukturen im Kopf, im Brustkorb und im Bauchbereich besser dargestellt werden.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren 2D- Rekonstruktion
VR15	Arteriographie Diagnostik hirnversorgender Arterien Diagnostik von Körperstamm- und Extremitätenarterien
VR16	Phlebographie Diagnostik venöser Gefäßerkrankungen, insbesondere von Thrombosen in den Extremitäten
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren Anwendung der digitalen Subtraktionsangiografie (= kontrastmittelverstärkte Gefäßdarstellung) unter Zuhilfenahme eines C-Bogens während eines operativen Eingriff an Gefäßen in Zusammenarbeit mit Gefäßchirurgen
VR00	gesamte interventionelle Radiologie Diagnostik und Therapie bei Gefäßkrankheiten (arteriell und venös)(z.B. Aufdehnung bei Gefäßengpässen bzw. Stenteinlagen) ; Intervention am Gallenwegssystem; computergestützte Punktionen und Drainagen

RÖNTGENINSTITUT

B-10.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	Trifft nicht zu/entfällt
---------------------	--------------------------

B-10.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu/entfällt

B-10.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu/entfällt

B-10.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-10.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

RÖNTGENINSTITUT

B-10.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät Mit der digitalen Subtraktionsangiografie (DSA) können wir Gefäße des Körpers darstellen, um krankhafte Veränderungen aufzudecken. Während einer Gefäßoperation dient dieses Gerät zur Kontrolle des Operationserfolges.	
AA08	Computertomograph (CT) in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät(z.B. C-Bogen) Wir verfügen über eine moderne digitale Speicherfolienradiografie. Neben der stationären Röntgeneinrichtung können wir ein fahrbares konventionelles Röntgengerät einsetzen. Bei gezielten Fragestellungen kommen die stationäre Durchleuchtungseinheit bzw. ein mobiler C-Bogen zum Einsatz.	✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät schwarz/weiß B-Mode-Verfahren	

B-10.12

Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2 Vollkräfte
Davon Fachärzte	2 Vollkräfte
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie Facharzt für Radiologie und diagnostische Radiologie

RÖNTGENINSTITUT

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	11 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	11 Vollkräfte In der Radiologie arbeiten 11 ausgebildete medizinisch-technische Röntgenassistenten
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL C

Qualitätssicherung

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.1

Qualitätssicherung BQS-Verfahren: Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Ambulant erworbene Pneumonie	297	100%
Cholezystektomie	148	97%
Geburtshilfe	295	99%
Gynäkologische Operationen	153	98%
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	33	96%
Herzschrittmacher-Implantation	66	100%
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	88%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	139	99%
Hüft-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	< 20	91%
Hüftgelenknahe Femurfraktur	101	97%
Karotis-Rekonstruktion	< 20	93%
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	126	99%
Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	< 20	100%
Mammachirurgie	18	88%
Dekubitusprophylaxe*		
Gesamt	1426	98%

* 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.

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2 A

Vom gemeinsamen Bundesausschuß als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	1
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	1
Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8
Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8
Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8
Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	1
Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8
Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8
Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8

Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
60,4 - 96,7	84,2 (%)	16 / 19	= 100%	Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
97,6 - 100,0	100,0 (%)	149 / 149	= 100%	
1,2 - 11,7	4,7 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 1,5%	Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
47,8 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 95%	
15,8 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 90%	
96,3 - 100,0	100,0 (%)	97 / 97	≥ 90%	
96,0 - 100,0	100,0 (%)	90 / 90	≥ 95%	
79,8 - 95,8	89,7 (%)	61 / 68	≥ 90%	Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
89,6 - 99,7	97,1 (%)	66 / 68	≥ 90%	
76,3 - 93,8	86,8 (%)	59 / 68	≥ 80%	
0,0 - 8,1	1,5 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 2%	
0,0 - 10,2	1,9 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 3%	
0,0 - 5,3	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 3%	

>>

QUALITÄTSSICHERUNG

>>	Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8
	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8
	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8
	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8
	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8
	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
	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8
	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8
	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8
	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8
	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Ergebnis wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Ergebnis wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

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

Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
0,0 - 2,6	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 5%	
0,0 - 2,6	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 3%	
0,1 - 5,2	1,4 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 9%	
47,8 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 80%	
59,0 - 100,0	100,0 (%)	7 / 7	≥ 90%	
	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 8,5% (95%- Perzentile)	
0,0 - 2,9	0,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 2%	
1,3 - 9,1	4,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≤ 6%	
73,5 - 100,0	100,0 (%)	12 / 12	≥ 95%	
15,8 - 100,0	100,0 (%)	Zähler oder Nenner ≤ 5	≥ 95%	
69,1 - 100,0	100,0 (%)	10 / 10	≥ 95%	

3 = Ergebnis wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Ergebnis wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Ergebnis wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

QUALITÄTSSICHERUNG

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung Strukt. Dialog
Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	0
Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	0

