



Qualitätsbericht 2010

St. Josefs Krankenhaus Hilden

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3	Standort(nummer)	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	10
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	12
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	13
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	13
A-14	Personal des Krankenhauses	14
A-15	Apparative Ausstattung	15
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	18
B-1	Innere Medizin	18
B-2	Allgemeine Chirurgie.....	28
B-3	Unfallchirurgie	36
B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45
B-5	Senologie	55
B-6	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	62
B-7	Anästhesie und Intensivmedizin	69
C	Qualitätssicherung	74
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	74
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	74
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	74
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	74
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	74
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	74
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	75

D	Qualitätsmanagement	77
D-1	Qualitätspolitik.....	77
D-2	Qualitätsziele	79
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	80
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	80
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	82
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	85

Weitergehende Information

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Ute Knoop
Geschäftsführerin
St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH
Walder Straße 34-38
40724 Hilden

Monika Felkl
Einrichtungsleiterin
St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH
Walder Straße 34-38
40724 Hilden

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht

Monika Reuß
Leiterin Qualitätsmanagement
reuss@k-plus.de

Dirk Hemsing
Qualitätsmanagement
hemsing@k-plus.de

Kplus-Verbund
Geschäftssitz
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen

Unternehmenskommunikation

Cerstin Tschirner
Leiterin Unternehmenskommunikation
Kplus-Verbund
Geschäftssitz:
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen

Link
www.k-plus.de

Wenn in dem Qualitätsbericht bei der Bezeichnung von Personengruppen, Gesundheitsberufen und anderen Gruppen an manchen Stellen ausschließlich die männliche Form verwendet wird, so sind damit selbstverständlich Frauen und Männer gemeint. Die Verwendung der kürzeren männlichen Form dient ausschließlich der besseren Lesbarkeit.

Einleitung

Medizin und Pflege sind von stetigem Fortschritt geprägt. Im Alltag eine hohe Qualität in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, ist eine fortwährende Aufgabe. Für uns bedeutet Qualität im Krankenhaus die Selbstverpflichtung zur ständigen Verbesserung mit strukturierten Verfahren, die zu einer transparenten und dadurch zu einer effizienten Organisation führen. In diesem Sinne ist dieser Qualitätsbericht für uns nicht nur eine gesetzliche Verpflichtung: Wir möchten Ihnen einen umfassenden, leicht verständlichen Überblick über das Leistungsangebot des St. Josefs Krankenhauses Hilden geben und unser Tun und die Qualität unseres Handelns transparent machen.

Wir legen unsere Leistungen offen und lassen sie auch von externen Instituten überprüfen. Zuletzt fand im Mai 2011 ein Re-Audit des Brustzentrums Kplus durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe statt. Dort konnte wiederholt die Qualität in der Versorgung von Patientinnen mit Brustkrebs unter Beweis gestellt werden, denn die Auditoren haben die Empfehlung zur Re-Zertifizierung für weitere drei Jahre ausgesprochen.

Gemeinsam mit 22 weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens gehört das St. Josefs Krankenhaus Hilden zum Verbund Kplus – Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen. Unter diesem Dach führen wir eine enge Kooperation mit den Partnern im Verbund, insbesondere in der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten durch die gute Zusammenarbeit der Krankenhäuser in Haan, Monheim, Solingen und Leverkusen. Diese Synergien kommen unseren Patientinnen und Patienten zugute. Daher legen wir großen Wert auf die Ausbildung des ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses und bieten eine breite Palette unterschiedlicher Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Kplus-Verbund an.

Menschlich – Kompetent – Nah: Das ist unser Leitspruch für die Arbeit im Verbund. Die Menschen, die bei uns Hilfe suchen, erwarten nicht nur eine fachlich hoch qualifizierte Leistung, sondern auch persönliche und menschliche Zuwendung. Wir arbeiten auf hohem wissenschaftlichem Niveau in der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie im Bewusstsein der christlichen Werte und der Tradition, aus der unsere Häuser entstanden sind und die den Menschen in seiner Gesamtheit von Körper, Geist und Seele betrachtet. Die Ordensschwestern der Armen Dienstmägde Jesu Christi haben im Geiste christlicher Nächstenliebe sich in ihrer Arbeit bemüht, Geborgenheit zu vermitteln, die über die reine körperliche Genesung hinausgeht. Diese Grundhaltung wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geteilt und soll in der täglichen praktischen Arbeit sichtbar werden. Seit nunmehr über 100 Jahren leistet das St. Josefs Krankenhaus Hilden einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung in der Region und wie in der Vergangenheit werden wir unser Handeln auch in Zukunft daran ausrichten, eine patientenorientierte und qualitativ hochwertige Medizin, Pflege und Therapie durch die professionelle Weiterentwicklung des St. Josefs Krankenhauses zu gewährleisten.

Die Geschäftsführung des Krankenhauses, vertreten durch die Geschäftsführerin Ute Knoop, und die Einrichtungsleiterin Monika Felkl sind verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Hilden, 15. Juli 2011

Handwritten signature of Ute Knoop in black ink on a light grey background.

Ute Knoop
Geschäftsführerin

Handwritten signature of Monika Felkl in blue ink.

Monika Felkl
Einrichtungsleiterin



Struktur-
und Leistungsdaten
des Krankenhauses



A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: St. Josefs Krankenhaus Hilden

Hausanschrift: Walder Straße 34-38
40724 Hilden

Telefon: 0 21 03/8 99-0

Fax: 0 21 03/8 29-0

URL: www.k-plus.de

E-Mail: info@k-plus.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260511097

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

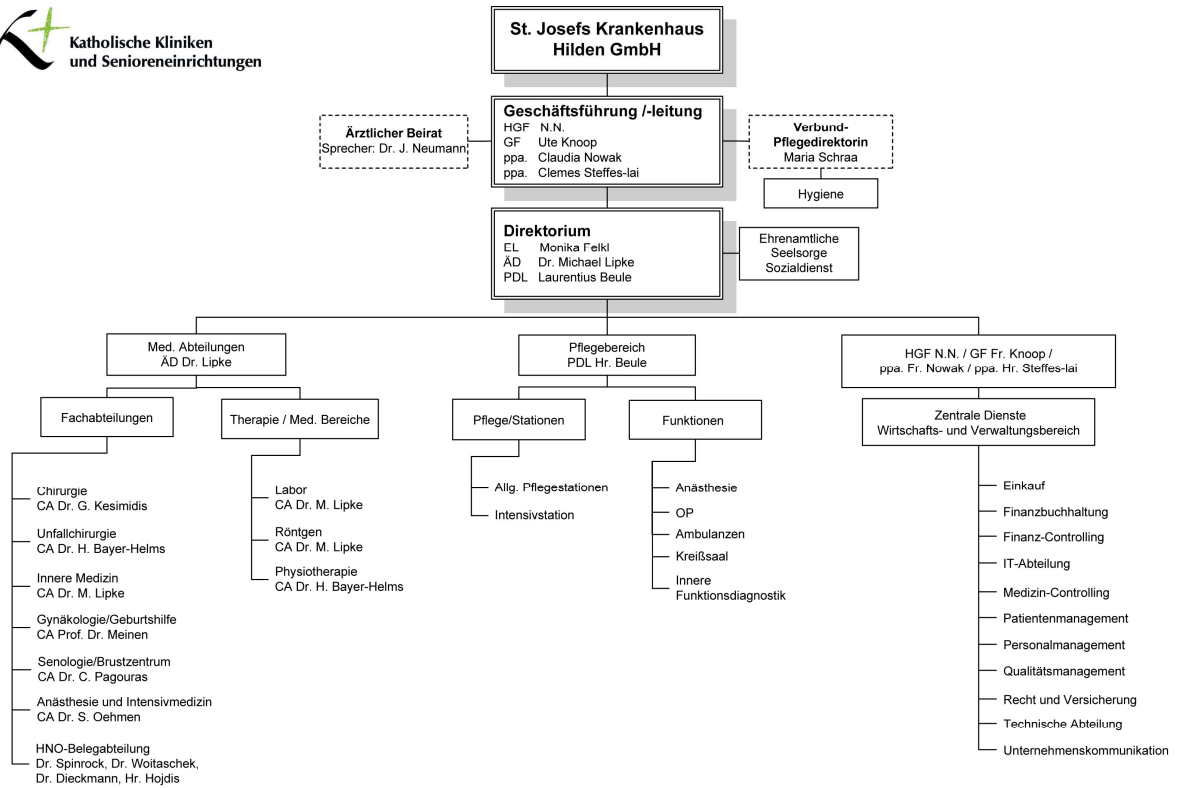
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH

Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Brustzentrum (VS01)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Senologie
Kommentar / Erläuterung	Zertifiziert nach den Richtlinien des Landeskonzeptes NRW

Tumorzentrum (VS06)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle Fachabteilungen
Kommentar / Erläuterung	Versorgungsnetzwerk im Verbund

Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle Fachabteilungen

Inkontinenzzentrum/Kontinenzzentrum (VS23)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Allgemein Chirurgie und Gynäkologie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- Akupunktur (MP02)
Wird im Rahmen der Geburtshilfe durch die Hebammen erbracht.
- Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)
- Atemgymnastik/-therapie (MP04)
- Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern (MP05)
Kooperation im Verbund (Standort St. Josef Krankenhaus Haan)
- Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)
- Bewegungstherapie (MP11)
- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)

- Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)
- Kinästhetik (MP21)
- Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)
- Manuelle Lymphdrainage (MP24)
- Massage (MP25)
- Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)
- Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)
- Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)
- Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)
- Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
- Säuglingspflegekurse (MP36)
- Sozialdienst (MP63)
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)
- Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien (MP65)
- Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
- Stillberatung (MP43)
- Stomatherapie/-beratung (MP45)
- Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)
- Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)
- Wundmanagement (MP51)
- Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)
- Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- Abschiedsraum (SA43)
- Aufenthaltsräume (SA01)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch) (SA00)
- Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)
- Ein-Bett-Zimmer (SA02)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)
- Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
- Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)
- Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)
- Kulturelle Angebote (SA31)
- Maniküre/Pediküre (SA32)
- Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)
- Parkanlage (SA33)
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren (SA00)
- Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte (SA00)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
- Rooming-in (SA07)
- Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- Seelsorge (SA42)

- Telefon (SA18)
- Unterbringung Begleitperson (SA09)
- Wäscheservice (SA38)
- Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)
- Zwei-Bett-Zimmer (SA10)
- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das St. Josefs Krankenhaus Hilden ist keine universitäre Einrichtung.

