strukturierter Qualitätsbericht 2008

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

St. Martinus Krankenhaus Langenfeld

GFO
Ja zur Menschenwürde.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung **3**

A **Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses** **4**

A-1 *Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses* 4
A-2 *Institutionskennzeichen des Krankenhauses* 4
A-3 *Standort(nummer)* 4
A-4 *Name und Art des Krankenhausträgers* 4
A-5 *Akademisches Lehrkrankenhaus* 4
A-6 *Organisationsstruktur des Krankenhauses* 5
A-7 *Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie* 5
A-8 *Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses* 5
A-9 *Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses* 6
A-10 *Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses* 6
A-11 *Forschung und Lehre des Krankenhauses* 7
A-12 *Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V* 7
A-13 *Fallzahlen des Krankenhauses* 7
A-14 *Personal des Krankenhauses* 8

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen** **9**

B-1 *Allgemein- und Visceral-Chirurgie* 9
B-2 *Anästhesie und Intensivmedizin* 16
B-3 *Geburtshilfe* 26
B-4 *Gynäkologie* 33
B-5 *Hals- Nasen- Ohrenheilkunde* 39
B-6 *Hand- und Unfallchirurgie* 45
B-7 *Innere Medizin* 53
B-8 *Urologie* 59

C **Qualitätssicherung** **65**

C-1 *Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)* 65
C-2 *Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V* 65
C-3 *Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V* 66
C-4 *Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung* 66
C-5 *Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V* 66
C-6 *Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)* 66

D **Qualitätsmanagement** **67**

D-1 *Qualitätspolitik* 67
D-2 *Qualitätsziele* 69
D-3 *Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements* 71
D-4 *Instrumente des Qualitätsmanagements* 74
D-5 *Qualitätsmanagement-Projekte* 75
D-6 *Bewertung des Qualitätsmanagements* 77

Einleitung

Das St. Martinus Krankenhaus Langenfeld befindet sich - wie das gesamte Gesundheitssystem - im Wandel, um die sich vielfach neu stellenden Herausforderungen zu bewältigen.

Die Forderung nach Qualitätssicherungsmaßnahmen und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (§ 137 SGB V) ist eine Forderung, die in den letzten Jahren in der Gesellschaft immer deutlicher formuliert wurde und auch einem gewandelten Selbstverständnis der Mitarbeiter entspricht. Die Gesundheitsreform-Gesetzgebung der letzten Jahre hat einschneidende Veränderungen mit sich gebracht. Die Einführung des pauschalierenden Entgeltsystems (DRG) führt in allen Krankenhäusern und dort in allen Arbeitsbereichen zu umfassenden Strukturveränderungen im Prozess der Patientenbehandlung.
Nicht zuletzt hat die zunehmend angespannte finanzielle Situation im Gesundheitsbereich dazu geführt, dass für erbrachte Leistungen der Nachweis der Qualität gefordert wird. Unter anderem wurde die Forderung nach einem umfassendem Qualitätsmanagement in das Gesundheitsstrukturgesetz aufgenommen.

Das St. Martinus Krankenhaus Langenfeld hat sich entschlossen, dieser Entwicklung mit der Umsetzung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagement-Systems nach DIN EN ISO 9001 : 2000 / ISO PLUS Rechnung zu tragen. Dieser Schritt macht die Leistungsfähigkeit unseres Krankenhauses sowohl für die Öffentlichkeit, als auch für die eigenen Mitarbeiter transparent. Dies dient dazu, bei unseren Patienten, den niedergelassenen Ärzten unseres Einzugsgebietes, den Kostenträgern und unseren anderen Partnern Vertrauen in die Qualität unserer Leistungen zu schaffen und zu erhalten.
Die klare Darstellung von organisatorischen Abläufen, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten unterstützt unsere Mitarbeiter bei der Betreuung unserer Patienten und versetzt uns in die Lage, unsere Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern.

Das St. Martinus Krankenhaus Langenfeld legt hier einen Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2008 vor, der sich an den von den Spitzenverbänden vertraglich festgelegten Inhalten orientiert und neben den Struktur- und Leistungsdaten auch die Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement beschreibt.
Das Martinus Krankenhaus Langenfeld und dessen Abteilungen werden in diesem Bericht dargestellt. Wir verstehen diesen, nun zum zweiten Mal, vorgelegten Qualitätsbericht als einen weiteren Schritt und Bestandteil der Umsetzung unserer Unternehmenskultur, unseres Leitbildes, der fortlaufenden Bemühungen für eine moderne und innovative Krankenhausführung sowie damit als Beleg unserer Bemühungen um Transparenz und Qualität der Leistungen des St. Martinus Krankenhauses Langenfeld gegenüber unseren Patienten, Partnern und Kunden.

Dr. J. Kösters
Verwaltungsdirektor

Langenfeld, im August 2009

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. J. Kösters, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname:	*St. Martinus Krankenhaus*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-0*
Fax:	*02173 796-218*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*info@stmartinus-langenfeld.de*

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: *260511111*

A-3 Standort(nummer)

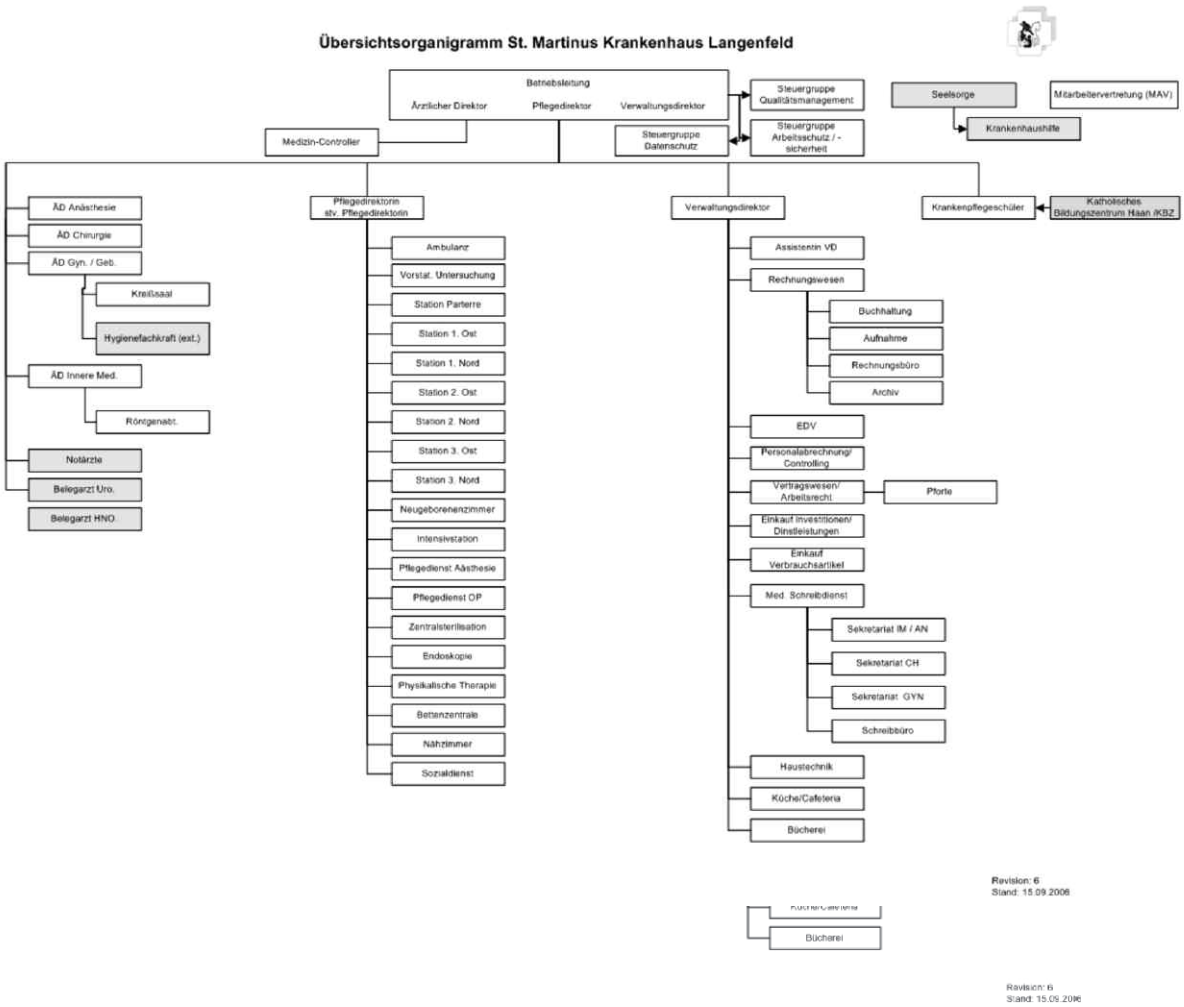
Standort: *00*

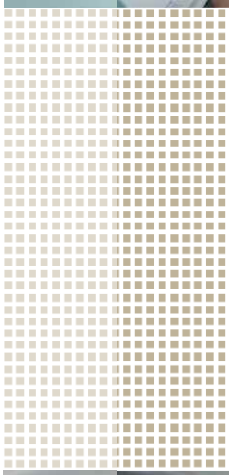
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	*Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)*
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

Darmzentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	*Viszeralchirurgie und Innere Medizin*

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
www.darmzentrum-leverkusen-langenfeld.de

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Akupunktur (MP02)**
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
- **Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)**
- **Bewegungstherapie (MP11)**
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
- **Massage (MP25)**
- **Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)**
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- **Aufenthaltsräume (SA01)**
- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**
- **Bibliothek (SA22)**
- **Cafeteria (SA23)**
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
  Diese Zimmerkategorie ist wie folgt in den Abteilungen vorhanden: Chirurgie 2x; Innere Medizin 3x; Gynäkologie 4x
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
  Alle unsere Zimmer verfügen über einen installierten Fernseher.
- **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)**
- **Parkanlage (SA33)**
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
  Alle unsere Zimmer verfügen über ein Radiosystem.
- **Seelsorge (SA42)**
- **Telefon (SA18)**
  Alle unsere Patientenbetten verfügen über ein Telefon.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**

- **Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)**
- **Zwei-Bett-Zimmer (SA10)**
  Diese Zimmerkategorie ist wie folgt in den Abteilungen vorhanden: Chirurgie 4x; Innere Medizin 8x
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
  Diese Zimmerkategorie ist wie folgt in den Abteilungen vorhanden: Chirurgie 12x; Innere Medizin 16x; Gynäkologie 10x

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Das St. Martinus Krankenhaus ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

A-11.2 Akademische Lehre

Entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**
  Krankenpflegeschule

  Der Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegerin und des Gesundheits- und Krankenpflegers (bisher Krankenschwester und Krankenpfleger) erfordert zum einen umfangreiches fachliches Wissen und Können, zum anderen aber auch ein hohes Maß an psychischer und physischer Kraft, wie sie nur in wenigen Berufen gefordert wird. Grund genug für das St. Martinus Krankenhaus, die Ausbildung des Pflegenachwuchses nicht aus der Hand zu geben.