Kommentar/Erläuterung

QUALITÄTSSICHERUNG

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

C-3

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

Trifft nicht zu/entfällt

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

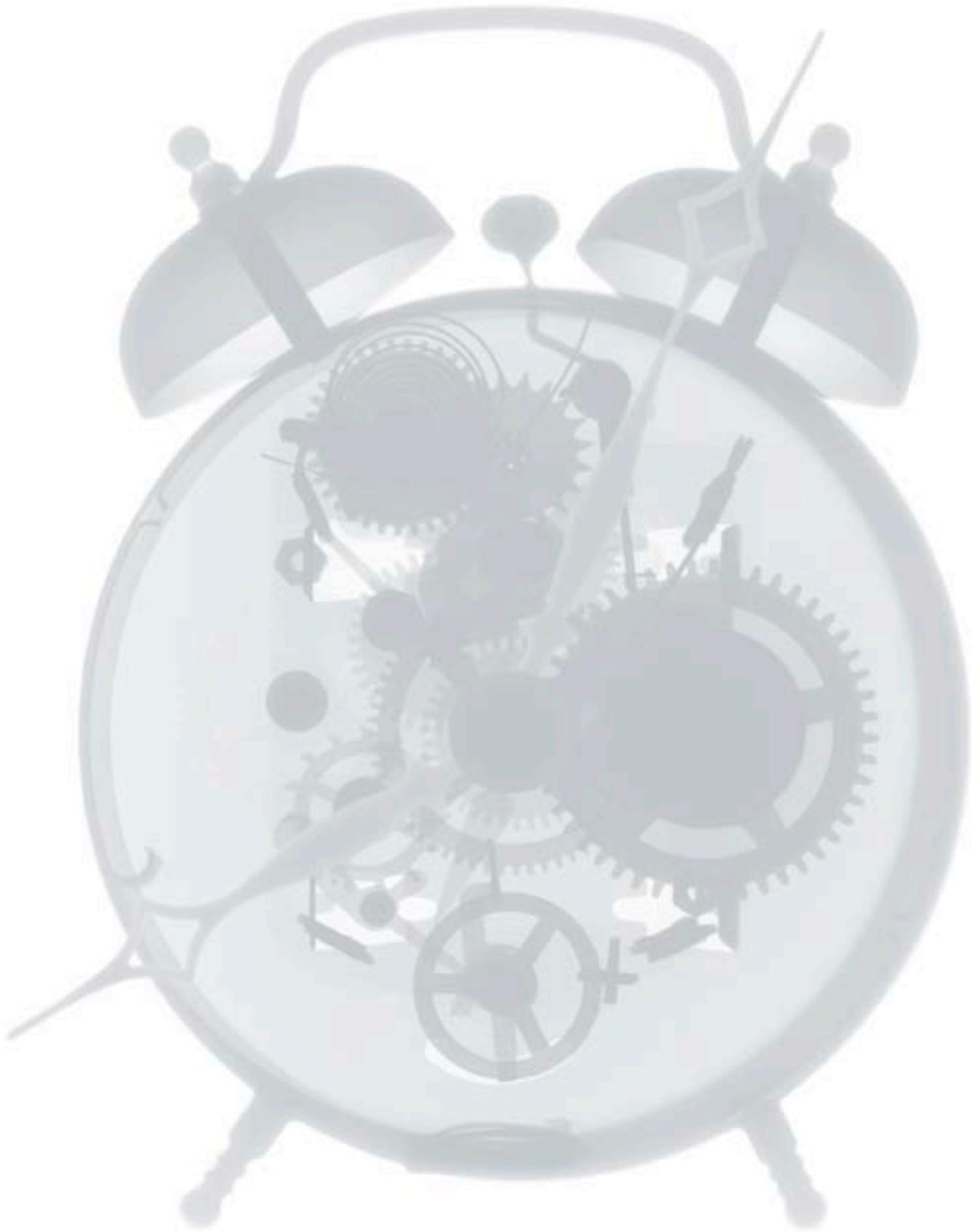
Leistungsbereich	Mindestmenge*	Erbrachte Menge*	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	132	

* im Berichtsjahr 2006

C-6

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

Trifft nicht zu/entfällt



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik als Grundlage der hochwertigen medizinischen Behandlung

Die Qualitätspolitik ist ein wesentlicher Bestandteil der Unternehmenspolitik. Unverzichtbar trägt sie zum Erreichen der Unternehmensziele bei.

Oberstes Ziel des Sana Ohre-Klinikums ist die qualitativ hochwertige Behandlung der uns anvertrauten Patienten unter wirtschaftlicher Nutzung der personellen, räumlichen, materiellen und organisatorischen Ressourcen.

Unser Zukunftskonzept beinhaltet die Perspektivplanung und Entwicklung des Klinikums und seiner 10 Fachabteilungen. Das Sana Ohre - Klinikum leistet für die Patienten des Ohrekreises die Akut- und Basisversorgung unter Beachtung folgender Unternehmensziele:

Patientenbindung und -zufriedenheit

Nur ein zufriedener Patient fühlt sich an unsere Klinik gebunden, empfiehlt sie weiter und kehrt bei erneuten gesundheitlichen Problemen wieder zurück.

Die Qualität der Gesundheitsdienstleistung wird zum einen durch Diagnose, Behandlung und Therapie sowie deren objektiven Erfolg bestimmt, zum anderen durch die (für den Patienten oft leichter zu beurteilenden) Serviceleistungen wie Freundlichkeit, Versorgung und Geborgenheit. Menschliche Nähe in Kombination mit qualitativ hochwertiger medizinischer Betreuung sind für uns selbstverständlich.