A-11.2 Akademische Lehre

- Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)
- Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien (FL06)

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)
- Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)

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

Betten: 246

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 8345
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 10646
- Quartalszählweise: 11527
- Patientenzählweise: 10112
- Sonstige Zählweise: Entfällt

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	37,6
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	24,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	108,7	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,5	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	7,0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,0	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes oder deren Kooperationspartnern gestellt.

Abschluss	Anzahl
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	1,0
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	4,0
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Psychologe und Psychologin (SP23)	1,0
Breast Care Nurse (SP00)	1,0

A-15 Apparative Ausstattung

- 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
- 24h-EKG-Messung (AA59)
- 24h-pH-Metrie (AA60)
pH-Wertmessung des Magens
- 3-D/4-D-Ultraschallgerät (AA62)
- Anale Manometrie (AA00)
- Angiographiegerät/DSA (AA01) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Gefäßdarstellung
- Arthroskop (AA37)
Gelenksspiegelung
- Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)
Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
Belastungstest mit Herzstrommessung
- Bodyplethysmograph (AA05)
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- Defibrillator (AA40)
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- Echokardiographiegerät (AA65)
- Gammasonde (AA00)
- Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- Gerät zur analen Sphinktermanometrie (AA35)
Afterdruckmessgerät
- Gerät zur Kardiotokographie (AA51) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)
- Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Behandlungen mittels Herzkatheter
- Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Inkubatoren Neonatologie (AA47) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)

- Kipptisch (AA19)
Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
- Laparoskop (AA53)
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- Linksherzkathetermessplatz (AA54) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel
über einen Kooperationspartner
- Mammographiegerät (AA23)
Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
- MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- Operationsmikroskop (AA67)
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Szintigraphiescanner/Gammasonde (AA32)



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

B

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben der Inneren Medizin

Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Michael Lipke Facharzt für Innere Medizin
Ansprechpartner:	Karin Dohm
Hausanschrift:	Walder Straße 34-38 40724 Hilden
Telefon:	0 21 03/8 99-1 11
Fax:	0 21 03/8 99-1 12
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	lipke@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin nach der neuen Weiterbildungsordnung mit einem Umfang von 36 Monaten vor. Die Abteilung ist Weiterbildungsstätte zum Facharzt Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der Abteilung für Innere Medizin werden die Erkrankungen der inneren Organe, des Blutes, des Kreislaufsystems und deren gemeinsamer Funktionen diagnostiziert und behandelt. Besondere Schwerpunkte sind die

- Kardiologie (Herzerkrankungen)
- Gastroenterologie (Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes)
- internistische Intensivmedizin
- internistische Röntgendiagnostik

Zur Abteilung für Innere Medizin gehört die Funktionsabteilung. Außerdem obliegt dem Chefarzt die organisatorische Leitung der Röntgenabteilung, die die konventionellen Untersuchungen für das Haus leistet. Ein Spiral-CT wird ebenfalls im Haus betrieben. Dabei werden auch moderne Verfahren der Teleradiologie angewendet.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diagnostische und interventionelle Gastroenterologie

Die Gastroenterologie befasst sich als Teilgebiet der Inneren Medizin mit der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Krankheitsherde können mittels einer endoskopischen Untersuchung sicher und schonend lokalisiert werden. Therapeutische Maßnahmen wie die Entfernung von Polypen aus dem Darm während einer Darmspiegelung (Koloskopie) sind möglich. Aufwändige Operationen und lange Genesungszeiten können so vermieden werden.

Bauchzentrum für unklare Beschwerden

Das Konzept des Bauchzentrums führt Internisten, Chirurgen und gegebenenfalls Gynäkologen zusammen, um die Versorgung von Menschen mit unklaren Bauchbeschwerden zu verbessern. Das Expertenwissen der verschiedenen Fachrichtungen und Diagnoseverfahren wie Endoskopie, Ultraschall oder Computertomographie werden gebündelt und ermöglichen eine zielgenaue Diagnose und effiziente Therapiemaßnahmen.

Disease Management Programm Koronare Herzkrankheit (DMP KHK)

Eine Verengung der Herzkranzgefäße ist eine weit verbreitete Erkrankung. Leben mit einer Koronaren Herzkrankheit heißt vor allem, sich stets der drohenden Gefahr eines Herzinfarktes bewusst zu sein. Die internistische Abteilung des St. Josefs Krankenhauses Hilden ist für das Disease Management Programm (DMP) für Koronare Herzkrankheit anerkannt. Das Behandlungsprogramm wurde von Ärzten, Wissenschaftlern und Krankenkassen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erarbeitet und trägt dazu bei, die medizinische Versorgung chronisch Kranker zu verbessern. Dieses Ziel verfolgen auch regelmäßig durchgeführte Qualitätszirkel und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, die von den kardiologisch spezialisierten Internisten organisiert werden.

Implantation von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (ICD)

Die Abteilung hat eine umfangreiche Herzschrittmacher-Ambulanz, in der allein jährlich rund 540 Herzschrittmacherkontrollen durchgeführt werden. Die Abteilung implantiert in Zusammenarbeit mit der Chirurgie eine große Zahl Herzschrittmacher und implantierbarer Defibrillatoren (ICDs), die Herzrhythmusstörungen wie z. B. Kammerflimmern erkennen und mit einem Elektroschock die normale Herzkontraktion wieder herstellen können.

Besetzung des Notarztwagens

Die Abteilung für Innere Medizin besetzt im Wechsel mit den Abteilungen für Anästhesiologie und Chirurgie den Notarztwagen für die Städte Hilden, Haan und Erkrath. Es werden mehr als 2.500 Einsätze pro Jahr gefahren.



Intensiv-medizinische Betreuung

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin

- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Intensivmedizin (VI20)

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Inneren Medizin

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Inneren Medizin

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-1.5 Fallzahlen der Inneren Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3393
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	229	Herzschwäche
2	I10	157	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	J18	157	Lungenentzündung
4	A09	132	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
5	I48	120	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
6	K29	106	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
7	I21	97	Akuter Herzinfarkt
8	J44	95	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
9	F10	70	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
10	I20	62	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	637	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-930	531	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	1-440	381	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	306	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-444	107	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-710	107	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	8-987	104	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
8	5-452	88	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
9	1-620	61	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
10	5-469	45	Sonstige Operation am Darm

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Inneren Medizin

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
	Endoskopie (VI35)
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Internistische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Versorgung von Schrittmacherpatienten.
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
	Endoskopie (VI35)
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	301	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	106	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	104	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,6
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0

Fachexpertise der Abteilung

- Akupunktur (ZF02)
- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Röntgendiagnostik (ZF38)

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,4	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Endoskopie/Funktionsdiagnostik (ZP04)
- Praxisanleitung (ZP12)

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-2 Allgemeine Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Allgemeinen Chirurgie

Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Georg Kesimidis Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Proktologie
Ansprechpartner:	Sabine Gad
Hausanschrift:	Walder Straße 34-38 40724 Hilden
Telefon:	0 21 03/8 99-2 11
Fax:	0 21 03/8 99-2 12
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	kesimidis@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung für die Facharztbezeichnung Allgemeine Chirurgie und für die Basisweiterbildung Chirurgie mit einem Umfang von 48 Monaten vor, außerdem die Zusatz-Weiterbildung für den Schwerpunkt Proktologie mit einem Umfang von zwölf Monaten.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der Abteilung für Chirurgie werden im Bereich der Allgemeinen Chirurgie und Viszeralchirurgie sämtliche Eingriffe an Magen, Darm und Gallenblase durchgeführt, außerdem Operationen der Schilddrüse und Hernienchirurgie (z. B. Leistenbruch) mit unterschiedlichen OP-Techniken. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Colo-Proktologie, der Lehre von den Erkrankungen im Darm- und Afterbereich. Spezialgebiete sind die Analinkontinenz und Darmkrebs-Erkrankungen. Zu den verwendeten speziellen Diagnostik- und Therapieverfahren zählen:

- transanale Sonographie
- transanale Manometrie
- transanale Elektromyographie
- Coloskopie
- Defäkographie
- Colonkontrasteinlauf

Aufgrund des Eintritts in den Ruhestand von Dr. Kesimidis wird die Abteilung von Dr. Peter Philipp Pohl seit dem 1. Juli 2011 geleitet.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Colo-Proktologie

Leiden im Darmbereich werden als colo-proktologische Erkrankungen bezeichnet. Dazu zählen vor allem Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren (Einrisse der Schleimhaut), Analinkontinenz und Tumoren. Die proktologischen Beschwerden gelten als typische Zivilisationskrankheit: Ihre Entstehung wird durch einseitige, ballaststoffarme Ernährung, sitzende Tätigkeit und Bewegungsmangel gefördert. Heute leidet schätzungsweise jeder Dritte an Krankheiten des Enddarms. In der Altersschicht über 30 Jahren, so vermuten Experten, war sogar jeder Zweite bereits betroffen. Trotz dieser weiten Verbreitung sind Analbeschwerden für viele Menschen immer noch ein Tabuthema. Aus falscher Scham schweigen die Betroffenen oft jahrelang und leiden still vor sich hin, bis die Schmerzen schließlich nicht mehr auszuhalten sind. Ein verhängnisvoller Fehler, denn je früher die Erkrankungen behandelt werden, desto höher sind die Heilungschancen. Das St. Josefs Krankenhaus Hilden deckt das gesamte Spektrum der Colo-Proktologie ab. Zu den diagnostischen Möglichkeiten des Hauses zählen Spiegelungen, transanale Sonografie (Ultraschall), Röntgenuntersuchungen sowie Manometrie und Elektromyografie des Anus — Untersuchungen, bei denen der Druck bzw. das Nervenpotential des Schließmuskels überprüft werden.