  Jedes Jahr im Oktober beginnen 30 - 60 junge Menschen die dreijährige Ausbildung im "Katholischen Bildungszentrum Haan GmbH", zu dem sich die Krankenpflegeschulen St. Lukas Klinik - Solingen, St. Josef Krankenhaus - Haan, St. Josefs Krankenhaus - Hilden und St. Martinus Krankenhaus - Langenfeld, zusammengeschlossen haben.

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

Betten: *188*

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: *8528*

Ambulante Fallzahl:
- Fallzählweise: *10612*
- Quartalszählweise: *11202*
- Patientenzählweise: *10464*
- Sonstige Zählweise: *–*

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*37,1*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*25,2*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*4,0*

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*107,8*	*3 Jahre*
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	*6,7*	*ab 200 Stunden Basis*
Entbindungspfleger und Hebammen	*5,8*	*3 Jahre*
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	*0,4*	*3 Jahre*

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

1. Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

B-1 **Allgemein- und Visceral-Chirurgie**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Allgemein- und Visceral-Chirurgie**

Fachabteilung:	*Allgemein- und Visceral-Chirurgie*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. C. Hildebrand*
Ansprechpartner:	*Frau Gerner, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstraße 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-241*
Fax:	*02173 796-248*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*chirurgie@stmartinus-langenfeld.de*

Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=302

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Visceral-Chirurgie

Die ärztliche Leitung des Bereiches für Allgemein- und Viszeralchirurgie hat Herr Dr. med. Christiaan Hildebrand.

Das Behandlungsspektrum umfasst schwerpunktmäßig die operative Versorgung folgender Krankheitsbilder:
- Gutartige und bösartige Veränderungen wie Tumore und Entzündungen des Magen-Darm-Traktes und der Bauchhöhle, Divertikelerkrankung
- Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege wie Entzündungen, Steinbildung und Tumoren
- Gutartige und bösartige Veränderungen der Schilddrüse, Schilddrüsenüberfunktion
- Leisten- und Bauchwandbrüche, z.B. auch Narbenbrüche nach vorausgegangenen Bauchoperationen
- Enddarmerkrankungen wie Hämorrhoiden, Analfissuren, Analabszesse und Fisteln
- Gut- und bösartige Veränderungen der Haut, des Unterhautgewebes sowie der Muskulatur
- Krampfaderbildung an den Beinen
- Herzschrittmacher Implantationen

Die operative Behandlung von Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes, insbesondere des häufigen Dickdarmkrebses, stellt einen wesentlichen Schwerpunkt unserer chirurgischen Tätigkeit dar. In Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung unseres Hauses erfolgt eine ausführliche Untersuchung der Patienten unter Miteinbeziehung der Endosonographie des Enddarms, so dass für jeden Patienten das jeweilige Stadium der Tumorerkrankung individuell vor der Operation festgestellt werden kann. Im Anschluss daran wird für jeden Patienten ein differenziertes Therapiekonzept erstellt, welches in aller Regel neben der erforderlichen Operation auch die modern kombinierten Verfahren der Tumorbestrahlung und Chemotherapie mit einbezieht. Auf diese Weise lässt sich in vielen Fällen die Anlage eines endgültigen künstlichen Darmausgangs vermeiden.

Das St. Martinus Krankenhaus ist Kooperationspartner im Darmzentrum Leverkusen-Langenfeld. Die Mitarbeiter der Abteilung nehmen regelmäßig an einer regionalen onkologischen Tumorkonferenz teil, bei der für jeden Patienten die jeweils erforderlichen therapeutischen Maßnahmen im Gespräch mit den Spezialisten der verschiedenen Fachdisziplinen festgelegt werden.

Die Behandlungsdaten der von uns betreuten Patienten mit Dickdarmkrebs werden einer bundesweiten Qualitätssicherungsstudie zugeführt, so dass jederzeit eine optimale Therapie nach neuestem wissenschaftlichen Kenntnisstand erfolgen kann. Bei zahlreichen Eingriffen in der Bauchhöhle hat sich die minimalinvasive Operationstechnik etabliert und wird auch in unserer Klinik schwerpunktmäßig angewandt und stetig weiter ausgebaut. Neben der Entfernung von Blinddarm und Gallenblase in der "Schlüssellochtechnik", ist in vielen Fällen auch die Entfernung von Verwachsungen in der Bauchhöhle nach Voroperationen, die Operation des Leistenbruches, die Behandlung der sog. Refluxerkrankung der Speiseröhre sowie die Entfernung von erkrankten Darmabschnitten bei Diverticulitis und bösartigen Neubildungen endoskopisch möglich.

Im Bereich der operativen Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen werden häufig Kunststoffnetze ggfs. auch endoskopisch zur Verstärkung der ausgedünnten und bindegewebsschwachen Bauchwandschichten eingesetzt, um so die Rückfallquote weiter zu verringern.

Operationen an der Schilddrüse verlangen ein hohes Maß an Sorgfalt, um die Verletzung des Stimmbandnerves unter allen Umständen zu vermeiden. Wir führen eine regelmäßige intraoperative Darstellung dieses Nerven mit lektrophysiologischer Funktionsprüfung (sog. Neuromonitoring) vor der eigentlichen Entfernung der Schilddrüse durch und gewährleisten damit eine hohe Sicherheit für den Patienten.

Enddarmerkrankungen müssen sorgfältig diagnostiziert werden, vor allem auch um Krebserkrankungen als Ursache für Beschwerden wie z.B. Blutungen ausschließen zu können. Hier besteht eine enge Kooperation mit der Inneren Abteilung, so dass vor oder auch während der Operation zu jeder Zeit eine vollständige Darmspiegelung durchgeführt werden kann, um hier für den Patienten ein Maximum an Sicherheit bei Diagnose und Therapie zu gewährleisten.

Bei Varizenoperationen ermöglicht die Technik der Miniphlebektomie die Krampfaderbildung über winzige Schnitte zu beseitigen, die eine spätere störende Narbenbildung in der Regel vermeidet.

Ziel der operativen Therapie ist es in allen Fällen, für den Patienten sowohl ein hervorragendes funktionelles Ergebnis unter Berücksichtigung einer optimalen Lebensqualität als auch ein gutes kosmetisches Resultat zu erreichen.
Falls möglich werden auch im Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie ambulante Eingriffe vorgenommen.

- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)**
  Z.B. Thrombosen, Krampfadern und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
  Schilddrüsenoperationen
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
  Gallenoperationen
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
  Magenoperationen, Dünn- und Dickdarmoperationen
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
  Endoskopische Appendektomie, endoskopische Gallenblasenentfernung sowie endoskopische Leisten- und Bauchwandbrüche
- **Spezialsprechstunde (VC58)**
  Dr. med. Ch. Hildebrandt führt im Rahmen des Darmzentrums eine Darmkrebssprechstunde durch.
- **Tumorchirurgie (VC24)**
  Lymphknotenentfernung, Tumorentfernung

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemein- und Visceral-Chirurgie

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemein- und Visceral-Chirurgie

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Allgemein- und Visceral-Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1189

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	130	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	109	Gallensteinleiden
3	K35	89	Akute Blinddarmentzündung
4	K56	54	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
5	K43	48	Bauchwandbruch (Hernie)
6	K57	44	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	C18	31	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
8	I84	31	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
9	L02	30	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
10	K36	28	Sonstige Blinddarmentzündung

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	129	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-511	128	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-470	111	Operative Entfernung des Blinddarms
4	5-455	66	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5	5-534	39	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
6	5-536	36	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
7	5-385	33	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
8	5-469	29	Sonstige Operation am Darm
9	5-490	26	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
10	5-916	21	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Tagesklinik	
Ambulanzart	ambulantes Operieren nach § 115b SGB V
Kommentar	-Hernienchirurgie -Lymphknotenentfernung -Entfernung kleiner Geschwülste -kleine Eingriffe im Bereich des Anus

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung aller chirurgischen Krankheitsbilder

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-056*	*87*	*Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion*
2	*5-399*	*22*	*Sonstige Operation an Blutgefäßen*
3	*5-041*	*≤ 5*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven*
4	*1-650*	*≤ 5*	*Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie*
5	*1-697*	*≤ 5*	*Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung*
6	*5-530*	*≤ 5*	*Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)*
7	*5-385*	*≤ 5*	*Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein*
8	*5-492*	*≤ 5*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges*
9	*5-902*	*≤ 5*	*Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]*
10	*5-044*	*≤ 5*	*Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes unmittelbar nach der Verletzung*

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Laser (AA20)**
  Argonplasmakoagulation
- **Neuromonitoring (AA00)**
  Bei der Schilddrüsenchirurgie
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
  Zusätzlich ein Endosonographiegerät

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Eine hohe Qualifikation des Personals ist die Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Hierzu gehören jedoch nicht nur die rein medizinischen Qualifikationen, sondern auch die sozialen Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Wertschätzung und Hilfsbereitschaft, Schlüsselqualifikationen, die in der täglichen Arbeit von entscheidender Bedeutung sind.
Medizinische und pflegerische Führungskräfte nehmen dazu jährlich an Qualifizierungsmaßnahmen teil, die diese Kompetenzen fördern.

Über innerbetriebliche wie auch externe Fortbildungsangebote haben die Mitarbeiter im St. Martinus Krankenhaus darüber hinaus die Möglichkeit, ihre fachlichen Kompetenzen kontinuierlich zu erweitern. Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche und -beurteilungen stellen diese Entwicklung sicher. In einem persönlichen Schulungsplan werden die einzelnen Qualifizierungen aus Fort- und Weiterbildungen dokumentiert. Dies ermöglicht eine konkrete Mitarbeiterentwicklung und darüber hinaus die kontinuierliche Sicherstellung der Mitarbeiterqualifikation in den einzelnen Bereichen.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*5,0*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*5,0*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**

Aus- und Weiterbildung ärztlicher Mitarbeiter:
Für Ärzte besteht die Möglichkeit der Facharztweiterbildung zum Facharzt für Chirurgie, Allgemeinchirurgie, Visceralchirurgie sowie Unfall- & Handchirurgie.