Medizinische und pflegerische Ergebnisse

Es gilt die medizinische und pflegerische Leistung bedarfsgerecht zu sichern und weiterzuentwickeln, orientiert an aktuellen Standards und Leitlinien. Im Rahmen einer konsequenten Prozessorientierung arbeiten wir an einer kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen.

Motivation und Mitarbeiterzufriedenheit

Die im Krankenhaus arbeitenden Menschen entscheiden über den medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Erfolg. Sie gestalten den Weg und damit die Ergebnisse. Zur Qualitätspolitik unseres Hauses gehört es, dem berechtigten Anspruch der Mitarbeiter, verantwortlich und vertrauensvoll geführt, gefördert und gefordert zu werden, zu entsprechen. Damit erhalten leitende Mitarbeiter fachliche und soziale Kompetenz sowie zeitgemäßes Führungsverhalten, das vor allem vom gelebten Vorbild, der Bereitschaft zu Delegation und Dialog im Team und von ständiger Fürsorge gegenüber dem Mitarbeiter bestimmt ist.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Finanzwirtschaftliche Perspektive

Wesentlich ist, unsere Einrichtung langfristig im Interesse unserer Kranken und deren Angehörigen und unserer MitarbeiterInnen zu sichern.

Um dieses Ziel erreichen zu können, verpflichten wir uns in besonderer Weise der Wirtschaftlichkeit.

Kundenzufriedenheit

Um die Akzeptanz unserer Einrichtung langfristig sowohl regional als auch überregional zu festigen, streben wir eine gesundheitspolitisch orientierte und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Niedergelassenen, Kostenträgern, Zulieferern, kooperierenden Einrichtungen des Gesundheitswesens und politisch Verantwortlichen an.

Die gestellten Ziele werden überprüft und aktualisiert, in den einzelnen Kliniken diskutiert, gemeinsam vereinbart und in regelmäßigen Qualitätsgesprächen bezüglich der Zielerreichung kontrolliert.

Das Qualitätsmanagementsystem befindet sich in steter Entwicklung.

D-2 Qualitätsziele

qualifizierte Versorgung auf hohem fachlichen Niveau

Die Bewahrung und Wiederherstellung der Gesundheit des Menschen als sein höchstes Gut stellt den Mittelpunkt unseres Handelns dar. Unser oberstes Ziel ist die medizinische Versorgung des Patienten auf höchst möglichem fachlichen Niveau. Um unsere Zielsetzung zu erreichen, gilt es: die Leistungsqualität zu sichern, Mitarbeiter zu motivieren und zu qualifizieren, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu verbessern, Ablaufprozesse zu optimieren sowie die Kommunikation auszubauen.

Qualitätsziel: Sicherung der Leistungsqualität

Die langfristige Stabilisierung der Gesundheit unserer Patienten bzw. die Verbesserung der Lebensqualität Schwerkranker ist unser Hauptanliegen. Dieses Ziel erreichen wir durch eine hohe fachliche Kompetenz unserer Mitarbeiter unter Einsatz moderner Behandlungskonzepte. Krankheitsbedingte Komplikationen, Wiedereinweisungen wegen derselben Erkrankung führen bei Patienten und Angehörigen zu einer erheblichen emotionalen Belastung und bedeuten für das Gesundheitswesen ein nicht unerheblicher Kostenfaktor. Als Maß für die Leistungsqualität kann der Anteil der Patientenwie-

QUALITÄTSMANAGEMENT

derkehr innerhalb eines bestimmten Zeitraumes genommen werden. Ziel ist es, deshalb die Zahl der erneuten stationären Aufnahmen so weit wie möglich zu reduzieren. Die Anzahl der Patientenwiederkehr innerhalb von 4 Wochen konnte im Jahr 2006 in unserem Klinikum auf unter 3% gesenkt werden.

Qualitätsziel: Mitarbeitermotivation und Qualifikation

Unser wichtigstes Potential sind die Mitarbeiter. Ein respektvoller Umgang untereinander, eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit wirken sich motivierend auf die Aufgabenerfüllung aus. Planmäßig durchgeführte Mitarbeitergespräche dienen der fachlichen und persönlichen Entwicklung des Einzelnen. Ein jährlich aktualisierter Fortbildungskatalog zu unterschiedlichen Themengebieten wird dem mittleren medizinischen Personal angeboten. Ziel ist die dokumentierte Teilnahme jedes Mitarbeiters Pflege an mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen. Nur motivierte und qualifizierte Mitarbeiter sind ein Garant für eine gute Arbeit am und mit dem Patienten.