Onkologische Chirurgie (Tumorchirurgie)

Die Abteilung für Allgemeine Chirurgie und Colo-Proktologie behandelt bösartige Tumore des Darms und anderer Organe. Tumorerkrankungen bedürfen einer sorgfältigen Diagnose vor der Operation und der weiteren Therapie. Auch bei fortgeschrittenen Tumoren des Darms kann in vielen Fällen ein künstlicher Ausgang vermieden werden. Ermöglicht wird dies durch eine hoch entwickelte chirurgische Technik: die totale Mesorektumexzision, kurz TME.

Anal-Inkontinenz

Stuhlinkontinenz ist ein Symptom, dem sehr unterschiedliche Ursachen zu Grunde liegen können. Eine schwache Muskulatur des Beckenbodens, Nervenstörungen, aber auch Operationen an Darm und After beispielsweise nach einer Krebserkrankung können in der Folge zu Inkontinenz führen. Eine sichere Diagnose mit der entsprechenden apparativen Ausstattung wie beispielsweise die anale Druckmessung und Endo-Sonographie ist die Grundlage für die weitere Therapie.

Bauchzentrum für unklare Beschwerden

Das Konzept des Bauchzentrums führt Internisten, Chirurgen und gegebenenfalls Gynäkologen zusammen, um die Versorgung von Menschen mit unklaren Bauchbeschwerden zu verbessern. Das Expertenwissen der verschiedenen Fachrichtungen und Diagnosehilfen wie Endoskopie, Ultraschall oder Computertomographie werden gebündelt und ermöglichen eine zielgenaue Diagnostik und effiziente Therapiemaßnahmen.

Tumorzentrum Kplus

Jährlich erkranken in Deutschland mehr als 70.000 Menschen an Darmkrebs. Wenn der Darmkrebs jedoch rechtzeitig erkannt wird, sind die Heilungschancen vergleichsweise gut. Gemeinsam mit den anderen Kliniken des Kplus-Verbundes hat das St. Josef Krankenhaus Hildem zu diesem Zweck in Kooperation mit dem Westdeutschen Darm-Centrum (WDC) ein Zentrum gegründet, welches nach den anspruchsvollen Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft aufgebaut ist. Früherkennung, Diagnostik und Therapie werden mit moderner Technik von erfahrenen Spezialisten durchgeführt. Einmal wöchentlich werden die Krankheitsgeschichten in der verbund- und fächerübergreifenden Tumorkonferenz besprochen.



Tastuntersuchung bei Bauchbeschwerden

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeinen Chirurgie

- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
- Tumorchirurgie (VC24)
- Defibrillatoreingriffe (VC06)
- Schrittmachereingriffe (VC05)
- Spezialsprechstunde (VC58)

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeinen Chirurgie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeinen Chirurgie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-2.5 Fallzahlen der Allgemeinen Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1381
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I84	374	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
2	K60	136	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
3	K80	87	Gallensteinleiden
4	K62	78	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
5	K57	62	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	K35	61	Akute Blinddarmentzündung
7	K61	56	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
8	K40	52	Leistenbruch (Hernie)
9	R10	50	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	L05	37	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	376	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
2	5-490	203	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anfers
3	5-893	108	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-491	105	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
5	5-511	90	Operative Entfernung der Gallenblase
6	5-470	78	Operative Entfernung des Blinddarms
7	5-482	67	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
8	5-530	54	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
9	5-469	49	Sonstige Operation am Darm
10	5-455	45	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Chirurgie (VG00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Allgemeinen Chirurgie

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
	Endokrine Chirurgie (VC21)
	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
	Portimplantation (VC62)
	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
	Tumorchirurgie (VC24)

Chirurgische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Coloproktologische Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	152	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	1-650	114	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
3	5-452	30	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	1-444	11	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	5-530	9	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
6	5-534	7	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
7	5-490	5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
8	5-378	5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
9	1-502	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
10	5-401	5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0

Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Proktologie (ZF34)

B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,4	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Operationsdienst (PQ08)

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-3 Unfallchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Unfallchirurgie

Fachabteilung:	Unfallchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Hans Bayer-Helms Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie
Ansprechpartner:	Ute Buxel
Hausanschrift:	Walder Straße 34-38 40724 Hilden
Telefon:	0 21 03/8 99-2 62
Fax:	0 21 03/8 99-2 12
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	bayer-helms@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung für den Schwerpunkt Unfallchirurgie mit einem Umfang von 18 Monaten vor, außerdem die Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Unfallchirurgie im St. Josefs Krankenhaus Hilden bietet das gesamte Spektrum konservativer und operativer Behandlungsmethoden an. Dazu zählen:

- Endoprothetik (Knie- und Hüftgelenksersatz)
- Knochenbruchbehandlung
- Arthroskopien (Gelenkspiegelungen z. B. von Schulter, Knie, Hüftgelenk, Ellenbogen)
- Kyphoplastie (minimal-invasiver Aufbau nach Brüchen der Wirbelkörper)

In allen Bereichen arbeiten Ärzte und Physiotherapeuten eng zusammen, um den größtmöglichen Heilerfolg zu erzielen. Diagnostische und therapeutische Gelenkspiegelungen werden neben anderen weniger aufwändigen Operationen auch ambulant durchgeführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Endoprothetik – Knie- und Hüftgelenksersatz

Neben arthroskopischen Eingriffen an Knie und Hüfte gehören am St. Josefs Krankenhaus Hilden Knie- und Hüftgelenksimplantationen zu den Routineeingriffen. Konventionelle Schaftprothesen werden mit Knochenzement oder zementfrei eingesetzt. Ebenso erfolgt die Implantation von Kurzschaft- bzw. Langschaft-Sonderprothesen beim Wechseln der Hüfttotalendoprothese. Im Bereich der Knieendoprothetik stehen zwei Systeme mit unterschiedlicher Stabilisierung zur Verfügung.

Kyphoplastie

Bei frischen Wirbelbrüchen, die durch Osteoporose, durch Metastasen oder durch Stürze und Unfälle entstehen, kann mit Hilfe der Kyphoplastie der eingebrochene Wirbelkörper aufgerichtet und stabilisiert werden. Über zwei Kanülen werden kleine Spezialballons in den gebrochenen Wirbel eingeführt und aufgedehnt, um die ursprüngliche Höhe des eingebrochenen Wirbelkörpers wiederherzustellen. Nachdem die Ballons entfernt wurden, wird der entstandene Hohlraum mit Knochenzement aufgefüllt, der Knochen gestützt, der Bruch stabilisiert und der Wirbel wieder belastbar.



Hüftgelenks-Implantate

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie

- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Inklusive Versorgung durch minimal-invasiven Aufbau von Brüchen der Wirbelkörper (Kyphoplastie), intraspinaler Spreizer bei Spinalkanalstenose
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Unfallchirurgie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Unfallchirurgie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-3.5 Fallzahlen der Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1177

Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	131	Knochenbruch des Oberschenkels
2	M17	130	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	S82	108	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S52	107	Knochenbruch des Unterarmes
5	S06	81	Verletzung des Schädelinneren
6	M16	69	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	S32	47	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
9	M54	46	Rückenschmerzen
10	S22	33	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	231	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-820	111	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-822	104	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
4	5-787	85	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	5-810	59	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
6	5-800	46	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
7	5-812	45	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
8	5-793	38	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-811	36	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-790	31	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Unfallchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Unfallchirurgie (VG00)

Unfallchirurgische BG-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Unfallchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Unfallchirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	27	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-796	10	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
3	5-810	8	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
4	5-790	6	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-851	5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
6	5-812	5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
7	5-056	5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
8	5-788	5	Operation an den Fußknochen
9	5-811	5	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-841	5	Operation an den Bändern der Hand

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,5
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0

Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)
- Notfallmedizin (ZF28)

B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Operationsdienst (PQ08)

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Klaus Meinen
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe



Ansprechpartner: Doris Rieder
Hausanschrift: Walder Straße 34-38
40724 Hilden

Telefon: 02103 899-311

Fax: 02103 899-312

URL: www.k-plus.de

E-Mail: meinen@k-plus.de

Dem leitenden Oberarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe liegt gemeinsam mit dem Chefarzt der Abteilung Senologie die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit einem Umfang von 48 Monaten vor.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Geburt so sanft und sicher wie möglich zu machen: Das ist das Ziel der geburtshilflichen Abteilung des St. Josefs Krankenhauses Hilden. Und das beginnt nicht erst mit dem Einsetzen der Wehen. Bereits während der Schwangerschaft bietet das Team umfassende Unterstützung und Hilfe an. Werdende Eltern sind schon vor der Geburt herzlich eingeladen, sich in der Elternschule über Gebärmethoden, Hilfsmöglichkeiten unter der Geburt oder Schmerzlinderung zu informieren. Für die familienfreundliche Geburtshilfe in angenehmer Atmosphäre stehen drei moderne, freundlich eingerichtete und vollklimatisierte Entbindungsräume zur Verfügung. Die Kreißsäle sind mit modernen Geräten zur Überwachung von Mutter und Kind ausgerüstet. Die Sicherheit von Mutter und Kind steht im Vordergrund. Im Falle von Komplikationen kann auf alle Möglichkeiten der modernen Medizin zurückgegriffen werden. Ein Kaiserschnitt ist jederzeit möglich, wenn Gefahr für Mutter und Kind besteht. Ein erfahrener Kinderarzt ist dank der engen Kooperation mit der Klinik für Kinder und Jugendliche in Solingen rund um die Uhr verfügbar. Er steht auch bei Risikogeburten zur Verfügung. Nach der Entbindung kann die Mutter entscheiden, wie die ersten Tage mit dem Nachwuchs verlaufen sollen. Sind beide wohlauf und bestehen keine medizinischen Bedenken, können sie das Krankenhaus bereits nach vier Stunden verlassen. Wünscht die Mutter einen stationären Aufenthalt, um sich

beispielsweise von erfahrenen Hebammen und Kinderkrankenschwestern unterstützen zu lassen, so ist dies auch möglich.
Es besteht die Möglichkeit zur Nabelschnurrestblutspende in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf.