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*16,1*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

2. Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-2 Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie

Fachabteilung:	*Anästhesie*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. R. Rüschner*
Ansprechpartner:	*Frau Fellstedt, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-261*
Fax:	*02173 796-265*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*anästhesie@stmartinus-langenfeld*

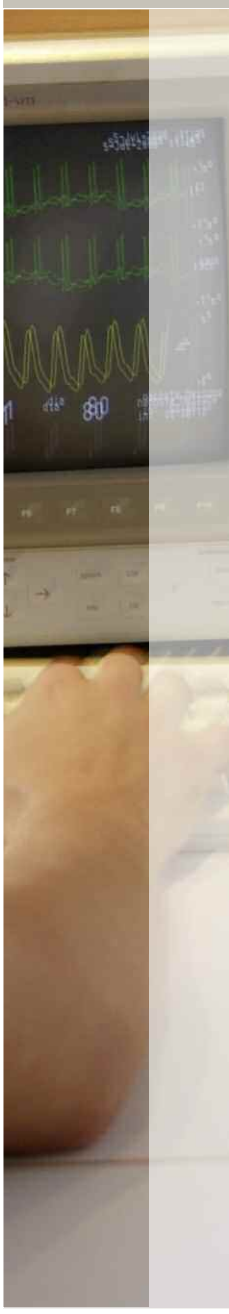
Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=305

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
www.anästhesie-gfo.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie

Im Jahre 1976 wurde die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin als eigenständige Fachabteilung am St. Martinus Krankenhaus in Langenfeld eingerichtet. Die noch sehr junge Fachdisziplin Anästhesie (der erste Lehrstuhl für Anästhesiologie wurde 1967 an der Universitätsklinik Hamburg eingerichtet) stellt heutzutage eine wichtige und differenzierte Fachdisziplin innerhalb der Medizin dar, die eine zentrale Funktion in vielen Bereichen eines Krankenhauses und an den Schnittstellen zu den anderen medizinischen Fachdisziplinen inne hat.
Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am St. Martinus Krankenhaus besteht aus 11 Ärztinnen und Ärzten sowie 30 Pflegekräften in den Funktionsbereichen OP-Abteilung und Intensivstation. In allen anästhesiologisch relevanten Bereichen ist durch unsere Fachärzte und durch das anästhesiologische Pflegepersonal eine 24stündige medizinische Versorgung der Patienten sichergestellt.

Neben der anästhesiologischen Betreuung während einer Operation oder einer Intervention stellen die Intensivmedizin, die Notfallmedizin, die Schmerztherapie und das OP-Management wichtige Säulen und Aufgabengebiete der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am St. Martinus Krankenhaus in Langenfeld dar.



Die moderne Anästhesie ermöglicht allen Fachabteilungen - sowohl im operativen als auch im nicht-operativen Bereich - die sichere Durchführung von Eingriffen und Interventionen. Durch die anästhesiologischen Maßnahmen wird das Risiko für unsere Patienten während des Eingriffes auf ein Minimum reduziert und dem Operateur bzw. Untersucher gestattet, sich ganz auf seine Arbeit zu konzentrieren.

Die anästhesiologische Abteilung befasst sich aber nicht nur mit dem Durchführen von Narkosen, sondern sie ist bei allen operativen, diagnostischen und therapeutischen Eingriffen bei denen eine anästhesiologische Betreuung notwendig ist, - unter anderem auch für die Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen der Patienten zuständig. Am St. Martinus Krankenhaus kommen dazu moderne Behandlungs- und Überwachungsmöglichkeiten zum Einsatz, die dem Patienten während einer Anästhesie ein maximal hohes Maß an Sicherheit gewährleisten. Am St. Martinus Krankenhaus kommen alle gängigen und modernen Verfahren der Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie routinemäßig zum Einsatz.

Sobald ein Operationstermin feststeht erfolgt in unserer speziell eingerichteten Anästhesie-Sprechstunde an vier Tagen in der Woche die Anästhesieaufklärung für alle ambulanten, prästationären und teilweise auch stationären Patienten.
Nach einer eingehenden Untersuchung wird für den Patienten das passende individuell beste Anästhesieverfahren festgelegt und die Möglichkeiten der postoperativen Schmerztherapie besprochen.
Der Mensch als Individuum steht im Vordergrund unserer Bemühungen und es ist für uns selbstverständlich, dass der Patient im gesamten Verlauf seiner Behandlung über alles aufgeklärt wird, was mit ihm geschieht.

Während eines Eingriffes erfolgt bei jedem Patienten eine kontinuierliche Überwachung der Herz-Kreislauf und Lungenfunktionen. Für jeden Patienten ist während der gesamten Dauer ein erfahrener Facharzt und eine anästhesiologische Pflegekraft zuständig. Bei einer Allgemeinanästhesie wird zusätzlich ein neurophysiologischen Monitoring (EEG) durchgeführt. Dadurch kann die Tiefe der Narkose optimal gesteuert und der Bedarf an Narkosemedikamente individuell exakt dosiert werden. Zudem bietet dieses Verfahren eine zusätzliche Sicherheit zur Erkennung intraoperativer Awareness.
Im Bereich der Allgemeinanästhesie führen wir die Narkosen vor allem als Totale Intravenöse Anästhesie (TIVA) durch. Wir bieten den Patienten damit eines der elegantesten und modernsten Narkoseverfahren an und gewährleisten so neben der hohen intraoperativen Sicherheit auch ein schnelles postoperatives Wohlbefinden der Patienten. Diese Form der Narkoseführung bringt viele Vorteile mit sich, insbesondere auch bei ambulant durchgeführten Eingriffen.

Nach einem Eingriff ist die Arbeit der Anästhesisten aber noch nicht beendet. Die Mitarbeiter der anästhesiologischen Klinik betreuen die Patienten im postoperativen Überwachungsraum und kümmern sich unter anderen um die notwendige postoperative Schmerztherapie, welche ggf. auf den Stationen fortgesetzt

wird. Nach einen Eingriff werden die Patienten vom betreuenden Anästhesisten auf der Station noch einmal visitiert.
Bei entsprechenden Indikationen und Erkrankungen erfolgt eine weitere Überwachung und Behandlung der Patienten auf unserer interdisziplinären Intensivstation.

Auf unserer anästhesiologisch geleiteten interdisziplinären Intensivstation werden die Patienten unter modernsten Gesichtspunkten in enger Kooperation mit allen medizinischen Fachdisziplinen des St. Martinus Krankenhauses und den zuständigen niedergelassenen Kollegen behandelt. Pflegerisch werden die Patienten auf der Intensivstation von speziell geschulten Pflegekräften versorgt.
Unsere Intensivstation ist mit modernsten Geräten zur künstlichen Beatmung, Dialysebehandlung und Kreislaufüberwachung sowie einem modernen Überwachungssystem ausgestattet, das eine lückenlose Überwachung und Dokumentation der Patientendaten auf allen Intensivplätzen ermöglicht. Alle zeitgemäßen und modernen intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten kommen bei uns zum Einsatz. In einzelnen Fällen kann es notwendig sein, einen Patienten in ein Krankenhaus einer höheren Versorgungsstufe (z.B. Universitätsklinik) zu verlegen, weil nur dort eine Behandlung bestimmter Erkrankungen möglich ist. Für diese Situation besteht eine enge Zusammenarbeit mit den entsprechenden Kliniken der Region.

Mit unserem 24stündigen Schmerzdienst gewährleisten wir sowohl die effektive Schmerzbehandlung nach Eingriffen und Operationen, als auch die Therapie von akuten und chronischen Schmerzzuständen. In der Behandlung von Schmerzen werden neben den klassischen Ansätzen der Schmerztherapie insbesondere moderne Methoden, wie PCA-Pumpen und regionalanästhesiologische Verfahren angewendet. Bei PCA-Pumpen handelt es sich um Infusionssystem, durch die der Patient sich unter Anleitung der Anästhesisten die erforderliche Schmerzmedikamentmenge selbst per Knopfdruck zuführen kann. Bei den regionalanästhesiologischen Verfahren kommen rückenmarksnahe Verfahren (Spinal- und Periduralanästhesie) und periphere Blockaden der unteren und oberen Extremität zum Einsatz. Es ist unser besonderes Anliegen, den Patienten perioperativ zu betreuen und bei unseren regelmäßigen "Schmerzvisiten" für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept zu erarbeiten.
In der Geburtshilfe verfolgen wir zusammen mit den Kollegen der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe das Konzept der "Schmerzfreien Geburt". Mittels regionalanästhesiologischer Verfahren ermöglichen wir den schwangeren Patientinnen ein hohes Maß an Komfort und gleichzeitig eine maximal hohe Sicherheit für Mutter und Kind.

Die notärztliche Versorgung der Stadt Langenfeld und angrenzender Gebiete wird unter der Leitung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin zusammen mit den Kollegen der Klinik für Chirurgie und der Klinik für Innere Medizin kompetent sichergestellt. Neben der 24stündigen Versorgung von Notfallpatienten die uns durch den Rettungsdienstzugewiesen werden, sind die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin zu jeden Zeitpunkt auch für die Versorgung hausinterner Notfälle zuständig.

Das St. Martinus Krankenhaus bietet seinen Patienten in allen operativen und nicht-operativen Fachdisziplinen die Möglichkeit ambulanter Eingriffe an. Die behandelnden Kollegen der operativen oder internistischen Fachabteilungen informieren die Patienten gemeinsam mit der anästhesiologischen Abteilung, ob eine Eingriff ambulant durchgeführt werden kann. In der Entscheidung für einen ambulanten Eingriff oder einen notwendigen stationären Aufenthalt ist ein hohes Maß an Sicherheit für die Patienten von ganz großer Wichtigkeit.

Alle Angebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sorgen für eine kontinuierliche und ganzheitliche Betreuung der Patienten durch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir sehen es als unserer Aufgabe an, eine optimale Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten, Ängste abzubauen, den Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus so angenehm und stressfrei wie möglich und für den Patienten eine baldige Genesung zu erreichen.

- **Angebot alternativer Schmerztherapien (VX00)**

  Alternative Angebote der Schmerztherapie wie zum Beispiel die Akupunktur werden durch eine speziell ausgebildete und qualifizierte ärztliche Mitarbeiterin angeboten.

- **Betreuung der ambulanten Operationen (VX00)**

  In der Tagesklinik werden in erster Linie Patienten betreut, bei denen eine ambulante Operation oder ein ambulantes diagnostisches Verfahren (z.B. Gastroskopie, Coloskopie, etc.) durchgeführt wird. Im Regelfall werden die Patienten am gleichen Tag wieder entlassen. Sollte aus medizinischer Indikation doch ein stationärer Aufenthalt notwendig werden, so ist die weitere Behandlung der Patienten auf einer der Stationen des Hauses durch die entsprechenden Fachdisziplinen sichergestellt.

  Die Prozessschritte der Terminvergabe für das Narkosevorgespräch, die präoperative und intraoperative Betreuung der Patienten, die postoperative Schmerztherapie sowie die Entlassung der Patienten aus anästhesiologischer Sicht obliegen den Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

- **Durchführung von Narkosen bei allen Patienten (VX00)**

  Die gesamte anästhesiologische Versorgung, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, der Patienten unseres Hauses erfolgt durch die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

- **Interdisziplinäre Intensivmedizin (VX00)**

  Die interdisziplinäre Intensivstation des St. Martinus Krankenhauses steht unter organisatorischer Leitung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Der Chefarzt und ein Oberarzt der Klinik verfügen über die Zusatzqualifikation "Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin".

  Die Behandlung und kontinuierliche ärztliche Versorgung auf der Intensivstation wird von Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sichergestellt. Die Behandlung aller Patienten erfolgt rund um die Uhr in Zusammenarbeit mit den Kollegen aller am Hause vertretenen Fachabteilungen und in Kooperation mit niedergelassenen Kollegen.