Qualitätsziel: interdisziplinäre Zusammenarbeit

Eine sichere und umfassende Betreuung unserer Kranken kann am besten gewährleistet werden, wenn allen am Genesungsprozess beteiligten Mitarbeitern genaue Kenntnisse über notwendige Diagnostik- und Therapiestrategien zugänglich sind. Ziel ist die Durchführung notwendiger Diagnostik- und Therapiemaßnahmen, die im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild stehen, die Vermeidung insbesondere belastender und kostenintensiver Doppeluntersuchungen sowie die Verkürzung des Krankenhausaufenthaltes. Unter Berücksichtigung dieser Aspekte wurden im Jahr 2006 im Klinikum in drei Fachdisziplinen (Innere Medizin, Chirurgie, Urologie) geplante Behandlungsabläufe zu jeweils einem häufig auftretenden Krankheitsbild erarbeitet. Diese sollen Modellvorlagen für weitere zu erarbeitende Behandlungsabläufe in allen Kliniken sein.

Qualitätsziel: Reorganisation von Ablaufprozessen

Die Optimierung von Prozessabläufen dient der zügigen Behandlung von Patienten mit Vermeidung unnötiger Wartezeiten sowie des gerichteten Einsatzes vorhandener Ressourcen. Operative Fachdisziplinen benötigen für die erforderlichen Eingriffe einen Operationssaal. Klare Regeln der Zusammenarbeit, zeitliche Koordinierung der notwendigen Operationen sind geeignet, um die Arbeit im Operationstrakt zu optimieren. Um diese Ziele zu erreichen, war es erforderlich die Organisation im OP neu zu strukturieren. Zur professionellen Koordinierung der Arbeitsabläufe wurde die Stelle eines

QUALITÄTSMANAGEMENT

OP-Managers geschaffen. Unsere OP-Managerin erwarb ihre Qualifikation 2006 und wurde beauftragt, ein OP-Statut zu erarbeiten, in dem für alle Fachdisziplinen Regeln des Umgangs klar definiert werden. Die Einführung eines EDV-gestützten OP-Management dient der besseren Übersichtlichkeit und Auslastung vorhandener OP-Kapazitäten.

Qualitätsziel: Verbesserung der Kommunikation

Ein Krankenhaus ist eine Einrichtung mit unterschiedlichen Bereichen, deren reibungslose Zusammenarbeit nur gelingt, wenn alle Mitarbeiter ausreichend informiert sind. Neben regelmäßigen persönlichen Informationen über die Fachbereichsleiter wurde unter Einbeziehung der EDV-Abteilung ein Intranet eingerichtet, in dem regelmäßig aktuelle Themen, sowohl fachspezifisch als auch fachübergreifenden Inhalts publiziert werden. Patienten, deren Angehörige, aber auch einweisende Ärzte wünschen eine Transparenz des Krankenhauses. Regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit durch Presseinformationen und die fortlaufend aktualisierte Krankenhausbroschüre können den Informationsbedarf zum großen Teil decken. Flyer der einzelnen Kliniken, in denen Profil und Mitarbeiter dargestellt werden, Kontaktadressen hinterlegt sind, dienen der Orientierung zu speziellen Fragestellungen. Für ambulante Operationen, stationär behandlungspflichtige Krankheitsbilder, aber auch zu fachübergreifenden Themen, wie Harninkontinenz wurde Informationsmaterial erarbeitet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Mit Qualitätsmanagement Qualitätsmaximierung und Effizienzsteigerung

Seit dem 01.01.2004 sind alle Einrichtungen des Gesundheitswesens nach §135a SGB V gesetzlich verpflichtet ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Auch wir haben uns dieser anspruchsvollen Aufgabe gestellt.

Unter Qualitätsmanagement in der Medizin sind alle Maßnahmen zur Verbesserung und Erhaltung der Qualität als legitime Erwartung der Patienten, der Mitarbeiter und der Volkswirtschaft zusammengefasst. Das Qualitätsmanagement umfasst die Dokumentation, die Analyse, das Controlling und alle Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Es kann unterschieden werden nach Qualitätsmanagement im Bereich Medizin, der Verwaltung, im Patientenservice sowie im Marketing. Während sich das Qualitätsmanagement in der Medizin an rechtliche Rahmenbedingungen orientiert, dient es in der Verwaltung und im Marketing der Erreichung betriebswirtschaftlicher Ziele und der Optimierung von Arbeits- und Lebensqualität der Mitarbeiter. Durch klar strukturierte Organisationsabläufe entstehen weniger Fehler mit Steigerung der Patientensicherheit, Kosten werden dadurch minimiert, die Effizienz des Unternehmens wird erhöht.

Schon vor der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems hat es in unserer Einrichtung einzelne Maßnahmen und Projekte gegeben. Dazu zählen zum Beispiel die Erstellung von Standards und Verfahrensanweisungen in verschiedenen Arbeitsbereichen, die Benennung verschiedener Verantwortungsträger (wie Hygienebeauftragter, Transfusionsverantwortlicher und -beauftragter, DRG-Beauftragter, Beauftragter Strahlenschutz) und verschiedene Qualitätszirkel und Projekte.

Mit der Einrichtung eines systematischen Qualitätsmanagements wurde eine Struktur geschaffen, die alle Maßnahmen und Projekte miteinander verzahnt und damit für mehr Transparenz sorgt.