Betreuung von Mutter und Kind

Allgemeine Gynäkologie

In der Allgemeinen Gynäkologie werden sämtliche diagnostischen und therapeutischen Verfahren angewandt. Neben den gynäkologischen Standardoperationen haben sich Spezialgebiete herausgebildet:

- gynäkologische Onkologie (Krebserkrankungen an äußerem und innerem Genitale)
- endoskopische Gynäkologie (minimal-invasive Chirurgie)
- uro-gynäkologische Operationen bei Harn-Inkontinenz

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Geburtshilfe

Ganzheitliche Wochenpflege

Ein Team aus Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern, Hebammen, Kinderarzt und Geburtshelfern gewährleistet eine kompetente und ganzheitliche Betreuung von Mutter und Kind im Wochenbett. Entbunden wird in drei von einander getrennten freundlich eingerichteten Kreißsälen, die mit modernen Geräten zur Überwachung von Mutter und Kind ausgerüstet sind. Ein freundlich zugewandtes und motiviertes Hebammen- und Ärzteteam betreut die werdenden Mütter. Für die medizinische Versorgung der Neugeborenen besteht eine Kooperation mit der Klinik für Kinder und Jugendliche des Städtischen Klinikums Solingen. Die Kinderärzte führen auch die Untersuchungen im Säuglingszimmer durch. Auf der Wöchnerinnenstation können sich die jungen Mütter wohl fühlen. Die aufmerksamen Schwestern auf den Stationen und im Säuglingszimmer bieten gern Hilfestellung jeder Art, einschließlich Rooming-In. Eine Elternschule, eine Stillgruppe und Rückbildungs-Gymnastikgruppen sind der Abteilung angeschlossen. Werdende Eltern können sich selbst ein Bild von der Abteilung machen. Jeden ersten Donnerstag im Monat bietet das Team um Chefarzt Prof. Dr. Klaus Meinen einen Informationsabend an, zu dessen Programm auch eine Kreißsaalbesichtigung gehört.

Sicherer Babyschlaf

Das St. Josefs Krankenhaus Hilden unterstützt die Initiative „Sicherer Babyschlaf“, die von Solinger Neonatologen gestartet wurde. So sind im Kinderzimmer des Krankenhauses Bettdecken durch Schlafsäcke ersetzt worden – nur ein Punkt eines Maßnahmenpaketes für den sicheren Babyschlaf, über das die jungen Eltern im Haus informiert werden.

Elternschule

Eltern werden ist nicht schwer – Eltern sein auch nicht, auch wenn der Familienzuwachs zunächst einmal das bisher gewohnte Leben auf den Kopf stellt. Hilfreiche Informationen erhalten junge Familien und solche, die es bald werden, in der Elternschule des St. Josefs Krankenhauses Hilden. Das Angebot der Elternschule erleichtert den Start ins Familienleben mit Kursen und Beratungsangeboten. Das Angebot reicht von Geburtsvorbereitungskursen über Babymassage bis hin zur Rückbildungsgymnastik. Die Kurse finden in Hilden und Haan statt.

Allgemeine Gynäkologie

Gynäkologisches Krebszentrum Kplus

Ein Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der Diagnostik und Therapie sämtlicher bösartiger Tumore des Unterleibs. Dazu zählen Krebserkrankungen der Gebärmutterkörper (Uterus), des Gebärmutterhalses (Zervix), der Eierstöcke (Ovarien), der Eileiter (Tuben), der Scheide (Vagina) und der Schamlippen (Vulva). In Zusammenarbeit mit den gynäkologischen Abteilungen der St. Lukas Klinik in Solingen und des St. Remigius Krankenhauses Opladen wurde das Gynäkologische Krebszentrum Kplus gegründet, um die Diagnostik und Therapie für Frauen mit bösartigen Tumoren des Unterleibs zu optimieren. In den wöchentlichen Tumorkonferenzen werden die Fälle in fachübergreifenden Teams besprochen. Neben den Frauenärzten gehören Pathologen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Viszeralchirurgen und Urologen zum Expertenteam.

Endoskopische Gynäkologie

Die Abteilung ist auf minimal-invasive Operationen („Schlüsselloch-Chirurgie“) spezialisiert. Hierbei werden auf dem Weg der Bauchspiegelung Operationen an den Eileitern und Eierstöcken vorgenommen, die in früheren Jahren fast ausschließlich einen Bauchdeckenschnitt erforderlich machten. Ebenfalls können auch Muskelknoten (Myome) und sogar die Gebärmutter endoskopisch entfernt werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die operative Behandlung und Entfernung von Endometrioseherden, die fast ausschließlich über die Bauchspiegelung erfolgen.

Uro-gynäkologische Eingriffe bei Harn-Inkontinenz inklusive Urodynamik

Mit einem so genannten urodynamischen Messplatz kann die Funktionsfähigkeit von Harnröhre und Blase von Fachärzten vor der Inkontinenzbehandlung beurteilt werden. Ist ein operativer Eingriff notwendig, werden bei der so genannten Stress-Harn-Inkontinenz vielfach neuartige Verfahren angewandt. Hier kommen neben den spannungsfreien Vaginalbändchen (TVT, TVT-S) auch alle Standardoperationen und das Einbringen von Fremdmaterialien (Mesh) zum Beheben des Scheidenvorfalles zum Einsatz.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
- Gynäkologische Onkologie (VG00)
- Endoskopische Operationen (VG05)
- minimalinvasive Chirurgie (VG00)
- Gynäkologische Chirurgie (VG06)
- Inkontinenzchirurgie (VG07)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
- Geburtshilfliche Operationen (VG12)

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-4.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1634
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	432	Neugeborene
2	D25	78	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	O80	73	Normale Geburt eines Kindes
4	O34	59	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
5	O70	56	Dammriss während der Geburt
6	N80	44	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
7	O42	44	Vorzeitiger Blasensprung
8	D27	42	Gutartiger Eierstocktumor
9	N83	42	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
10	O26	40	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C56	18	Eierstockkrebs
C54	12	Gebärmutterkrebs

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	439	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	218	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-749	151	Sonstiger Kaiserschnitt
4	5-683	120	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
5	5-738	117	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
6	5-758	82	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
7	1-694	68	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
8	5-730	67	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	5-651	59	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	9-268	55	Überwachung und Betreuung einer Geburt

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Gynäkologie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
	Endoskopische Operationen (VG05)
	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
	Inkontinenzchirurgie (VG07)
	Urogynäkologie (VG16)

Gynäkologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)

Gynäkologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
	Endoskopische Operationen (VG05)
	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
	Inkontinenzchirurgie (VG07)
	Urogynäkologie (VG16)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	105	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	96	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	1-471	63	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-681	13	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5	5-711	13	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
6	1-694	7	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
7	5-691	7	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
8	8-100	5	Fremdkörperentfernung durch Spiegelung
9	5-671	5	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
10	1-472	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,2

Fachexpertise der Abteilung

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)
- Palliativmedizin (ZF30)

B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,4	3 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	7,0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Operationsdienst (PQ08)

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-5 Senologie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Senologie

Fachabteilung:	Senologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Constantin Pagouras Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Ansprechpartner:	Marlis Thoms
Hausanschrift:	Walder Straße 34-38 40724 Hilden
Telefon:	0 21 03/8 99-3 41
Fax:	0 21 03/8 99-3 42
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	pagouras@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung Senologie liegt gemeinsam mit dem leitenden Oberarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit einem Umfang von 48 Monaten vor.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Senologie ist die Lehre der Erkrankungen der Brust. Mit mehr als 50.000 Erstdiagnosen in Deutschland ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die Abteilung für Senologie des St. Josefs Krankenhauses Hilden befasst sich mit der Diagnostik und Therapie von Brusterkrankungen. Schwerpunkte sind dabei:

- Brustkrebsbehandlung (onkoplastische Operationen)
- Rekonstruktionschirurgie (Wiederaufbau der Brust)
- Plastische Operationen der Brust (Brustverkleinerungen und -vergrößerungen)

Überwiegend wird der Brustkrebs heute brusterhaltend operiert. In einigen Fällen ist eine brusterhaltende Therapie (BET) jedoch nicht möglich und die Brust muss entfernt werden. Für diese Patientinnen besteht die Möglichkeit eines operativen Wiederaufbaus der Brust. Im St. Josefs Krankenhaus Hilden werden sämtliche brusterhaltenden und brustaufbauenden Verfahren angewendet. Die langjährige Erfahrung in der Senologie wird unterstützt durch moderne Technik.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Brustkrebsbehandlung/Brustzentrum Kplus

Im Jahr 2005 hat das Gesundheitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen die Krankenhäuser bestimmt, die als Brustzentren zukünftig die Versorgung von an Brustkrebs Erkrankten übernehmen sollen. Auch das St. Josefs Krankenhaus Hilden wurde ernannt. Voraussetzung ist ein großer Erfahrungsschatz sowie eine hohe Qualität in der Behandlung. Zur ganzheitlichen Behandlung gehört eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern in der Radiologie, der Pathologie, der Onkologie und der Strahlentherapie. In wöchentlichen Konferenzen werden die Krankengeschichten der Patientinnen besprochen und gemeinschaftlich die Behandlungswege festgelegt.