  Auf der Intensivstation mit 6 Betten (plus 2 telemetrische Überwachungsplätze) und vier Beatmungsplätze werden Patienten mit Erkrankungen aus den chirurgischen, unfallchirurgischen, gynäkologischen, urologischen und der internistischen Fachabteilung behandelt. Zudem werden auch viele Patienten behandelt, die vom Rettungsdienst als Notfälle zugewiesen werden.

- **Notarztdienst (VX00)**

  Der Notarztstandort St. Martinus Krankenhaus Langenfeld wird durch einen Oberarzt der anästhesiologischen Klinik geleitet und koordiniert (Ärztlicher Leiter des Notarztstandortes).
  Die Ärzte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin nehmen zusammen mit den ärztlichen Kollegen der Chirurgischen und Medizinischen Kliniken am Notarztdienst der Stadt Langenfeld/ Kreis Mettmann teil.

  Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin ist in die Ausbildung der Rettungssanitäter und Rettungsassistenten der Feuerwehr und der Hilfsorganisationen eingebunden.

- **OP-Mangement (VX00)**

  Die Organisation und Koordination des gesamten Operationsbetriebes in unserem Krankenhaus steht unter anästhesiologischer Leitung.
  Das OP-Management obliegt dem Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und der leitenden anästhesiologischen Pflegekraft für den Funktionsbereich OP.
  Um einen reibungslosen Ablauf der elektiven Operationen, Interventionen und Notfälle sowie der postoperativen Betreuung der Patienten im Überwachungsraum oder der Intensivstation zu gewährleisten finden tägliche Besprechungen statt. Es werden die Operationsabläufe für den Folgetag, die OP Auslastung und die Kapazitäten für eventuelle Notfälle geplant.

- **Spezialsprechstunde (VX00)**

  In der Anästhesie-Sprechstunde erfolgt an vier Tagen in der Woche die Anästhesieaufklärung und die anästhesiologische Vorbereitung für alle ambulanten und prästationären Patienten sowie teilweise auch für die stationären Patienten.

  Beim Prämedikationsgespräch bespricht ein erfahrener Anästhesist gemeinsam mit dem Patienten das passende Anästhesieverfahren für den vorgesehenen Eingriff und erläutert mit dem Patienten die Möglichkeiten zur postoperativen Schmerztherapie. Notwendige und noch durchzuführende Untersuchungen werden besprochen und geplant.

  Durch die Anästhesie-Sprechstunde wird es vielen Patienten ermöglicht, erst am Tage der geplanten Eingriffes ins Krankenhaus zu kommen.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie

- **Akupunktur (MP02)**

  Alternative Angebote der Schmerztherapie wie zum Beispiel die Akupunktur werden durch eine speziell ausgebildete und qualifizierte ärztliche Mitarbeiterin angeboten.

- **Anästhesiologische Vorbereitung von Patienten auf Operationen (MP00)**

  Alle Patienten werden präoperativ vom einem Anästhesisten betreut. Dabei werden noch durchzuführende notwendige Untersuchungen festgelegt.
  Zur Vorbereitung auf die Operation werden die Patienten im "Einleitungsraum" der Anästhesie im OP-Trakt versorgt. Hier erfolgt die Durchführung entsprechender anästhesiologischer Verfahren (z.B. Anlage venöser und/oder arterieller Katheter, Periduralkatheter, etc.) und die Narkose-Einleitung.
  Ist bei elektiven Eingriffen schon vor dem OP-Termin die Durchführung spezieller Verfahren (Venenkatheter, Periduralkatheter, etc.) notwendig, so erfolgt dies im Vorraum des Überwachungsraumes. Eine eventuell notwendige präoperative Behandlung auf der Intensivstation ist gewährleistet.
  Es kommen alle modernen und gängigen Verfahren der Allgemein-, Regionalanästhesie (peripher und rückenmarksnah) und deren Kombination sowie örtliche Betäubungen zum Einsatz. Bei den Allgemeinanästhesien liegt der Schwerpunkt auf der Totalen Intravenösen Anästhesie (TIVA).

- **Betreuung und Behandlung der Patienten auf der operativen Intensivstation (MP00)**

  Auf der interdisziplinäre Intensivstation werden Patienten mit lebensbedrohlichen oder schweren Erkrankungen aus den chirurgischen, unfallchirurgischen, gynäkologischen, urologischen und der internistischen Fachabteilung behandelt.
  Nach operativen Eingriffen oder Interventionen werden Patienten aufgrund des durchgeführten Eingriffes und/oder aufgrund bestehender Vorerkrankungen überwacht und behandelt.
  Die vom städtischen Rettungsdienst zugewiesenen Notfall-Patienten werden durch die Mitarbeiter der entsprechenden Fachdisziplinen und den Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin versorgt.
  Für die pflegerische Versorgung der Intensivpatienten stehen speziell ausgebildete Pflegekräfte auf der Intensivstation zur Verfügung.

- **Blutdepot (MP00)**

  Das Blutdepot wird ärztlich von einer Mitarbeiterin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin geleitet. Die Mitarbeiterin ist auch Transfusionsverantwortliche des Krankenhauses und somit für die Umsetzung der Vorschriften verantwortlich.
  Die Lagerung, der Umgang und die therapeutische Anwendung von Blutkonserven und Plasmaprodukten unterliegen klaren gesetzlichen Regelungen.

  Der Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin ist Transfusionsbeauftragter der Abteilung.

- **Interner Konsiliardienst (MP00)**

  Anästhesiologische Konsiliarleistungen können jederzeit zu konkreten Fragestellungen, insbesondere auch zur Schmerztherapie, angefordert werden.

- **Postoperative Pflegevisite/ -Narkosevisite (MP00)**

  Alle Patienten werden nach operativen Eingriffen oder Interventionen im Überwachungsraum von einer erfahrenen anästhesiologischen Pflegekraft betreut. Die postoperative Schmerztherapie wird vom dem Anästhesisten, der den Patienten betreut hat, festgelegt.
  Bei medizinischen Problemen - auch zur Anpassung der Schmerztherapie - steht immer ein Anästhesist zur Behandlung der Patienten zur Verfügung.
  Alle Patienten werden vor der Verlegung in die Tagesklinik oder auf die Station von einem Anästhesisten visitiert und beraten. Eine für den weiteren Verlauf notwendige Schmerztherapie wird festgelegt.
  Am gleichen Tag erfolgt eine erneute Visite der Patienten auf der Station bzw. eine Entlassungsvisite bei ambulanten Patienten.

  Bei Anwendung von regionalanästhesiologischen Verfahren oder einer Schmerzpumpe werden die Patienten für die Dauer der Schmerztherapie täglich visitiert.
  Nach Entfernung der "Schmerzkatheter" erfolgt eine Visite mit Beurteilung der neurologischen Funktionen.

- **Schmerztherapie/-management (MP37)**

  Stationäre Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen werden anhand eines internen Schmerzstandards, der sich an dem Expertenstandard des DNQP orientiert, individuell versorgt.
  Für die postoperative Schmerztherapie wird vor Verlegung der Patienten auf die Station eine entsprechende Schmerztherapie angeordnet.
  In der Schmerztherapie kommen unterschiedliche Verfahren zum Einsatz. Neben der klassischen oralen Medikation kann eine intravenöse Schmerztherapie - auch mittels PCA-Pumpen - oder eine Behandlung mittels regionalanästhesiologischer Verfahren ("Schmerzkatheter") erfolgen. Hierbei findet sowohl die kontinuierliche Medikamentenapplikation mittels spezieller Pumpen, als auch die Single-Shot Methode Anwendung.
  Im geburtshilflichen Bereich besteht für Patientinnen zur Linderung des individuellen Wehenschmerzes ("Schmerzfreie Geburt") jederzeit die Möglichkeit eines regionalanästhesiologischen Verfahrens mittels eines epiduralen Katheters und einer kontinuierlichen Medikamentenapplikation.

Alle weiteren medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote sind unter dem Punkt A-9 „Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ beschrieben.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Anästhesie

Entfällt

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Entfällt

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Entfällt

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Abteilung betreut die Patienten bei ambulanten Operationen.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Abteilung versorgt die Patienten aller Fachabteilungen bei ambulanten diagnostischen und therapeutischen Eingriffen nach Bedarf.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Apparative Ausstattung

- **Cell Saver (AA07)**

  Eigenblutaufbereitungsgerät
  Mittels Cell Saver besteht bei einer Vielzahl von intraoperativen Blutungen die Möglichkeit der sofortigen Aufbereitung des abgesaugten Patientenblutes und der sofortigen Re-Transfusion des Patientenblutes.
  Ziel ist eine Reduktion von Fremdblutgaben und somit Verminderung von Komplikationen durch Fremdblut. Durch einen Cell Saver kann zudem die knappe Ressource "Fremdblut" eingespart werden.

- **Eigenblutspende (AA00)**

  Wird entsprechend der medizinischen Indikation und bei nicht vorhandenen Kontraindikationen für dieses Verfahren durch den Blutspendedienst Breitscheid gewährleistet.

- **Hämodynamisches Monitoring (Picco-System) (AA00)**

  Modernes minimal invasives hämodyamisches Monitoring (transpulmonale Thermodilutionsmethode) zur Optimierung der Therapie mit Katecholaminen und Volumen bei kritisch kranken Patienten. Die Picco-Technologie ist ein risikoarmes Verfahren, welches häufig den Verzicht auf einen Rechtsherzkatheter ermöglicht. Das Verfahren kann intraoperativ und v.a. in der Intensivtherapie eingesetzt werden.

- **Neuromonitoring (AA00)**

  Intraoperative Überwachung der Narkosetiefe bei Allgemeinanästhesien mittels EEG. Ziel ist eine Optimierung des Anästhetikabedarfs und ein sicheres Ausschließen von intraoperativer Wachheit (Awareness).

- **Nicht-Invasive-Beatmung (AA00)**

  Im Rahmen der intensivmedizinischen Therapie besteht die Möglichkeit zur Nicht-Invasiven-Beatmung. Diese Beatmungstherapie kann sowohl mit den Respiratoren für die Intensivbeatmung als auch mit einem speziellen Beatmungsgerät für Nicht-Invasive-Beatmung gewährleistet werden.