Die Klinikleitung, bestehend aus der kaufmännischen Leiterin, dem ärztlichen Direktor und der Pflegedienstleiterin, stellen als Qualitätskommission die übergeordnete Instanz dar und nehmen im Rahmen ihrer Gesamtaufgabe wichtige Überwachungsfunktionen wahr. Um alle Bereiche überschaubar zu erfassen, wurde ein Projektmanager benannt. Die Projektmanagerin, die gleichzeitig unsere Pflegedienstleiterin ist, stellt sicher, dass Projektarbeit im Hause koordiniert und abgestimmt durchgeführt wird. Regelmäßig berichtet die Projektmanagerin der Qualitätskommission über Ziele und

QUALITÄTSMANAGEMENT

Fortschritte der Projekte. Damit wird die Klinikleitung in die Lage versetzt, sich ein umfassendes Bild über die Organisations- und Qualitätsentwicklung im Haus zu verschaffen. Erforderliche Veränderungen können vom Direktorium entschieden und ohne Zeitverzögerung umgesetzt werden.

Im Bereich Pflege koordiniert ein Qualitätsmanagementteam qualitätssichernde Maßnahmen in der Pflege, begleitet Qualitätszirkel, in denen vorrangig pflegerische Standards erarbeitet, bzw. aktualisiert werden. Es ist verantwortlich für die Erstellung des wichtigsten Instrumentes der Pflege - das „Qualitätshandbuch Pflege“. Ein enger Kontakt des Qualitätsmanagementteams zur Pflegedienstleiterin garantiert einen zügigen Informationsfluss an die Klinikleitung.

Über den Prozess Pflege hinaus wird berufsgruppenübergreifend unter Federführung der Klinikleitung für unser Klinikum durch das Controlling ein einrichtungswartendes Organisationshandbuch erarbeitet, in dem alle Bereiche erfasst werden und unter dem Gesichtspunkt Qualitätssicherung interne Leitlinien und Ziele formuliert werden.

Ein Kernprozess unserer Einrichtung stellen die Operationen dar, die von unterschiedlichen Fachgebieten, wie Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde, Urologie und Unfall- bzw. orthopädische Chirurgie ausgeführt werden. Um die Prozessabläufe im operativen Bereich fachübergreifend zu koordinieren, wurde eine Fachärztin für Chirurgie zur OP-Managerin ausgebildet. Seit 2006 hat sie die Leitung des OP-Managements übernommen.

Eine Fachärztin für Anästhesiologie erlangte 2006 die Zusatzqualifikation „Qualitätsbeauftragte Hämotherapie“. Sie ist in ihrer Funktion für die Qualitätssicherung beim Umgang mit Blut und Blutprodukten im gesamten Klinikum verantwortlich.

In einem regelmäßigen Berichtswesen wird die Klinikleitung über die Arbeit unterrichtet, so dass sie jeder Zeit in laufende Prozesse regulierend eingreifen kann.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Mit Qualitätsmanagementinstrumenten zu verbesserten Prozessabläufen

Qualitätsmanagementinstrumente dienen der Identifikation von Problemursachen mit den sechs Fragen „wer? was? wann? wo? wie? warum?“. Ständig zu verbessernde Prozessabläufe dienen letztendlich der Patientensicherheit, die in unserer täglichen Arbeit höchste Priorität besitzt.

Im Unternehmen Krankenhaus müssen jederzeit viele Schnittstellen reibungslos überwunden werden, um die qualitativ hochwertige und effektive fach- und berufsgruppenübergreifende Versorgung im Rahmen von Diagnostik und Therapie unserer Patienten dauerhaft zu garantieren. Kranke Menschen in ihrem Heilungsprozess zu begleiten, chronisch Kranken ein Zuwachs an Lebensqualität zu ermöglichen, bedeutet für jeden Mitarbeiter, der mit der Betreuung von Patienten beauftragt ist, sich täglich neu auf veränderte Situationen einzustellen. Nur engagierte und motivierte Mitarbeiter, die über ein fachlich fundiertes Wissen verfügen, über Prozessabläufe im Krankenhaus informiert sind, können die täglichen Arbeitsaufgaben flexibel bewältigen.

Um den hohen Ansprüchen gerecht zu werden, Schnittstellenprobleme zu meistern, das leitlinienkonforme Arbeiten unter Berücksichtigung moderner Diagnostik- und Therapiemaßnahmen zu gewährleisten, arbeiten seit Jahren verschiedene Qualitätszirkel berufs- und fachgruppenübergreifend an unterschiedlichen Themengebieten.

In der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung in der Pflege“ wurde im Jahre 2006 durch das einberufene Qualitätsteam ein Qualitätsmanagement-Handbuch Pflege erarbeitet. Dieses Werk stellt den Leitfaden für das Handeln im Bereich Pflege dar, gibt klar strukturierte Prozessabläufe vor. Das erarbeitete Pflegeleitbild „Behandle Deinen Kranken so, wie Du selbst behandelt werden möchtest. Bringe Deinem Kranken soviel Freundlichkeit, Güte und Verständnis entgegen, wie Du für dich erhoffst, wenn einmal Schmerzen, Krankheit und Sorge Dich plagen!“, gibt unserer täglichen Arbeit eine Orientierung und ein festes Ziel.