Wächterlymphknoten (Sentinel Node)

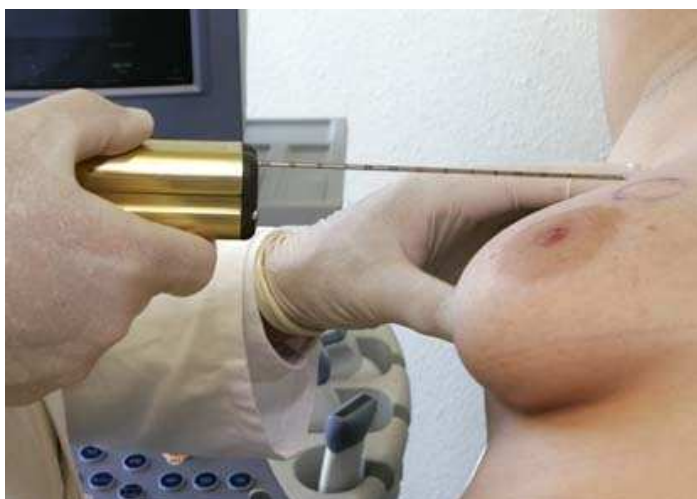
Ein fester Bestandteil der Brustkrebsbehandlung ist die Entfernung der achselnahen Lymphknoten. Der Wächterlymphknoten wird radioaktiv markiert und während der Operation gezielt entfernt. Ist der Knoten frei von Tumorzellen, hat der Tumor in der Brust mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit noch nicht gestreut. Auf eine Entfernung aller Lymphknoten der Achsel kann so verzichtet werden.

Stanzbiopsie

Bei der Verdachtsdiagnose Brustkrebs war bislang meist ein operativer Eingriff zur Abklärung notwendig. Durch die so genannte Jet-Biopsie sind im St. Josefs Krankenhaus Hilden sanfte und schonende Gewebeentnahmen über eine Hohlnadel, die bei Ultraschall-Sichtkontrolle direkt ins verdächtige Gewebe geführt wird, möglich.

Onkologische Behandlung/Chemotherapie

Zu der operativen Behandlung des Brustkrebses ist in den meisten Fällen auch eine systemische Chemotherapie erforderlich. Diese kann im St. Josefs Krankenhaus Hilden in der bestehenden Chemo-Ambulanz durchgeführt werden.



Jet-Biopsie zur Entnahme von auffälligem Gewebe der Brust.

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Senologie

- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
- Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Senologie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Senologie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-5.5 Fallzahlen der Senologie

Vollstationäre Fallzahl: 497

Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	299	Brustkrebs
2	D24	32	Gutartiger Brustdrüsentumor
3	D05	27	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
4	L90	21	Hautkrankheit mit Gewebsschwund
5	N61	17	Entzündung der Brustdrüse
6	N62	13	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
7	D64	6	Sonstige Blutarmut
8	N64	6	Sonstige Krankheit der Brustdrüse
9	A46	5	Wundrose - Erysipel
10	R10	5	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-401	200	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
2	5-871	177	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
3	3-709	146	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
4	3-705	110	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
5	5-870	107	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
6	5-889	44	Sonstige Operation an der Brustdrüse
7	5-873	30	Operative Entfernung der Brustdrüse mit Entfernung von Achsellymphknoten
8	1-494	27	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Organen bzw. Geweben durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
9	5-872	25	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten
10	5-884	20	Operative Brustverkleinerung

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chemo-Ambulanz	
Ambulanzart	Gynäkologische Onkologie (VG00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Senologie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Senologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Senologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	49	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
2	5-881	6	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse
3	5-399	5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-889	5	Sonstige Operation an der Brustdrüse

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0

Fachexpertise der Abteilung

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)
- Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00), Prüfarzt

B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,9	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Sonstige Zusatzqualifikationen (ZP00), Breast Care Nurse
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Operationsdienst (PQ08)

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-6.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Art:	Belegabteilung
Ansprechpartner:	Dr. med. Beate Dieckmann, Walter Hojdis, Dr. med. Friedrich Spinnrock, Dr. med. Michael Woitaschek
Hausanschrift:	Walder Straße 34-38 40724 Hilden
Telefon:	0 21 03/8 99-0
Fax:	0 21 03/8 29-0
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	info@k-plus.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im St. Josefs Krankenhaus Hilden wird als Belegabteilung geführt, in der niedergelassene Ärzte aus der Umgebung operieren. Zum Behandlungsspektrum gehören

- Entfernung der Gaumen- oder Rachenmandeln (Polypen)
- Anlage von Paukenhöhlendrainagen
- Mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr, am Kehlkopf und den Nasennebenhöhlen
- Plastische Operationen der Nase zur Behebung einer Nasenatmungsbehinderung

Die Belegärzte sind in der Abteilung tätig und weisen Patienten ihrer jeweiligen Praxis für die konservative und operative stationäre Behandlung ein. Die HNO-Abteilung arbeitet interdisziplinär mit allen anderen Abteilungen des St. Josefs Krankenhauses zusammen, so dass fachübergreifende Fragestellungen in enger Zusammenarbeit gelöst werden können.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Entfernung der Gaumen- (Tonsillen) oder Rachenmandeln (Polypen)

Eine Vergrößerung der Gaumenmandeln kann vor allem Kindern erhebliche Probleme bereiten. Ein wichtiges Kriterium für die Entfernung der Gaumenmandeln ist u.a. die Häufigkeit von Entzündungen, die mit Antibiotika behandelt werden müssen. Auch die Größe und das Aussehen der Tonsillen werden vom HNO-Arzt bei der Entscheidung für eine Operation begutachtet. Bei der Operation werden die Gaumenmandeln entlang ihrer Kapsel vom umgebenden Muskelgewebe gelöst und somit vollständig entfernt. Dabei wird besonders auf die Blutstillung geachtet. Die Entfernung der Rachenmandel ist dann angezeigt, wenn die Rachenmandel durch ihre übermäßige Größe zu Symptomen wie Dauerschnupfen und Behinderung der Nasenatmung führt. Auch häufige Nasen- und Racheninfekte, Kieferhöhlenentzündungen, Mittelohrentzündungen mit Schwerhörigkeit und Lymphknotenschwellungen am Hals können Folge einer vergrößerten Rachenmandel sein. Die operative Entfernung der Rachenmandeln dauert in der Regel nur wenige Minuten. Eine Wundnaht ist nicht erforderlich.

Anlage von Paukenhöhlendrainagen

Die Paukenhöhle des Mittelohrs ist durch die so genannte Tuba auditiva (Tube) mit dem Nasen-Rachenraum verbunden. Bei jeder Schluckbewegung wird die Tube automatisch geöffnet und bewirkt so einen Luftdruckausgleich zwischen Mittelohr und äußerem Ohr. Kommt es zu einer Störung des Öffnungsmechanismus der Tube, wird das Mittelohr unzureichend belüftet. Um diese Belüftungsstörung zu beseitigen, wird während einer ambulanten Operation ein Schnitt am Trommelfell gemacht und ein kleines Röhrchen in diesen Schnitt einlegt, damit die künstliche Öffnung zwischen Gehörgang und Mittelohr nicht zu schnell zuwächst. Das Röhrchen sorgt für die Belüftung des Mittelohrs und verbleibt im Trommelfell, bis es nach etwa 6 bis 12 Monaten von selbst abgestoßen wird.



Untersuchung beim Hals-Nasen-Ohren-Arzt

Mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr, am Kehlkopf und den Nasennebenhöhlen

Eingriffe am Mittelohr, z.B. zur Verbesserung des Hörvermögens, erfolgen möglichst schonend unter Einsatz eines modernen Operationsmikroskopes (Mikrochirurgie). Bei einer so genannten Mittelohrschwerhörigkeit, die durch eine Verfestigung oder das Fehlen der Gehörknöchelchen

entstanden ist, kann durch einen mikrochirurgischen Eingriff, bei dem künstliche Gehörknöchelchen eingesetzt werden, das Hörvermögen deutlich verbessert werden. Am Kehlkopf werden Stimmbandpolypen und andere Kehlkopferkrankungen ebenfalls unter dem Operationsmikroskop mikrochirurgisch operiert oder Gewebeproben bei Verdacht auf bösartige Tumore entnommen.