Des Weiteren stehen selbstverständlich alle erforderlichen medizinischen Geräte zur Narkoseführung und zur postoperativen Überwachung und Behandlung im Aufwachraum und auf der Intensivstation zur Verfügung. Die Ausstattung wird stets auf dem modernsten Stand gehalten.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Eine hohe Qualifikation des Personals ist die Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Hierzu gehört jedoch nicht nur die rein medizinische Qualifikation. Neben der rein medizinische Qualifikation gehört auch die soziale Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Wertschätzung und Hilfsbereitschaft zu den Schlüsselqualifikationen, die in der täglichen Arbeit von entscheidender Bedeutung sind.
Medizinische und pflegerische Führungskräfte nehmen dazu jährlich an Qualifizierungsmaßnahmen teil, die diese Kompetenzen fördern.
Über innerbetriebliche wie auch externe Fortbildungsangebote haben die Mitarbeiter im St. Martinus Krankenhaus darüber hinaus die Möglichkeit, ihre fachlichen Kompetenzen kontinuierlich zu erweitern. Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche und Mitarbeiterbeurteilungen stellen diese Entwicklung sicher.
In einem Persönlichen Schulungsplan werden die einzelnen Qualifizierungen aus Fort- und Weiterbildungen dokumentiert. Dies ermöglicht eine konkrete Mitarbeiterentwicklung und darüber hinaus die kontinuierliche Sicherstellung der Mitarbeiterqualifikation in den einzelnen Bereichen.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*7,3*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*7,3*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Akupunktur (ZF02)**
  Eine Mitarbeiterin verfügt über die Zusatzqualifikation Akupunktur.
- **Anästhesiologie (AQ01)**
  Alle ärztlichen Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin besitzen den Facharzt für Anästhesiologie.
- **Intensivmedizin (ZF15)**
  Der Chefarzt und ein Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin verfügen über die Zusatzqualifikation "Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin".
- **Notfallmedizin (ZF28)**
  Der Chefarzt und ein Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin verfügen über dieZusatzbezeichnung "Notfallmedizin".
- **Spezielle Schmerztherapie (ZF42)**
  Eine Mitarbeiterin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin verfügt über die Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie".

Aus- und Weiterbildung ärztlicher Mitarbeiter:
Für Ärzte besteht die Möglichkeit der Facharztweiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie

B-2.12.2 Pflegepersonal

Die Pflegekräfte der Anästhesie und der Intensivstation werden aktiv darin unterstützt, die Fortbildung zu Fachkrankenschwestern /-pflegern für Anästhesie und Intensivmedizin in einem externen Bildungszentrum zu absolvieren.

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*19,1*	*3 Jahre*	*Neun der Vollkräfte haben eine Fachweiterbildung.*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**

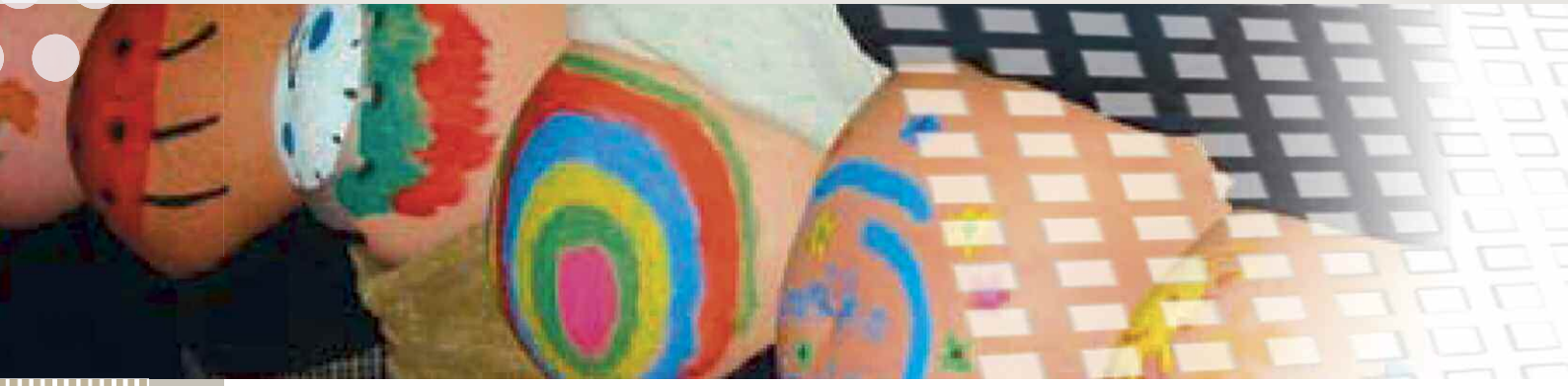
B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

3. Geburtshilfe



B-3 Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben der Geburtshilfe

Fachabteilung:	*Geburtshilfe*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. D. Katzwinkel*
Ansprechpartner:	*Ltd. OA Hr. Dr. med. M. Michalik; Frau Frellsted, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-261*
Fax:	*02173 796-265*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld*
EMail:	*gynaekologie@stmartinus-langenfeld.de*

Weiter Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=304

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Geburtshilfe

Unser Haus steht mit seinem geburtshilflichen Konzept Nabel für eine familienorientierte, kompetente und aktuelle Geburts- und Wöchnerinnenbetreuung. Neben der notwendigen technischen Ausstattung einschließlich Doppler-Sonographie steht Ihnen ein engagiertes, menschlich kompetentes Team von Ärzten, Kinderkrankenschwestern, Hebammen und Krankenschwestern zur Verfügung. Unser Anliegen ist es, volle Sicherheit und eine kompetente Begleitung für ein positives Geburtserlebnis zu gewährleisten.

Vorbereitung, Geburt, Stillbetreuung und auch die Nachsorge von Mutter und Kind haben wir für Sie zu einem ganzheitlichen Angebot aus langbewährten und neuen Behandlungsmöglichkeiten zusammengefasst. Unsere Nabel "Elternschule" für Mütter und Paare bietet Kurse und Informationsveranstaltungen mit vielfältigen Inhalten. In den Kursen werden Sie auf die Geburt vorbereitet: mit Atemtechniken und Entspannungsübungen, Homöopathie und Akupunktur unter der Geburt u.v.m.
Unsere moderne Geburtslandschaft mit Entspannungsbad, die attraktive Gebärbadewanne und eine harmonische Stilloase runden das Angebot ab. Auch ambulante Entbindungen und individuelle Betreuung durch Beleghebammen sind nach Voranmeldung möglich.

- **Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)**
  Geburtsplanung bei Geburtshindernissen
  Management von Schwangerschaftskomplikationen
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**
  Geburten (Spontan- und Schnittentbindungen)
- **Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)**
  Dopplersonographische Überwachung von Risikoschwangerschaften
- **Spezialsprechstunde (VG15)**
  Hr. Dr. med. D. Katzwinkel bietet zwei Spezialsprechstunden an unserem Krankenhaus an: Eine "Doppler & Risikosprechstunde" zur Überwachung von Risikoschwangerschaften, sowie eine "Geburtsrisiko & Planungssprechstunde".

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geburtshilfe

- **Betreuung durch Beleghebammen (MP00)**
  Die Betreuung durch Beleghebammen ist ebenfalls möglich.
- **Echokardiographie beim Neugeborene (MP00)**
  Die Untersuchung erfolgt durch einen Kinderarzt (Kosten: 50€)
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**
  Unsere Elternschule für Mütter und Paare bietet Kurse und Informationsveranstaltungen mit vielfältigen Inhalten an. Z.B. Vorbereitung in Atemtechniken und Entspannungsübungen, Homöopathie und Akupunktur unter der Geburt und vieles mehr.
- **Hörscreening (kostenfrei) (MP00)**
- **Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen (MP41)**
  Homöopathie und Akupunktur
- **Stillberatung (MP43)**
  Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC) bieten zusammen mit den Pflegekräften ihre Hilfe beim Stillen an und beraten die Mütter bei Stillproblemen.
- **U2- Untersuchung vor der Entlassung (MP00)**
  U2-Untersuchung vor der Entlassung durch einen Kinderarzt.
- **Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)**

Alle weiteren medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote sind unter dem Punkt A-9 „Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ beschrieben.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Geburtshilfe

- **Babygalerie (SA00)**
- **Frühstücks-/Abendbuffet (SA45)**
  Frühstücksbuffet
- **Kreißsaalführungen (SA00)**
  Eine Kreissaalführung findet jeden 2. Dienstag im Monat um 18 Uhr statt. Ca. 4 mal im Jahr findet auch eine sonntägige Führung statt.
- **Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)**
- **Rooming-in (SA07)**

Alle weiteren nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung sind unter dem Punkt A-10 „Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ beschrieben.

B-3.5 Fallzahlen der Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1211

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	422	Neugeborene
2	O82	188	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
3	O80	87	Normale Geburt eines Kindes
4	O70	81	Dammriss während der Geburt
5	Z03	41	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
6	O26	39	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
7	O60	39	Vorzeitige Wehen und Entbindung
8	P59	29	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
9	O36	25	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
10	O42	21	Vorzeitiger Blasensprung

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*9-262*	*474*	*Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt*
2	*5-749*	*209*	*Sonstiger Kaiserschnitt*
3	*9-260*	*135*	*Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt*
4	*5-704*	*108*	*Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide*
5	*5-794*	*102*	*Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten*
6	*5-790*	*91*	*Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen*
7	*5-793*	*87*	*Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens*
8	*9-261*	*61*	*Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind*
9	*5-758*	*57*	*Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt*
10	*5-787*	*55*	*Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden*

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Ambulanz	
Ambulanzart	*Spezialsprechstunde*
Kommentar	*Dopplersonographie, Geburtsplanung*

Notfallambulanz	
Ambulanzart	*Notfallambulanz (24h)*
Kommentar	*Erst- und Notfallversorgung aller geburtshilflichen Krankheitsbilder*

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Apparative Ausstattung

In der Abteilung werden alle notwendigen apparativen Einrichtungen für Mutter und Kind rund um die Uhr vorgehalten. Hierzu gehören spezielle Kreißbetten und Gebärlandschaften, Überwachungseinrichtungen, und alle Einrichtungen für alternative Gebärhaltungen einschließlich der Wassergeburt.

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **CTG (AA00)**
- **Geburtswanne (AA00)**
  Die Geburtswanne ermöglicht eine Wassergeburt
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*3,0*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*1,8*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Akupunktur (ZF02)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

Da das ärztliche Personal weder der Geburtshilfe noch der Gynäkologie fest zugeordnet ist, wird es im Personalschlüssel jeweils zur Hälfte auf die beiden Abteilungen verteilt.

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*0,0*	*3 Jahre*
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	*6,7*	*3 Jahre*
Entbindungspfleger und Hebammen	*5,8*	*3 Jahre*
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	*0,4*	–
Anästhesiepersonal	*0,2*	–

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Beleghebammen/ -entbindungspfleger (SP00)**
- **Hebammen/ Entbindungspfleger (SP00)**
- **Laktationsberaterinnen (ILCA) (SP00)**

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

4. Gynäkologie

B-4 Gynäkologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Gynäkologie

Fachabteilung:	*Gynäkologie*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefärzte:	*Herr Dr. med. K. Hördemann* *Herr Dr. med. D. Katzwinkel*
Ansprechpartner:	*Frau Frellsted, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-261*
Fax:	*02173 796-265*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*gynaekologie@stmartinus-langenfeld.de*

Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=303

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie

In der Abteilung Gynäkologie werden alle operativen Eingriffe, von ambulanten diagnostischen Abklärungen gynäkologischer Befunde, bis hin zu den großen Eingriffen durchgeführt.