Der Qualitätszirkel „Pflegetheprozesse“ besteht aus einem Stamm von 11 Mitarbeiter aus der Pflege, bei spezifischen Fragestellungen werden darüber hinaus zeitweise berufsgruppenübergreifend Mitarbeiter für die Arbeit im Qualitätszirkel einbezogen. Regelmäßig in 4-wöchentlichem Abstand treffen sich die Mitarbeiter, um neue Standards zu erarbeiten, bzw. bestehende Standards zu aktualisieren. So wurden in der Vergangenheit einheitliche Pflegestandards für das gesamte Klinikum erarbeitet, unter Einbezie-

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Arbeitsgruppe der Hygienefachkraft einheitliche Hygienestandards eingeführt. In Kooperation mit ärztlichen Mitarbeitern aus der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie erfolgte die Aufstellung gültiger Behandlungsstandards für operative Eingriffe im Bauchbereich. Ebenso wurde ein einheitlicher Standard für die Thromboseprophylaxe herausgegeben.

Die Arbeitsgruppe „Wundmanagement“ als permanent fach- und berufsgruppenübergreifender Qualitätszirkel, bestehend aus vier ärztlichen Mitarbeitern und acht Mitarbeitern Pflege, wurde bereits 2001 gegründet. Zunächst galt es einen einheitlichen Wunddokumentationsbogen zu erstellen, der nach mehreren Schulungen sowohl des ärztlichen als auch des pflegerischen Personals 2002 klinikweit eingeführt wurde. Einheitliche Wundstandards unter Einsatz vorgegebener Verbandmaterialien für jegliche Wundarten und Stadien waren mit der Fertigstellung einer Wundinformationsmappe für jeden Mitarbeiter des Klinikums zugänglich. Um die Mitarbeiter an die moderne Wundbehandlung auch praktisch heranzuführen, erfolgten unter Leitung der Arbeitsgruppe mehrere klinikinterne Fortbildungen. Die Mitarbeiter der Arbeitsgruppe stehen grundsätzlich für Fragen oder Wundkonsile zur Verfügung. Eine examinierte Krankenschwester erwarb 2006 zusätzlich das Zertifikat zur Wundtherapeutin. In regelmäßigen Abständen treffen sich die Mitglieder der Arbeitsgruppe um Erfahrungen auszutauschen, Problemfälle zu erörtern und neue Produkte zu sichten und zu testen sowie ggf. Veränderungen der Standards entsprechend neuer Erkenntnisse vorzunehmen. Dadurch ist eine ständige Aktualisierung der modernen Wundbehandlung in unserem Klinikum möglich. Um die niedergelassenen Ärzte, Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste in die moderne Wundbehandlung mit einzubeziehen und eine nahtlose Versorgung der Patienten auch im ambulanten Sektor zu erreichen bzw. fortzusetzen, initiierte die Pflegedienstleitung in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe im Februar 2006 einen „Tag der Wunde“. Im Mittelpunkt stand die Therapie der Problem-, chronischen und sekundär heilenden Wunden. Eine effizientere und für die Patienten akzeptable, schonende Wundtherapie wurde so allen Interessierten nahe gebracht.

Seit vielen Jahren existiert an unserer Einrichtung eine Hygienekommission, deren Bedeutung daraus ableitbar ist, dass neben der hygienebeauftragten Schwester und dem hygienebeauftragten Arzt der ärztliche Direktor, die kaufmännische Leiterin und die Pflegedienstleiterin aktiv mitarbeiten. In regelmäßig stattfindenden Sitzungen werden aktuelle Probleme der Hygiene aufgearbeitet, bei Erfordernis können zügig Arbeitsanweisungen korrigiert bzw. neu herausgegeben werden.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Unter Anleitung einer ausgebildeten Transfusionsverantwortlichen Ärztin werden regelmäßig die Transfusionsbeauftragten der Kliniken zu wichtigen Themen des Umganges mit Blut und Blutprodukten geschult. Diese sind verantwortlich für die Einhaltung der Transfusionsordnung, die im Jahr 2006 von der Transfusionskommission aktualisiert wurde. Im selben Jahr erfolgte die Benennung einer Qualitätsbeauftragten „Hämotherapie“, deren Aufgabe darin besteht, die Arbeit der Transfusionskommission zu überwachen und regelmäßig sowohl intern als auch nach extern unter dem Aspekt Qualitätssicherung Bericht zu erstatten.

Gut geschulte Mitarbeiter sind der Grundstein für eine qualitativ hochwertige Arbeit. Unseren Mitarbeitern Pflege werden deshalb jährlich zahlreiche Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen mit aktualisierten Fachthemen, aber auch allgemeinen Themen wie „Patientenverfügung“, „Umgang mit Stress“ angeboten. Die Zusammenstellung des Kataloges, die Koordinierung und Durchführung der Veranstaltungen in unserem Klinikum erfolgen in enger Zusammenarbeit der Leiterin der Krankenpflegeschule mit der Pflegedienstleitung. Externe Referenten aber auch Mitarbeiter unseres Hauses vermitteln aktuelles Wissen auf hohem fachlichen Niveau. Ziel ist, dass alle Mitarbeiter Pflege jährlich an 16 Stunden Fortbildung teilnehmen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Mit Projektarbeit zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität

Projektarbeit hat in unserem Klinikum einen hohen Stellenwert. Berufsprüfungsbereichübergreifend und hierarchieübergreifend wird sie mit dem Ziel durchgeführt, alle Prozesse unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte an den Bedürfnissen des Patienten, der Mitarbeiter und Kooperationspartner zu messen und entsprechend zu organisieren.