Plastische Operationen der Nase zur Behebung einer Nasenatmungsbehinderung

Die operative Begradigung von schiefen Nasenscheidewänden und die operative Verkleinerung von vergrößerten Nasenmuscheln zur Verbesserung einer chronisch behinderten Nasenatmung gehören ebenfalls zum Leistungsspektrum der HNO-Abteilung.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
- Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-6.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 263

Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-6.6 Diagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	164	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
2	J35	66	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
3	J32	19	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	J38	5	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
5	H65	5	Nichteitrige Mittelohrentzündung
6	J37	5	Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
7	K13	5	Sonstige Krankheit der Lippe bzw. der Mundschleimhaut
8	K14	5	Krankheit der Zunge
9	Q35	5	Gaumenspalte
10	R04	5	Blutung aus den Atemwegen

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	160	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-214	156	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-222	85	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
4	5-281	52	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
5	5-284	24	Operative Entfernung oder Zerstörung einer Zungenmandel
6	5-285	13	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
7	5-282	11	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
8	5-200	9	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
9	5-300	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
10	5-210	5	Operative Behandlung bei Nasenbluten

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Als Belegabteilung bietet die HNO-Heilkunde keine ambulanten Leistungen an.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	107	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	102	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-216	5	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
4	5-300	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
5	5-259	5	Sonstige Operation an der Zunge
6	1-502	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
7	5-184	5	Operative Korrektur abstehender Ohren
8	5-222	5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
9	5-250	5	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,0

B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-7 Anästhesie und Intensivmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie und Intensivmedizin

Fachabteilung: Anästhesie und Intensivmedizin

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Dr. med. Stephan Oehmen
Facharzt für Anästhesiologie

Hausanschrift: Walder Straße 34-38
40724 Hilden

Telefon: 0 21 03/8 99-0

Fax: 0 21 03/8 29-0

URL: www.k-plus.de

E-Mail: oeahmen@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung im Fachbereich Anästhesie mit einem Umfang von 24 Monaten vor. Es besteht ein Fortbildungs-/Weiterbündungsverbund mit fünf anderen Krankenhäusern in Düsseldorf und Umland.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung für Anästhesie versorgt die Patienten aller operativen Fachabteilungen des St. Josefs Krankenhauses Hilden und des St. Josef Krankenhauses Monheim, die beide zum Verbund Kplus - Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen gehören. Dies gilt auch für ambulante Operationen. Sie versorgt die Patienten der

- Chirurgie
- Unfallchirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Senologie
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

mit insgesamt 185 Betten. Die Versorgung umfasst die perioperative Betreuung, d. h. die Untersuchung, Vorbereitung und Auswahl des Narkoseverfahrens vor einer Operation, die Durchführung der Narkose während der Operation und die Betreuung nach der Operation im Aufwachraum und gegebenenfalls auf der Intensivstation. Es werden ca. 6.000 Narkosen pro Jahr durchgeführt. Die interdisziplinäre Intensivstation mit acht Betten steht organisatorisch unter anästhesiologischer Leitung.



Aufklärungsgespräche gehören zu den Aufgaben der Anästhesisten

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schmerztherapie für die stationären Patienten

Die Schmerztherapie beginnt OP-begleitend bereits während des operativen Eingriffs. Nach der Operation wird sie speziell auf den Patienten zugeschnitten im Aufwachraum und auf der Station fortgeführt.

Schmerzerleichterung während der Geburt

Bei etwa 60 Prozent der Geburten im Haus werden mittels spinaler/epiduraler Katheterverfahren die Schmerzen unter der Geburt erleichtert.

Besetzung des Notarztwagens

Die Abteilung für Anästhesie besetzt im Wechsel mit den Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie den Notarztwagen für die Städte Hilden, Haan und Erkrath.

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin

- Schmerzerleichterung zur Geburt mittels spinaler/epiduraler Kathederverfahren (VG00)
- Fast-track-Anästhesie mittels thorakaler Epiduralanästhesie (VX00)
- 24-Stunden Schmerzdienst für alle operativen Fachabteilungen (VX00)

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie und Intensivmedizin

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie und Intensivmedizin

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

B-7.5 Fallzahlen der Anästhesie und Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: Entfällt

Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-7.6 Diagnosen nach ICD

Entfällt

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Entfällt

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Entfällt

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,9

Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)

B-7.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.



Qualitätssicherung



C Qualitätssicherung

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

Die Auswertung erfolgt im zweiten Teil des Qualitätsberichts im Dezember 2011.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- Brustkrebs (BRU)
- Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das St. Josefs Krankenhaus Hilden nimmt an den Benchmarking-Verfahren des Westdeutschen Brust-Centrums (WBC) und des Westdeutschen Darm-Centrums (WDC) teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	102

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

Entfällt

C-7**Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus
nach § 137 SGB V**

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	27,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	23,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben	21,0



Qualitätsmanagement

D

D-1 Qualitätspolitik

Als katholische Einrichtungen sehen wir uns in den caritativen Auftrag der Kirche eingebunden und fühlen uns der Hilfe für Kranke und Pflegebedürftige besonders verpflichtet. Wir wollen uns gemeinsam den stetigen Veränderungen im Gesundheitswesen und den gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und religiösen Herausforderungen stellen und sie innovativ gestalten.

Neben der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen qualifizierten Leistung erwarten unsere Patienten in den Krankenhäusern auch persönliche und menschliche Zuwendung. Dies ist der Anspruch an uns selbst.

Die Unternehmensphilosophie, und damit die Qualitätspolitik des Kplus-Verbundes, lässt sich in dem Leitgedanken „Menschlich – Kompetent – Nah“, abbilden.

Menschlich

- Im Mittelpunkt aller Dienste steht der Mensch, unabhängig von seiner religiösen, ethnischen und gesellschaftlichen Herkunft oder Stellung.
- Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes und mit unbedingter Würde ausgestattet. In Krankheit, im Leben und im Sterben ist er einzigartig. Keine medizinische, medizintechnische oder pflegerische Maßnahme rechtfertigt eine Verletzung dieser grundlegenden Würde.
- Unsere Mitarbeiter gestalten das Unternehmen und sind der Ursprung unseres Erfolges.
- Aktive christliche Nächstenliebe, gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung, Vertrauen und Anerkennung sind grundlegend für unser Miteinander. Wir schaffen so die Voraussetzung für eine kollegiale und professionelle Zusammenarbeit im Sinne einer gelebten Dienstgemeinschaft und ein attraktives Arbeitsumfeld.
- Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes unserer Patienten ist selbstverständlicher Bestandteil unserer Therapie und Pflege.

Kompetent

- Die Qualität unserer Leistung wird durch uns geprägt und ist abhängig von der fachlichen und persönlichen Qualifikation aller Mitarbeiter.
- Die Qualität unserer Leistung stellen wir transparent nach außen dar.
- Wir arbeiten auf Basis moderner medizinischer, pflegerischer, ethischer und organisatorischer Standards, die eine hochwertige individuelle Versorgung unserer Patienten und Bewohner gewährleisten.
- Jeder Führende entscheidet und handelt als Vorbild.
- Ein verantwortungsbewusster Umgang mit sowohl materiellen als auch personellen Ressourcen prägt unsere Arbeit. Er ist ein wichtiger Bestandteil eines

verantwortungsbewussten, wirtschaftlichen Handelns zum Wohl und zum Nutzen unserer Patienten.

Nah

- Wir sind mit unseren Einrichtungen fest in der Region verwurzelt und stehen mit unserer Arbeit im öffentlichen Fokus. Die Mitarbeiter tragen mit ihrem Verhalten eine Mitverantwortung für die Darstellung des Verbundes und der einzelnen Einrichtungen in der Öffentlichkeit.
- Wir verstehen uns als Zentrale eines regionalen Netzwerkes für Gesundheit und Pflege, die sich mit weiteren Anbietern der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und des Pflegesektors, mit Selbsthilfegruppen und Ehrenamtlichen verzahnt.
- Wir sind uns der Verantwortung als großer katholischer Verbund sowohl in wirtschaftlicher als auch in gesellschaftspolitischer Hinsicht bewusst und stehen daher in aktiven Beziehungen zu unseren externen Partnern sowie den politisch und geistlich Verantwortlichen.
- Wir sind ein verlässlicher Partner.

Aus diesem Selbstverständnis wurde ein Pflegeleitbild abgeleitet. Zur fachlich fundierten patientengerechten Krankenpflege gehört für uns,

- dass wir jeden Menschen mit Würde und Respekt behandeln
- dass wir den Patienten den Raum an Intimität ermöglichen, den er braucht
- dass wir den Patienten soweit wie möglich motivieren, aktiv am Genesungsprozess mitzuwirken
- dass wir religiöse, soziale, kulturelle und psychologische Bedürfnisse in der Pflege berücksichtigen
- dass wir eine Atmosphäre schaffen, in der Angehörige sich aufgehoben fühlen
- dass wir Sterbende nicht alleine lassen und Angehörige begleiten
- dass wir die Schweigepflicht über Personen und Daten einhalten
- dass wir bewusst Verantwortung übernehmen, Eigeninitiative und Einsatzbereitschaft entsprechend unserem Leitbild entwickeln
- dass wir durch interne und externe Fortbildung unter Einbeziehung neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse die beruflichen Kompetenzen des Pflegepersonals fördern
- dass wir die Grundlage für berufliches Selbstbewusstsein und Freude am Beruf schaffen
- dass wir zu einer Atmosphäre der Offenheit und des Vertrauens beitragen, in Konfliktsituationen die verschiedenen Standpunkte berücksichtigen und gemeinsam eine Lösung anstreben.

Die aus der Qualitätspolitik resultierenden Grundsätze sind mehr als die bloße schriftliche Festlegung eines angestrebten Ideals, sondern verbindlich im täglichen Miteinander in unseren Einrichtungen.

D-2 Qualitätsziele

Die wichtigsten Qualitätsziele, die wir aus unserer Qualitätsphilosophie und Qualitätspolitik ableiten, sind die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

Diese werden herunter gebrochen auf die einzelnen Ebenen der Klinik. Zur Überprüfung der Ziele stehen zum Beispiel entsprechende Befragungen zur Verfügung.