Unter der Leitung der Chefärzte Dr. med. Klaus Hördemann und Dr. med. Detlev Katzwinkel sind in den vergangenen Jahren, zusätzlich zu allen bereits etablierten, wesentlichen gynäkologischen Standard-Operationen, verschiedene moderne Operationstechniken eingeführt worden. Vor allem im Bereich der minimalinvasiven Techniken und der Harninkontinenz-Therapie.

Schwerpunkte sind:
- mikroinvasive Bauchspiegelung (Pelviskopie) zur Entfernung der Gebärmutter (LAVH, TESH), zur Beseitigung von Eierstockzysten und -tumoren und anderen Veränderungen sowie den vielfältigen Verwachsungsbeschwerden
- Beckenbodenchirurgie und Harninkontinenztherapie mit den modernen Operationsverfahren zur Behebung der Harninkontinenz der Frau, einschließlich der TVT-O Bandeinlage und Vorfall-Operationen mittels Netzimplantaten
- die Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse einschließlich der Tumortherapie mit individuellen Hormon- und Chemotherapieverfahren.

Es werden etwa 80% aller Eingriffe in der Bauchhöhle endoskopisch operiert, was zu einer erheblichen Schmerzreduzierung und Verkürzung des stationären Aufenthaltes beiträgt.
Ein weiteres Standbein der Abteilung ist die Diagnostik und operative Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Brustdrüse einschließlich der anschließenden Tumortherapie nach den neuesten Richtlinien und Standards. Die Abteilung ist Kooperationspartner des Brustzentrums Bergisch-Land.

Großen Wert legen wir auf die gute und persönliche Betreuung und die individuelle Beratung, Versorgung und Pflege jeder einzelnen Patientin.

- **Beckenbodenchirurgie (VG00)**
  Mit "zertifiziertem Behandlungspfad"
- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)**
- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)**
- **Endoskopische Operationen (VG05)**
  Laparoskopie/ Pelviskopie, TESH, LAVH, TEH, Adhäsiolyse, Kinderwunsch-Diagnostik
- **Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)**
  Abrasio (Ausscharbung), Adhäsiolyse, Eierstocktumoroperation, Hysterektomie (Gebärmutterentfernung), Uterus- und Vaginalvorfall-Korrektur
- **Hysteroskopische OP-Verfahren (VG00)**
  HF-Endometriumsablation; Laser-Therapie bei Genital-Tumoren
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**
  Inkontinenz-Operationen

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Gynäkologie

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Gynäkologie

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-4.5 Fallzahlen der Gynäkologie

Vollstationäre Fallzahl: 657

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	82	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	N80	77	Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter
3	K66	75	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
4	N81	57	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
5	N83	50	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	N73	43	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken
7	N92	42	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
8	D27	26	Gutartiger Eierstocktumor
9	N39	22	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	N94	21	Schmerz bzw. andere Zustände der weiblichen Geschlechtsorgane aufgrund der Regelblutung

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-651*	*137*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks*
2	*5-683*	*137*	*Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter*
3	*5-657*	*81*	*Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung*
4	*1-471*	*62*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt*
5	*5-690*	*62*	*Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung*
6	*5-667*	*48*	*Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas*
7	*5-682*	*48*	*Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter*
8	*5-653*	*33*	*Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter*
9	*5-681*	*32*	*Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter*
10	*5-593*	*18*	*Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide*

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Tagesklinik	
Ambulanzart	*ambulantes Operieren nach § 115b SGB V*
Kommentar	*-Ausschabung der Gebärmutter mit Spiegelung* *-Bauchspiegelung (Laparoskopie/Pelviskopie)* *-Lösung von Verwachsungen (Adhäsiolysen)*

Notfallambulanz	
Ambulanzart	*Notfallambulanz (24h)*
Kommentar	*Erst- und Notfallversorgung aller gynäkologischen Krankheitsbilder*

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-690*	*130*	*Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung*
2	*1-471*	*120*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt*
3	*1-672*	*58*	*Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung*
4	*5-711*	*28*	*Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)*
5	*1-694*	*9*	*Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung*
6	*5-651*	*6*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks*
7	*5-663*	*6*	*Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau*
8	*5-671*	*≤ 5*	*Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals*
9	*5-691*	*≤ 5*	*Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter*
10	*5-903*	*≤ 5*	*Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal*

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Eine hohe Qualifikation des Personals ist die Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Hierzu gehören jedoch nicht nur die rein medizinischen Qualifikationen, sondern auch die sozialen Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Wertschätzung und Hilfsbereitschaft, Schlüsselqualifikationen, die in der täglichen Arbeit von entscheidender Bedeutung sind.
Medizinische und pflegerische Führungskräfte nehmen dazu jährlich an Qualifizierungsmaßnahmen teil, die diese Kompetenzen fördern.

Über innerbetriebliche wie auch externe Fortbildungsangebote haben die Mitarbeiter im St. Martinus Krankenhaus darüber hinaus die Möglichkeit, ihre fachlichen Kompetenzen kontinuierlich zu erweitern. Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche und –beurteilungen stellen diese Entwicklung sicher.
In einem persönlichen Schulungsplan werden die einzelnen Qualifizierungen aus Fort- und Weiterbildungen dokumentiert. Dies ermöglicht eine konkrete Mitarbeiterentwicklung und darüber hinaus die kontinuierliche Sicherstellung der Mitarbeiterqualifikation in den einzelnen Bereichen.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*3,0*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*1,8*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

Da das ärztliche Personal weder der Gynäkologie noch der Geburtshilfe fest zugeordnet ist, wird es im Personalschlüssel jeweils zur Hälfte auf die beiden Abteilungen verteilt.

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*10,0*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Entfällt

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

6. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5 Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

Fachabteilung:	*Hals- Nasen- Ohrenheilkunde*
Art:	*Belegabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. A. Helfritz*
Ansprechpartner:	*Praxis: 02173 / 75557*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-0*
Fax:	*02173 796-218*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	

Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=307

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

In unserer Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde wird eine breite Palette an operativen Eingriffen dieses Fachgebietes durchgeführt.

Der medizinische Fachbereich HNO wird im St. Martinus Krankenhaus von einem in Langenfeld niedergelassenen Arzt wahrgenommen. Er begleitet seine Patienten umfassend von der Diagnostik in der eigenen Praxis bis zur notwendigen Operation und auch während des stationären Aufenthaltes. Für die Patienten hat dies den Vorteil, während des gesamten Behandlungszeitraumes von den ihnen vertrauten behandelnden Ärzten betreut zu werden. Dabei nutzt der Facharzt die Infrastruktur des St. Martinus Krankenhauses: gut ausgestattete Operations- und Behandlungsräume, entsprechend ausgebildetes OP-Personal und Pflegekräfte der Stationen.

Der Facharzt für HNO-Heilkunde führt als Schwerpunkt seiner operativen Tätigkeit Operationen an den Mandeln, am Mittelohr, der Nase und den Nebenhöhlen durch. Auch Ohrmuschelkorrekturen stehen auf dem OP-Plan. Ein Teil der HNO Patienten wird ambulant versorgt und entsprechend in der Tagesklinik nachbetreut.

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)**
  Verletzungen (Nasenbeinfraktur), behinderte Nasenatmung, Septumkorrekturen (Nasenscheidewandverbiegung), Conchotomie (Nasenmuschelverkleinerung), Nasennebenhöhleneingriffe (funktionell-endoskopisch-endonasale Chirurgie) im Kieferhöhlen-, Siebbein- und Stirnhöhlenbereich
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)**
  Mikrochirurgische Stimmbandoperationen (Mikrostützlaryngoskopie)
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)**
  Tonsillotomie (Verkleinerung der Gaumenmandeln)
  Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)
  Adenotomie (Entfernung von Polypen)
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)**
  Verletzungen am Ohr, Fehlbildungen wie z.B. abstehende Ohren, Korrektur von Form und Größe der Ohrmuschel (Otoplastik), Tumorabtragungen am äußeren Ohr
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)**
  Operationen am Mittelohr bei Hörstörungen, insbesondere bei Kindern (Paukenerguss), Paracentese, Einlegen von Paukenröhrchen
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)**
  Brachiogene Fehlbildungen (laterale Halscyste, laterale Halsfistel), diagnostische Lymphknotenentfernung, Oesophagus- und Bronchoskopie
- **Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)**
  Stationäre Infusionstherapie bei Hörstürzen, Tinnitus, M. Meniere etc.

Konsiliarische Untersuchungen können für andere Fachbereiche durchgeführt werden.

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-5.5 Fallzahlen der Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 184

B-5.6 Diagnosen nach ICD

Entfällt

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	123	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	31	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J38	12	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
4	J32	9	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
5	Q18	≤ 5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses
6	R04	≤ 5	Blutung aus den Atemwegen
7	D11	≤ 5	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
8	H65	≤ 5	Nichteitrige Mittelohrentzündung
9	H81	≤ 5	Störung des Gleichgewichtsorgans
10	K11	≤ 5	Krankheit der Speicheldrüsen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	89	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-215	33	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-282	30	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
4	5-214	25	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
5	5-300	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
6	5-200	10	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
7	5-224	8	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-285	8	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
9	5-289	≤ 5	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
10	5-065	≤ 5	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

HNO Tagesklinik	
Ambulanzart	*ambulantes Operieren nach § 115b SGB V*
Kommentar	*- Adenotompe* *- Mikrolaryngoskopien* *- Paukenröhrcheneinlage* *- Nasenschwellkörperverkleinerung*

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-285*	*141*	*Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)*
2	*5-200*	*87*	*Operativer Einschnitt in das Trommelfell*
3	*5-184*	*6*	*Operative Korrektur abstehender Ohren*
4	*5-202*	*≤ 5*	*Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr*
5	*5-300*	*≤ 5*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes*

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Fachexpertise der Abteilung

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*0,0*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Entfällt

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

5. Hand- und Unfallchirurgie

B-6 Hand- und Unfallchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Hand- und Unfallchirurgie

Fachabteilung:	*Hand- und Unfallchirurgie*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. P. Setiadi*
Ansprechpartner:	*Frau Gerner, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-241*
Fax:	*02173 796-248*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*chirurgie@stmartinus-langenfeld.de*

Der Bereich der Unfall- und Handchirurgie betreut 25 Betten. Die ärztliche Leitung dieses Bereiches hat seit dem 01.09.1998 Herr Dr. med. Philipus Setiadi. Das Behandlungsspektrum umfasst die konservative und operative Versorgung von Knochenbrüchen der oberen und unteren Extremitäten. Darüber hinaus werden die operativen Rekonstruktionen von Bandverletzungen und Binnenverletzungen der großen und kleinen Gelenke durchgeführt, z. B. die Versorgung von Kreuzbandrissen oder Meniskusverletzungen am Kniegelenk, aber auch Rekonstruktionen von Rissen der Rotatorenmanschette am Schultergelenk.
Der größte Teil diese genannten Eingriffe werden im Sinne einer minimalinvasiven Operationstechnik als athroskopische Eingriffe durchgeführt.
Zum besonderen Spektrum der Abteilung gehört die Handchirurgie.
Es werden Wiederherstellungsoperationen auch komplexer Handverletzungen durchgeführt. Hierzu gehören u. a. die mikrochirurgischen Wiederherstellungsoperationen des peripheren Nervensystems sowie der kleinen Gefäße unter Verwendung des Operationsmikroskops. Selbstverständlich gehört die Osteosynthese von Knochenverletzungen der Hand ebenfalls zum Spektrum. Die operative Versorgung von chronischen Erkrankungen der Gelenke (z.B. Arthrose der Fingergelenke, des Daumensattelgelenkes oder des Handgelenkes) sowie die Arthroskopie des Handgelenks einschließlich der therapeutischen Maßnahmen gehört ebenfalls zum Leistungsangebot der Abteilung. Die operative Behandlung von chronischen Sehnenerkrankungen, z.B. Spaltung der Sehnenscheiden bei Sehnenscheidenstenose bis hin zur Sehnenverlegung (Transposition) und Sehnenverpflanzung (Transplantation) bei veralteter Sehnenverletzung. Die Behandlung von Nervenkompressionssyndromen, wie z.B. Carpaltunnelsyndrom, Kompressionssyndrom des N. ulnaris am Handgelenk und Ellenbogengelenk sowie Einengung des N.radialis am Unterarm und veraltete Nervenverletzungen einschließlich Wiederherstellungsoperation mit Nerventransplantation, gehören ebenfalls in diesen Arbeitsbereich.