Aufgabe der Projektarbeit ist es, gestellte Unternehmensziele zu verwirklichen. Unter dem Blickwinkel, das Klinikum auf qualitativ hohem Niveau wettbewerbsfähig zu halten, wurde im Berichtszeitraum unter Leitung einer Lenkungsgruppe bestehend aus Mitgliedern unserer Klinikleitung sowie einem externen Managementcenter für innovative Medizin an insgesamt 15 Projekten gearbeitet, die zum Teil abgeschlossen sind. Acht Projekte betrafen den klinischen, sieben Projekte den nicht klinischen Bereich.

Projekt: Neuorganisation der Verpflegung

Zielsetzung: Entwicklung eines modernen, qualitativ hochwertigen, leistungsfähigen

QUALITÄTSMANAGEMENT

und wirtschaftlichen Verpflegungsprozesses für Patienten, Mitarbeiter und Gäste an beiden Standorten.

Mitarbeiter aus Pflege, Hygiene, Küche und Wirtschaft bildeten die Projektgruppe, die im Jahr 2005 mit der Projektarbeit startete.

Zunächst erfolgte die IST-Analyse unter Berücksichtigung der Auswertung von Patientenbefragungsbögen, bei der sich herausstellte, dass die Zufriedenheit über die Verpflegung an beiden Standorten differierte, dass aber auch die Vielfalt insbesondere bei erforderlichen Diäten nicht mehr dem aktuellen Stand entsprach. Eine Ursache lag darin, dass die Verpflegung an beiden Standorten durch unterschiedliche Anbieter abgesichert wurde. Es galt, ein einheitliches Konzept unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Essenteilnehmer und unter Einhaltung wirtschaftlicher Vorgaben zu entwickeln. Die Einarbeitung moderner ernährungswissenschaftlicher Grundsätze in unterschiedliche Diätpläne war ein wesentlicher Schwerpunkt der Projektarbeit, der durch die Mitarbeit der Ernährungsberaterin garantiert wurde.

Ein speziell entwickelter Diätkatalog, der die verschiedenen Diäten und Sondennahrungen mit Zuordnung zu den entsprechenden Krankheitsbildern enthält, dient der Unterstützung des Pflegepersonals und der Patienten bei der Essenszusammenstellung. Dieser Katalog soll allen Stationen zur Verfügung gestellt werden, damit eine abwechslungsreiche und gesunde Kost, die besonders im Krankheitsfall zur Genesung beiträgt, allen Patienten angeboten werden kann. Seit August 2006 hat die gesamte Verpflegung ein Anbieter übernommen. Die ständige Überwachung ist durch die aus allen Bereichen des Klinikums zusammengesetzte Küchenkommission gewährleistet, die Qualität des Essens wird regelmäßig überprüft.

Stand: zum Teil umgesetzt

Projekt: ambulantes Operieren

Zielsetzung: Ausbau der ambulanten Patientenversorgung und Verbesserung organisatorischer Abläufe sowie Patienteninformationen.

Im Rahmen des §115b SGB V besteht für Krankenhäuser die Möglichkeit, in einem vorgegebenen Rahmen, an der kassenärztlichen Versorgung teilzunehmen und ambulante Operationen durchzuführen. Der Vorteil für den Patienten besteht darin, dass die Operation von erfahrenen Klinikern unter Nutzung moderner Geräte des Klinikums durchgeführt wird. Sollte trotz sorgfältig geplanter Operation eine Komplikation eintreten, steht unverzüglich die Logistik des Krankenhauses mit umgehender Möglichkeit der vollstationären Versorgung zur Verfügung. Diesen Vorteil möchten wir unserer Bevölkerung zu gute kommen lassen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Am „ambulanten Operieren“ sind alle operativ tätigen Fachdisziplinen beteiligt. Es galt, fachübergreifend vergleichbare Organisationsstrukturen zu schaffen.

Die Aufgabe der Projektgruppe bestand somit darin, einen standardisierten Ablaufplan zum „ambulanten Operieren“ sowohl für den ärztlichen als auch pflegerischen Dienst zu erarbeiten, um einheitliche Ablaufprozesse zu garantieren. Die Arbeit der Projektgruppe begann im März 2005 und konnte im September 2006 erfolgreich abgeschlossen werden. Um alle Prozesse des ambulanten Operierens, auch unter wirtschaftlichen Aspekten zu berücksichtigen, bestand die Projektgruppe aus sieben Mitarbeitern. Unter Leitung einer Chirurgin waren am Projekt eine Narkoseärztin, eine OP-Schwester, eine Narkoseschwester, eine Mitarbeiterin aus dem Labor sowie eine Mitarbeiterin aus der Kostensicherung beteiligt. Eine Einweisung und Fortbildung aller Kollegen der operativen Abteilungen zu rechtlichen und organisatorischen Fragen, sowie zur Dokumentation und zu Abrechnungsfragen war ebenso Bestandteil des Projektes. Des Weiteren wurde eine allgemeingültige einheitliche Patienteninformationsmappe erarbeitet, in der alle erforderlichen Formulare zur Thematik „ambulantes Operieren“ in übersichtlicher und ansprechender Form für die Patienten bereitgestellt wird. Diese Mappe steht allen operativen Disziplinen zur Nutzung zur Verfügung.