Patientenbefragung

Um die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln, wird der sogenannte Patients' Experience Questionnaire (PEQ) Fragebogen genutzt. Diesen erhält jeder Patient bei seiner Entlassung, zusammen mit einem Freiumschlag. Der Fragebogen geht auf eine gemeinsame Initiative der Bertelsmann Stiftung und des Schweizer Vereins Outcome zurück. Er ermöglicht es uns, Patientenerfahrungen wissenschaftlich fundiert zu erfassen und vergleichbar zu machen. PEQ misst zentrale Erfahrungen von stationär behandelten Patienten und ihre persönlichen Eindrücke über die Versorgungsqualität. PEQ umfasst 15 Fragen zu folgenden Merkmalen

- Beziehung zum Arzt / Pflegepersonal
- Information durch Arzt / Pflegepersonal
- Organisation und Management
- Service
- Fachliche Expertise von Arzt / Pflegepersonal
- Behandlungserfolg
- Bereitschaft zur Weiterempfehlung

Die Auswertung erfolgt durch die Abteilung Qualitätsmanagement. Die Ergebnisse werden in den Leitungsgremien besprochen und es werden Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet, deren Umsetzung einer kontinuierlichen Überprüfung unterliegt.

Darüber hinaus wurde im Jahr 2009 eine Befragung zur Speisenqualität unter den Patienten des Krankenhauses und der Gäste in der Cafeteria durchgeführt. Die Auswertung erfolgte durch den mit der Speisenversorgung beauftragten Dienstleister, der aufgrund der Ergebnisse der Befragung beispielsweise einen Sommer- und Winterspeiseplan eingeführt hat.

Mitarbeiterbefragung

Eine Mitarbeiterbefragung im Sommer 2010 hat ergeben, dass die Möglichkeiten zur Teilnahme an den verschiedenen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen nicht so genutzt wurden, wie es bei der Konzeption der Themen geplant war. Zum weiteren wurde auch kritisiert, dass das Angebot im Bereich der Themen „Umgang mit der Dokumentation im Krankenhausinformationssystem“ nicht den Stellenwert hat, wie berufsbezogene Themen. Zu diesem Punkt wurde als Ergebnis festgestellt, dass die Angebote dazu nicht ausreichend sind.

Als Maßnahme für diesen Bereich wurde nach der Analyse der Auswertungsergebnisse beschlossen, dass die Themenpalette innerhalb des Themenbereiches „Dokumentation im Krankenhausinformationssystem“ überarbeitet und zusätzliche Termine vorgesehen wurden. Die Überprüfung dieser Maßnahme erfolgt durch die nächste Mitarbeiterbefragung.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die zentrale Abteilung Qualitätsmanagement mit fünf Mitarbeitern ist direkt der Geschäftsführung des Kplus-Verbundes unterstellt. Die Abteilung unterstützt die Einrichtungen des Verbundes, so auch das St. Josefs Krankenhaus Hilden, in allen qualitätsrelevanten Fragen. Dies geschieht durch die unmittelbare Präsenz vor Ort. Zur weiteren personellen Unterstützung im St. Josefs Krankenhaus wurde eine Mitarbeiterin zur Qualitätsbeauftragten ausgebildet. Darüber hinaus unterstützen die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung und der Ärztliche Direktor des Hauses sowie die Pflegedirektion alle qualitätsrelevanten Projekte und Maßnahmen.

Das Brustzentrum Kplus ist am St. Josefs Krankenhaus Hilden angesiedelt. Es ist das einzige durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe anerkannte und zertifizierte Brustzentrum im Kreis Mettmann. Dazu wurde in der Abteilung Senologie ein Qualitätsmanagement in Anlehnung an die Normen der DIN EN ISO 9001 aufgebaut und weiterentwickelt. Um als Brustzentrum vom Landesministerium anerkannt zu werden, müssen außerdem genau festgelegte Qualitätsanforderungen erfüllt werden, wie beispielsweise eine Mindestzahl von behandelten Brustkrebspatientinnen.

Seit 2008 werden diese Anforderungen nachweislich vom Brustzentrum Kplus erfüllt.

Dabei heißt Qualität im Brustzentrum Kplus konkret: Die bestmögliche medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung jeder Patientin unter Berücksichtigung ihrer religiösen, sozialen und psychischen Bedürfnisse anzubieten. Dazu werden gemeinsam mit den Mitarbeitern auf Basis der aktuellen medizinischen Entwicklung Behandlungsabläufe und -prozesse im Qualitätsmanagementhandbuch abgebildet und damit verbindlich festgelegt.

In regelmäßig tagenden Qualitätszirkeln treffen sich Mitarbeiter aus Medizin, Pflege und Verwaltung, um gemeinsam über Verbesserungen in der Versorgung ihrer Patienten und des eigenen Arbeitsumfeldes zu entscheiden. Dadurch erreichen wir eine hohe operative und konservative Therapiesicherheit.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Qualitätsmanagement werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt. Beispielhaft werden hier einige vorgestellt.

Beschwerdemanagement

Wir ermuntern unsere Patienten sowie deren Angehörigen als unzulänglich erfahrene Abläufe während der Behandlung offensiv an uns heranzutragen. Nur so haben wir die Möglichkeit, das Wohlbefinden unserer Patienten während des Aufenthaltes zu verbessern.

An gekennzeichneten Stellen im Hause stehen entsprechende Formulare zur Verfügung. Diese werden an die Abteilung Qualitätsmanagement weitergeleitet. Dort werden die Ergebnisse systematisch aufbereitet und in den Leitungsgremien besprochen und notwendige Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt. Auf Wunsch erhält der Beschwerdeführer eine Information über sein Anliegen.

Hygienemanagement

Unter dem Begriff Hygiene fasst man die Gesamtheit von Maßnahmen in verschiedenen Bereichen zusammen, die der Erhaltung und Hebung des Gesundheitsstandes und der Verhütung von Krankheiten dienen. Sie ist Teil der Gesundheitspflege, denn die so genannten multiresistenten Keime (MRSA) stehen immer wieder im Blickpunkt des öffentlichen und medialen Interesses. Um die Mitarbeiter für dieses Thema zu sensibilisieren, ist Eigeninitiative gefragt – zum Schutz der ihnen anvertrauten Patienten, aber auch für ihre eigene Gesundheit. Die Einrichtungen des Kplus-Verbundes arbeiten auf einem hohen hygienischen Niveau. Denn: Hohe Hygienestandards, obgleich mit Kosten verbunden, tragen zu einer bestmöglichen Versorgung der Patienten bei und bedeuten weniger medizinische Komplikationen. So führen sinnvolle Hygienemaßnahmen langfristig sogar zur Kostenreduktion.

Jede Klinik im Verbund hat eine eigene Hygienekommission, die regelmäßig, in Akutsituationen auch außerplanmäßig tagt. Die Kommission besteht aus dem Ärztlichen Direktor, der zugleich den Vorsitz führt, dem hygienebeauftragten Arzt, der Einrichtungs- und Pflegedienstleitung, dem beratenden Krankenhaushygieniker als externen Dienstleister, dem technischen Leiter, der zuständigen Hygienefachkraft und entsprechend nach Themen ausgewählten Gästen. Die Hygienekommission verabschiedet unter anderem den Hygieneplan sowie dessen Ergänzungen und legt Präventionsmaßnahmen und Hygienestandards fest. Um Infektionen im Krankenhaus zu verhindern, nimmt das Hygienemanagement folgende Aufgaben wahr:

- Beratung und Schulung der Mitarbeiter
- Begehungen von Stationen, Abteilungen und Funktionsbereichen
- Mitwirkung bei der Bauplanung sowie bei der Beschaffung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, Sterilisatoren sowie Desinfektionsmitteln
- Erstellung und Fortschreibung von Hygieneplänen und Desinfektionsplänen sowie von Hygienestandards (z.B. für den Umgang mit resistenten Erregern)
- Hygienische Überwachungsuntersuchungen von Geräten, Medien und technischen Prozessen (z.B. Trinkwasser, Endoskope, Reinigungs-/ Desinfektionsgeräte, Sterilisatoren) gemäß den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts
- Erfassung und Bewertung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen entsprechend Infektionsschutzgesetz und Vorschriften des Robert-Koch-Instituts, ggf. Ableitung erforderlicher Maßnahmen
- Erfassung und Bewertung der Verbreitung von Erregern mit Multiresistenz
- Kooperation mit Behörden, z.B. Gesundheitsämtern
- Mitarbeit in regionalen Netzwerken (z. B. ROGER)

Externe Qualitätssicherung

Jedes Krankenhaus ist verpflichtet, eine Vielzahl von Qualitätsindikatoren durch eine externe Stelle bei der Ärztekammer Nordrhein überprüfen zu lassen.

Die dort ermittelten Ergebnisse werden krankenhausern intern mit den beteiligten Ärzten analysiert und bewertet. Sollten Abweichungen von den extern vorgegebenen Zielwerten vorliegen, werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet, umgesetzt und im Anschluss wieder auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Da die externe Bewertung zur Abgabefrist des Qualitätsberichtes noch nicht abgeschlossen ist, werden Indikatoren, für die eine gesetzliche Veröffentlichungspflicht besteht, erst zum Jahreswechsel 2011/12 im Teil C dieses Qualitätsberichtes nachzulesen sein.

Wartezeitenanalyse

Wartezeiten sollen für unsere Patienten auf ein Minimum reduziert und nur im Ausnahmefall zu erdulden sein.