Durch regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen werden entsprechende Veränderungen der Methode bei Bedarf aktualisiert und somit auf hohem Niveau gehalten. Patienten werden vor, während und nach der Operation durch die Ärzte der Abteilung persönlich betreut. Eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen wird ebenfalls aktiv gefördert.

Neben einer guten medizinischen Betreuung ist auch die menschliche Zuwendung wesentlicher Bestandteil der Tätigkeit.

Wir sind durch die Berufsgenossenschaften zugelassen zur stationären Behandlung von unfallverletzten Patienten. Wenn möglich, werden die Eingriffe ambulant durchgeführt, so dass der Patient am selben Tag nach Hause gehen kann und in der Regel durch den einweisenden Arzt weiterversorgt wird.

Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=301

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Hand- und Unfallchirurgie

In unserer Abteilung für Hand- und Unfallchirurgie werden die modernen Standardmethoden einschließlich der minimalinvasiven und weichteilschonenden Osteosynthese und Gelenkendoprothetik angewandt. Als besonderes Spektrum
führen wir handchirurgische Eingriffe sowohl der akuten Verletzungen der Hand als auch der chronischen Erkrankungen der Hand durch. Hierzu gehören auch die mikrochirurgischen Wiederherstellungsoperationen des peripheren Nervensystems und der kleinen Gefäße sowie in größerem Ausmaß auch die Beseitigung von Kompressionssyndromen der Nerven.

- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)**

- **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 Handgelenkes und der Hand (VC38)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
- **Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)**
- **Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)**
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hand- und Unfallchirurgie

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hand- und Unfallchirurgie

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-6.5 Fallzahlen der Hand- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1503

B-6.6 Diagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	182	Verletzung des Schädelinneren
2	S52	117	Knochenbruch des Unterarmes
3	S82	80	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S72	74	Knochenbruch des Oberschenkels
5	S62	60	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
6	S22	59	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
7	S42	55	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	M54	54	Rückenschmerzen
9	S32	49	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	G56	42	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-840*	*68*	*Operation an den Sehnen der Hand*
2	*5-812*	*60*	*Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung*
3	*5-847*	*41*	*Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk*
4	*5-820*	*37*	*Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks*
5	*5-842*	*36*	*Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern*
6	*5-855*	*27*	*Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide*
7	*5-859*	*27*	*Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln*
8	*5-811*	*22*	*Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung*
9	*5-810*	*20*	*Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung*
10	*5-814*	*15*	*Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung*

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	*Notfallambulanz (24h)*
Kommentar	*Erst- und Notfallversorgung aller chirurgischen Krankheitsbilder*

Unfallchirurgische Tagesklinik	
Ambulanzart	*ambulantes Operieren nach § 115b SGB V*
Kommentar	*-Metallentfernung sämtlichen Osteosynthesematerials* *-Bursektomie bei Bursitis olecrani* *-Osteosynthese mittels Spickdrähten* *-Osteosynthese kleiner Frakturen der Hand* *-Ganglion-Entfernung* *-Geschlossene Reposition einiger Frakturen bei Kindern* *-Sehnennaht bei Strecksehnenverletzung der Hand* *-Schnellender Finger bzw. Daumen* *-Fremdkörperentfernung von Weichteilen* *-Arthroskopie*

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-787*	*87*	*Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden*
2	*5-790*	*57*	*Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen*
3	*5-840*	*48*	*Operation an den Sehnen der Hand*
4	*5-795*	*22*	*Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen*
5	*5-842*	*19*	*Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern*
6	*5-849*	*19*	*Sonstige Operation an der Hand*
7	*5-841*	*18*	*Operation an den Bändern der Hand*
8	*5-796*	*8*	*Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen*
9	*5-811*	*≤ 5*	*Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung*
10	*5-79a*	*≤ 5*	*Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten*

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: *Ja*
Stationäre BG-Zulassung: *Ja*

B-6.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Eine hohe Qualifikation des Personals ist die Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Hierzu gehören jedoch nicht nur die rein medizinischen Qualifikationen, sondern auch die sozialen Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Wertschätzung und Hilfsbereitschaft, Schlüsselqualifikationen, die in der täglichen Arbeit von entscheidender Bedeutung sind.
Medizinische und pflegerische Führungskräfte nehmen dazu jährlich an Qualifizierungsmaßnahmen teil, die diese Kompetenzen fördern.

Über innerbetriebliche wie auch externe Fortbildungsangebote haben die Mitarbeiter im St. Martinus Krankenhaus darüber hinaus die Möglichkeit, ihre fachlichen Kompetenzen kontinuierlich zu erweitern. Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche und –beurteilungen stellen diese Entwicklung sicher.
In einem persönlichen Schulungsplan werden die einzelnen Qualifizierungen aus Fort- und Weiterbildungen dokumentiert. Dies ermöglicht eine konkrete Mitarbeiterentwicklung und darüber hinaus die kontinuierliche Sicherstellung der Mitarbeiterqualifikation in den einzelnen Bereichen.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*6,3*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*5,3*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Handchirurgie (ZF12)**
- **Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)**
- **Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)**

Aus- und Weiterbildung ärztlicher Mitarbeiter:
Für Ärzte besteht die Möglichkeit der Facharztweiterbildung zum Facharzt für Chirurgie

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*19,2*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten

der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

7. Innere Medizin

B-7 Innere Medizin

B-7.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Fachabteilung:	*Innere Medizin*
Art:	*Hauptabteilung*
Chefarzt:	*Herr Dr. med. R. Tönissen*
Ansprechpartner:	*Frau Alsfasser, Sekretariat*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-231*
Fax:	*02173 796-228*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*innere-medizin@stmartinus-langenfeld.de*

Weiter Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=300

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

Die Abteilung für Innere Medizin wurde am 01. Januar 1966 ins Leben gerufen und hat sich seither stetig zu einem sehr leistungsfähigen Bereich des St. Martinus Krankenhauses entwickelt. Leitender Chefarzt dieses Bereichs ist Herr Dr. med. Tönissen. Moderne medizinische Geräte und Techniken unterstützen Ärzte und Pflegepersonal bei ihrer Arbeit zum Wohle der Patienten.

Wichtige medizinische Neuerungen, wie z.B. schonende Ultraschallverfahren sowie die Videoendoskopie haben schon seit Jahren Eingang in die Diagnostik gefunden. Operative Endoskopieverfahren, wie z.B. die Entfernung von Polypen aus dem Magen-Darm-Trakt, von Gallengangssteinen oder die Überbrückung von tumorbedingten Verengungen der Gallenwege oder der Speiseröhre werden hier durchgeführt. Auch Herzschrittmacher werden implantiert. Die Röntgenabteilung wurde in den letzten Jahren auf den neuesten Stand der Entwicklung gebracht. Hierbei standen insbesondere die Aspekte des Strahlenschutzes und der Patientensicherheit im Vordergrund.

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und der Atemwege, der Verdauungsorgane und Harnwege werden ebenso wie Tumor- und Stoffwechselerkrankungen nach neuesten Therapieverfahren in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten der Umgebung behandelt. Eine Verlegung schwerkranker Patienten in spezialisierte Therapiezentren ist durch das angeschlossene Notarztsystem jederzeit gewährleistet.

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
- **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 (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Intensivmedizin (VI20)**

Moderne Untersuchungsverfahren stehen den Patienten zur Verfügung:
- für den Magen-Darm-Trakt: diagnostische und operative Endoskopie, Ultraschall, radiologische Bildgebung
- für das Herz-Kreislauf-System: Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Echokardiographie, Farbdoppler- und Ultraschalluntersuchungen von Blutgefäßen.
- für die Lunge: Body-Plethysmographie und Bronchoskopie, radiologische Bildgebung.
- komplette Gesundheits- und Check-up-Untersuchungen.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-7.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3392

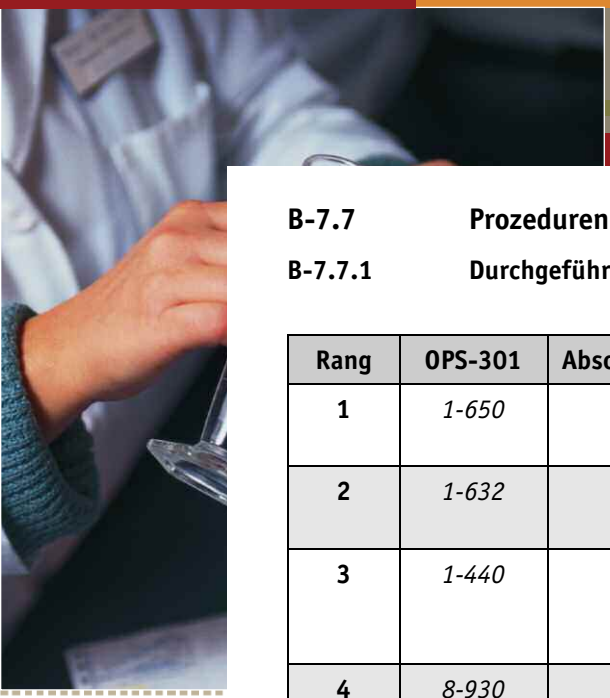
B-7.6 Diagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	226	Herzschwäche
2	I10	220	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	I48	144	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	J44	117	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	R55	107	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	J18	103	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	E86	94	Flüssigkeitsmangel
8	I21	85	Akuter Herzinfarkt
9	K52	85	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	F10	68	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt



B-7.7 Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*1-650*	*880*	*Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie*
2	*1-632*	*676*	*Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung*
3	*1-440*	*384*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung*
4	*8-930*	*286*	*Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens*
5	*1-444*	*161*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung*
6	*8-800*	*102*	*Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger*
7	*1-620*	*93*	*Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung*
8	*5-452*	*65*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms*
9	*1-694*	*50*	*Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung*
10	*8-701*	*30*	*Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation*

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoskopie	
Ambulanzart	*KV- Ermächtigung*
Kommentar	*Spiegelung von Magen, Darm und Gallenwegen*

Notfallambulanz	
Ambulanzart	*Notfallambulanz (24h)*
Kommentar	*Erst- und Notfallversorgung aller internistischen Krankheitsbilder*

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*1-650*	*718*	*Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie*
2	*1-444*	*253*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung*
3	*5-452*	*103*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms*
4	*1-440*	*≤ 5*	*Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung*

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
  Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Bodyplethysmograph (AA05)**
  Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Behandlungen mittels Herzkatheter
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Eine hohe Qualifikation des Personals ist die Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Hierzu gehören jedoch nicht nur die rein medizinischen Qualifikationen, sondern auch die sozialen Kompetenzen wie Teamfähigkeit, Wertschätzung und Hilfsbereitschaft, Schlüsselqualifikationen, die in der täglichen Arbeit von entscheidender Bedeutung sind.
Medizinische und pflegerische Führungskräfte nehmen dazu jährlich an Qualifizierungsmaßnahmen teil, die diese Kompetenzen fördern.