Stand: abgeschlossen

weitere Projekte im Berichtszeitraum sind:

klinische Projekte:

- geplante Behandlungsabläufe und Behandlungsteam
- integrierte Versorgung
- Behandlungsstufen und interdisziplinäres Kurzzeitzentrum
- Belegungs- und Überleitungsmanagement
- Gesundheitszentrum Operative Medizin
- Gesundheitszentrum Innere Medizin
- Gesundheitszentrum Frau, Mutter und Kind

QUALITÄTSMANAGEMENT

nichtklinische Projekte:

- Bauplanung und Neubau
- Lagerwirtschaft und Distribution
- Aufbau- und Ablauforganisation
- Personalentwicklungskonzept
- Künftige Rechtsform des Ohrekreislinikum
- Nachnutzung Wolmirstedt

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Schwächen und Stärken erkennen

Im Bereich des Gesundheitswesens gibt es verschiedene Verfahren, u.a. das KTQ-Modell, die nach einem vorgegebenen Standard unter Einsatz von Selbst- und Fremdbewertungen die Qualität einer Einrichtung messen können. Ein Zertifikat eines unabhängigen Gremiums bescheinigt eine qualitativ hochwertige Arbeit.

Eine systematische Bewertung unserer Einrichtung nach dem KTQ-Modell haben wir bisher noch nicht durchgeführt. Schwerpunktmäßig lagen Qualitätsbewertungen in einzelnen Teilbereichen.

Das Schlaflabor unserer Einrichtung hat sich einer externen Überprüfung von Qualitätsmerkmalen und Strukturqualität gestellt. Das Ergebnis war im Dezember 2006 die Akkreditierung als anerkanntes Schlaflabor für 2 Jahre von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin.

Im hauseigenen Labor werden 2x täglich interne Qualitätskontrollen für jeden Laborwert durchgeführt. Es erfolgt die Bewertung der zufälligen und der systematischen Messwertabweichungen. Bei einem Zielwert von 100% können wir bisher eine Übereinstimmung mit den geforderten Richtgrößen von 99% verzeichnen. Abweichungen von vorgegebenen Referenzwerten ziehen eine sofortige Fehleranalyse nach sich. Um die Vergleichbarkeit der Qualität auch extern zu gewährleisten, nimmt das Labor regelmäßig an Ringversuchen der Instand-Gruppe teil. Verleihe Zertifikate dokumentieren die gute Qualität der Laborergebnisse.

Hygiene spielt im Krankenhaus eine zentrale Rolle. In der Abteilung Sterilisation wird neben der externen Qualitätssicherung des Landesamtes für Verbraucherschutz, die $\frac{1}{2}$ jährlich die Waschmaschinen und ca. alle 4 Wochen die Dampfsterilisation überprüft, freiwillig eine tägliche interne Qualitätskontrolle durchgeführt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Hygienekommission überwacht die Ergebnisse. Die vorliegenden Prüfprotokolle bestätigen die 100%ige Erfüllung der vorgegebenen Normen.

An der bundesweiten externen Qualitätssicherung beteiligten wir uns 2006 in folgenden Leistungsbereichen:

- Versorgung mit Herzschrittmachern
- Operation im Bereich der Halsgefäße
- Operative Entfernung der Gallenblase
- Operationen an der weiblichen Brust
- Gynäkologische Operationen
- Entbindungen
- Versorgung mit künstlichen Hüftgelenken
- Versorgung mit künstlichen Kniegelenken
- Ambulant erworbene Lungenentzündungen

Die Ergebnisse der landes- und bundesweiten Auswertung stellen für uns eine gute Grundlage dar, die Qualität unserer Arbeit zu bewerten und aus den Vergleichsdaten Rückschlüsse auf notwendige Verbesserungen zu ziehen.

Im Bereich Pflege werden regelmäßig durchgeführte Pflegevisiten ausgewertet, die Ergebnisse in den einzelnen Fachbereichen aufgearbeitet, notwendige Veränderungen abgeleitet. 4-wöchentliche Supervisionen der Stationsleitungen durch einen externen Supervisor setzen wir zur Qualitätsverbesserung der Arbeit der Stationsleiter ein.

Impressum

Sana Ohre-Klinikum GmbH

Geschäftsführer

Manfred Glasmeyer

Kiefholzstraße 27

39340 Haldensleben

Telefon 03904 474-0

Telefax 03904 474-124

www.sana-ohre-klinikum.de

Realisation

Amedick & Sommer GmbH Stuttgart

Sana Ohre-Klinikum GmbH

Kiefholzstraße 27 | 39340 Haldensleben | Telefon 03904 474-0
Telefax 03904 474-124 | info@sana-ok.de | www.sana-ohre-klinikum.de