Zur Planung der Sprechstunden und der Termine für Diagnostiken und Therapien wird im Brustzentrum Kplus ein elektronisches Terminbuch genutzt. Diese Erfassung ermöglicht eine sichere Auswertung der Zeiten. Im Brustzentrum Kplus ergab diese Analyse, dass 82% der Patientinnen innerhalb einer Stunde behandelt wurden.

Um dieses Ergebnis weiter zu verbessern und die vorhandenen Untersuchungsräume noch besser zu nutzen, wurden die Sprechzeiten geändert.

Im Sommer 2011 wird das Facharztzentrum Mediplus, das sich direkt auf dem Krankenhausgelände befindet, bezogen werden. So werden im Krankenhaus Räumlichkeiten frei, die dann zusätzlich zur Behandlung genutzt werden. Damit wird die Wartezeit auf die erste ambulante Vorstellung weiter verkürzt werden können.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Verbundweit werden Projekte bearbeitet, die zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen und dem Informationsbedürfnis der Patienten und ihren Angehörigen Rechnung tragen. Jedes dieser Projekt orientiert sich an der systematischen Herangehensweise des PDCA-Zyklus (Plan–Do–Check–Act).

Er ist durch folgende Schritte gekennzeichnet:

- Beschreibung des Problems
- Messung des Problem-Ausmaßes (Ist-Analyse)
- Formulierung der Ziel-Erreichung (Soll)
- Klärung der Ursachen der Probleme
- Maßnahmen zur Beseitigung der Probleme und deren Umsetzung
- Evaluation (Ermittlung des Erfolgs) der Maßnahmen
- Messung der Beseitigung der Probleme: Ziel nachweislich (= gemessen) erreicht?

Als Beispiel für verbundweite Projekte für die Kliniken wird ein Projekt nach dieser Vorgehensweise nachfolgend beschrieben.

Einführung eines digitalen Archivs

Beschreibung des Problems

Die Patientenakten werden teilweise auf Papier und teilweise digital im Krankenhausinformationssystem (KIS) geführt. So liegen beispielsweise im KIS Arztbriefe, Befunde und die OP-Dokumentationen online vor, die gesamten pflegerischen Maßnahmen werden dagegen noch auf Papier dokumentiert. Auch verschiedene Diagnostikgeräte wie EKG oder EEG verfügen nicht über eine Schnittstelle, so dass die Untersuchungsergebnisse nicht automatisch ins KIS überführt werden. Um alles im KIS abzubilden wäre damit nicht nur eine IT-Infrastruktur mit WLAN und Stationslaptops notwendig, sondern auch die Anschaffung neuer diagnostischer Geräte. Dies ist in der längerfristigen Zielplanung vorgesehen.

Die Möglichkeit eines zentralen Zugriffs würde auch in Bereichen, die nicht direkt mit der Patientenversorgung arbeiten, positive Auswirkungen haben. So ist beispielsweise das Medizincontrolling als zentrale Abteilung am Geschäftssitz St. Lukas Klinik in Solingen angesiedelt. Rückfragen der Kostenträger oder des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen

können somit erst dann umfassend beantwortet werden, wenn die Patientenakte aus dem jeweiligen Haus im Medizincontrolling vorliegt.

Plan

Durch die Digitalisierung der Patientenakten sollen die benötigten Patienteninformationen jederzeit im Online-Archiv den behandelnden Ärzten, Pflegekräften und den Mitarbeitern des Medizincontrollings zur Verfügung stehen.

Mithilfe der direkten Anbindung von Diagnostikgeräten an das KIS und der automatischen Übertragung von Messwerten und Untersuchungsergebnissen in das digitale Archiv, wird eine medienbruchfreie Dokumentation ermöglicht, die umgehend im KIS abrufbar ist und gleichzeitig den Raumbedarf für die Archivierung mindert.

Do

Gründung einer Projektgruppe, bestehend aus Mitarbeitern des Patientenmanagements, der Pflege, IT-Abteilung, des Medizincontrollings und Qualitätsmanagements.

Aufgrund des komplexen Arbeitsauftrages, der hohen notwendigen Investitionen und der neu zu strukturierenden Abläufe wurde das Projekt in Teilschritte unterteilt.

1. Herstellung einer scanfähigen Patientenakte
2. Erarbeitung eines Pflichtenheftes zur Auswahl eines Anbieters
3. Auswahl eines Anbieters
4. Umsetzung des Projektes

Zum Teilschritt 1 wurde ein Register unter Berücksichtigung der Anforderungen aller Beteiligten am Behandlungsprozess entwickelt, welches die Struktur des digitalen Archives abbildet. Die Vorgabe, nur ein Register für alle Fachabteilungen zu entwickeln, konnte umgesetzt werden. Nach dem Abstimmungsprozess mit den Chefarzten der Fachabteilungen und der Pflegedirektion wurde das konzipierte Register zum Einsatz gebracht.

Check

Mittlerweile sind die standardisierten Register in allen Fachabteilungen der Krankenhäuser im Einsatz, die zu Projektbeginn zum Kplus-Verbund gehörten. An den neuen Standorten ist das Register in der Erprobung.

Auch die Schritte 2 und 3 sind abgeschlossen. Die Empfehlungen werden von der Projektgruppe zurzeit zusammengestellt und der Geschäftsführung zur Entscheidung vorgelegt.

Act

Verbesserungen können erst nach Prüfung der Ergebnisse angestoßen werden.

Zum Teilschritt 4. Umsetzung des Projektes muss jedoch ein neuer Projektauftrag erteilt werden, da sich durch die zwischenzeitliche Implementierung einer neuen Führungsstruktur des Verbundes Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten geändert haben.

Beispiel für ein hausinternes Projekt im Brustzentrum Kplus

Neben den verbundübergreifenden Projekte, werden nach der systematischen Herangehensweise des PDCA-Zyklus auch hausinterne Projekte bearbeitet. Beispielhaft sei ein Projekt vorgestellt.

Lunchpaket für Patientinnen bei Sentinel Node Markierung

Beschreibung des Problems

Die Markierung des Wächterlymphknotens (Sentinel Node) mit radiokativen Stoffen zur intraoperativen Darstellung bei Patientinnen mit Mammakarzinom wird durchgeführt, um eventuell eine Entfernung der Lymphknoten der Axilla zu vermeiden. Diese Markierung erfolgt in einer strahlentherapeutischen Praxis in der Nähe des Krankenhauses. Am Aufnahmetag werden die Patientinnen um 11:30 Uhr mit einem Taxi zu dieser Praxis gefahren. Der Aufenthalt in der Praxis dauert zwingend vier Stunden.

Bei der Rückkehr in das Krankenhaus wurde den Patientinnen das zurückgestellte Mittagessen angeboten. Die Mehrzahl der Patientinnen hat dies jedoch abgelehnt, da entweder das Hungergefühl schon vorbei oder der Zeitpunkt des Abendessens nahe war.

Plan

Im Sinne der Patientinnen sollte vermieden werden, dass über einen so langen Zeitraum keine Nahrungsaufnahme erfolgen kann.

Do

Eine Befragung der Patientinnen durch die Pflegemitarbeiter der Stationen wurde durchgeführt und als Ergebnis wurde vereinbart, dass ein Lunchpaket mit belegten Broten, Obst, Joghurt, Snacks und einem Getränk mitgegeben werden sollte. Ein Anforderungsformular für die Küche wurde entwickelt. Im Krankenhausinformationssystem werden die geplanten Patientinnen in einem Aufnahme-Stationenkalender online eingetragen. Die Pflegemitarbeiter haben damit eine Wochenübersicht vorliegen und können das entwickelte Anforderungsformular zeitgerecht zur Küche weiterleiten. Die Belieferung erfolgt dann zum Aufnahmetag.

Check und Act

Die Zusammensetzung der Lunchpakete wird fortlaufend durch die Pflegemitarbeiter evaluiert und mögliche Anpassungen erfolgen sofort im Anforderungsformular.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Jahr 2010 hat sich die Geschäftsführung dazu entschlossen, im St. Josefs Krankenhaus Hilden ein Qualitätsmanagementsystem nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 einzuführen.

Die DIN ISO ist eine Norm, die die Grundsätze für Maßnahmen zum Qualitätsmanagement dokumentiert und festlegt. Sie ist also kein reines Überprüfungsinstrument für bereits vorhandene Strukturen, sondern liefert verbindliche Vorgaben zum Aufbau, zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems. Hierbei werden alle beteiligten Personengruppen von der Pflege, über den ärztlichen Dienst, bis zur Verwaltung einbezogen, um eine größtmögliche Praxisnähe des Qualitätsmanagements sicher zu stellen. Die enge Orientierung am Patienten und seinen Bedürfnissen, aber auch die Mitarbeiterzufriedenheit sowie die Effektivität von Abläufen sind dabei wichtige Elemente.

Die Umsetzung dieser Anforderungen an ein System soll mit der Begleitung eines externen Beraters erfolgen, der inzwischen beauftragt ist und seine Arbeit aufgenommen hat. Gemeinsam wurde vereinbart, dass die Einhaltung der Vorgaben sowie die kontinuierliche Verbesserung durch eine Überprüfung von einem unabhängigen Institut im Jahr 2012 erfolgen soll.

Brustzentrum Kplus

Das Brustzentrum Kplus ist nach den Anforderungen des Landes NRW durch die Ärztekammer Westfalen Lippe zertifiziert. Das im Jahre 2008 erteilte Zertifikat hat eine Gültigkeit von drei Jahren. In jährlichen Überwachungsaudits durch einen externen Auditor wird die Erfüllung der Qualitätsanforderungen dargelegt. Im Jahr 2011 erfolgte eine Re-Zertifizierung.

Zusätzlich erfolgen jährliche interne Audits zur Überprüfung der Qualitätsfähigkeit.