Über innerbetriebliche wie auch externe Fortbildungsangebote haben die Mitarbeiter im St. Martinus Krankenhaus darüber hinaus die Möglichkeit, ihre fachlichen Kompetenzen kontinuierlich zu erweitern. Regelmäßige strukturierte Mitarbeitergespräche und –beurteilungen stellen diese Entwicklung sicher.
In einem persönlichen Schulungsplan werden die einzelnen Qualifizierungen aus Fort- und Weiterbildungen dokumentiert. Dies ermöglicht eine konkrete Mitarbeiterentwicklung und darüber hinaus die kontinuierliche Sicherstellung der Mitarbeiterqualifikation in den einzelnen Bereichen.

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*12,5*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*4,0*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*0,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeinmedizin (AQ63)**
- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**

Aus- und Weiterbildung ärztlicher Mitarbeiter:
Für Ärzte besteht die Möglichkeit der Facharztweiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*40,3*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Struktur- und Leistungsdaten
der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
7. Urologie

B-8 Urologie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Urologie

Fachabteilung:	*Urologie*
Art:	*Belegabteilung*
Chefärzte:	*Herr Dr. med. J. Humke* *Frau Dr. med. A. Diekötter*
Ansprechpartner:	*Praxis: 02173 / 23075*
Hausanschrift:	*Klosterstrasse 32* *40764 Langenfeld*
Telefon:	*02173 796-0*
Fax:	*02173 796-218*
URL:	*www.stmartinus-langenfeld.de*
EMail:	*dr.humke@urologische-praxis-humke.de*

Weitere Informationen finden Sie unter:
http://www.stmartinus-langenfeld.de/index.html?page=306

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Urologie

Der medizinische Fachbereich Urologie im St. Martinus Krankenhaus ist eine Belegabteilung. Das bedeutet, dass die stationäre Versorgung von einem niedergelassenen Arzt gewährleistet wird. Er begleitet seine Patienten umfassend, von der Diagnostik in der eigenen Praxis in Langenfeld, bis zur notwendigen Operation im Krankenhaus und auch während des stationären Aufenthaltes. Für die Patienten hat dies den Vorteil, dass sie im gesamten Behandlungszeitraum von dem gleichen, ihnen vertrauten Arzt betreut werden. Dabei nutzt der Facharzt die Infrastruktur des St. Martinus Krankenhauses: gut ausgestattete Operations- und Behandlungsräume, entsprechend ausgebildetes OP-Personal und Pflegekräfte der Stationen.

Das Behandlungsspektrum des Urologen im St. Martinus Krankenhaus erstreckt sich von Erkrankungen der Nieren, Blase und Prostata bis hin zu Erkrankungen der äußeren Genitalien. Die Therapiemöglichkeiten, die weit über die der ambulanten Behandlung in der Praxis hinausgehen, kommen seinen Patienten zugute. Ein Teil der urologischen Patienten wird ambulant versorgt und entsprechend in der Tagesklinik nachbetreut.

In unserer Belegabteilung der Urologie werden Operationen an der Prostata und Blase, an Nieren, Harnleitern und dem äußeren Genitale durchgeführt. Neben der Steinbehandlung ist der urologische Belegarzt - die Praxis ist Beratungszentrum der Deutschen Kontinenzgesellschaft (GIH) - mit allen modernen Verfahren der Therapie der Harninkontinenz der Frau vertraut.

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)**
- **Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)**
  Komplexe Behandlung von Nieren- und Harnleitersteinen
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)**
  Endoskopische Behandlungen gutartiger Prostatavergrößerungen sowie der bösartigen Neubildung der Harnblase.
- **Tumorchirurgie (VU13)**
  Nephrektomie (Entfernung einer Niere)

Besondere Schwerpunkte der Belegabteilung für Urologie bestehen in der endoskopischen Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung sowie der bösartigen Neubildung der Harnblase. Die komplexe Behandlung von Nieren- und Harnleitersteinen nimmt einen weiteren Hauptbereich in der Versorgung urologischer Patienten ein. Dabei kommt die minimalinvasive Chirurgie bevorzugt zum Einsatz.

Die Entfernung der Prostata bei bösartiger Erkrankung erfolgt durch offen-chirurgische Operationsverfahren mit dem Ziel der Kontinenzerhaltung.

Die Entfernung der Prostata bei bösartiger Erkrankung erfolgt durch offen-chirurgische Operationsverfahren mit dem Ziel der Kontinenzerhaltung.

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Urologie

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind unter Kapitel A-9 dargestellt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Urologie

Nicht-medizinische Serviceangebote sind unter Kapitel A-10 dargestellt.

B-8.5 Fallzahlen der Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 470

B-8.6 Diagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	99	Harnblasenkrebs
2	N40	80	Gutartige Vergrößerung der Prostata
3	C61	61	Prostatakrebs
4	N20	47	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
5	N23	33	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik
6	N39	29	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N13	17	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
8	N35	14	Verengung der Harnröhre
9	N32	11	Sonstige Krankheit der Harnblase
10	R31	11	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-8.7 Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	211	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	5-573	119	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-601	77	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
4	5-585	73	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
5	5-604	46	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten
6	8-137	32	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
7	8-147	27	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in Niere bzw. Harnwege zur Ableitung von Flüssigkeit außer Harn (Drainage)
8	5-560	23	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung
9	5-603	20	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata über einen Bauchschnitt
10	5-593	15	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Tagesklinik	
Ambulanzart	ambulantes Operieren nach § 115b SGB V
Kommentar	-Vorhautlösungen oder -entfernungen (Phimose) -Harnleiterschienung -Blasenspiegelung bei Hämaturie (Blut im Urin)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	*5-640*	*78*	*Operation an der Vorhaut des Penis*
2	*1-661*	*≤ 5*	*Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung*
3	*5-624*	*≤ 5*	*Operative Befestigung des Hodens im Hodensack*
4	*5-631*	*≤ 5*	*Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden*
5	*5-585*	*≤ 5*	*Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre*
6	*5-611*	*≤ 5*	*Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden*
7	*5-581*	*≤ 5*	*Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges*
8	*8-137*	*≤ 5*	*Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene*
9	*5-285*	*≤ 5*	*Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)*
10	*5-492*	*≤ 5*	*Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges*

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Apparative Ausstattung

- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)**
  Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)**

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	*0,0*
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	*0,0*
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	*3,0*

Fachexpertise der Abteilung

- **Urologie (AQ60)**

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	*3,1*	*3 Jahre*

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Entfällt

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt

Qualitätssicherung

C Qualitätssicherung

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

Die Übermittlung der Angaben zu C–1.1 und C–1.2 (Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V – BQS Verfahren) erfolgt direkt durch die BQS bzw. LQS. Hierfür übermitteln BQS bzw. LQS die genannten Angaben nach Abschluss des Strukturierten Dialogs (31. Oktober laut Beschluss des G-bA vom 18. Dezember 2008) tabellarisch an das Krankenhaus zur Fehlerprüfung und Kommentierung.

Anschließend übermitteln BQS bzw. LQS in der Zeit vom 15. November bis 31. Dezember des Erstellungsjahres krankenhausbezogen die fehlergeprüften und kommentierten Daten an die Annahmestelle gemäß definierten Vorgaben.

Bis zum 31. Dezember können die Krankenhäuser darüber hinaus eine um das Kapitel C–1 ergänzte PDF–Version an die Annahmestelle übermitteln. Die Daten der BQS / LQS sind dabei unverändert in die PDF Version aufzunehmen. Zusätzliche eigene Berechnungen sind nicht erforderlich und die Darstellung im Qualitätsbericht zu unterlassen.

Dies Gliederungspunkt C–1.1 und C–1.2 werden nach Abschluß des Strukturierten Dialogs zur Erfassung der Informationen für die PDF – Ausgabe freigeschaltet.

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

Entfällt

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

Entfällt

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

Entfällt

C-5 **Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Entfällt

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

Entfällt

Qualitätsmanagement

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Philosophie
Der Ansatz unseres Qualitätsmanagements begründet sich in einer Philosophie, die allen Aktivitäten innerhalb unseres Qualitätsmanagements zugrunde liegt.

Unser Qualitätsmanagement ist berufsgruppen-, bereichs- und funktionsübergreifend. Die Anforderungen an uns und die tatsächlich erbrachte Qualität wird durch unsere Kunden (in- und extern) definiert und beurteilt. Unser umfassendes Qualitätsmanagement ist ein kontinuierlicher Prozess der ständigen Verbesserung.

Unsere Grundsätze / Leitlinien
Das St. Martinus Krankenhaus Langenfeld wurde im Jahre 1893 durch die Franziskanerinnen von der ewigen Anbetung zu Olpe gegründet.

- **Der Dienst am Menschen war daher in unserem Krankenhaus von Anfang an in der Tradition des christlichen Selbstverständnisses und der Caritas verwurzelt.**
- **Im Zentrum unseres Handelns steht daher der kranke Mensch, dessen unantastbare Würde wir achten.**
- **Wir wollen auf seine individuellen Bedürfnisse eingehen und durch Offenheit ihm und seinen Angehörigen gegenüber ein vertrauensvolles, menschliches Umfeld schaffen.**
- **Unser Ziel ist eine medizinische Versorgung auf dem Stand der Wissenschaft, soweit dies dem Menschen dient. Dies beinhaltet auch eine enge Kooperation mit Krankenhäusern höherer Versorgungsstufen, um dem Patienten im Bedarfsfall Zugang zu modernsten medizinischen Verfahren zu ermöglichen. Gleichzeitig sind wir aber auch Verfahren der alternativen Medizin gegenüber aufgeschlossen, und integrieren diese, wo sinnvoll, in unsere Behandlungsmaßnahmen.**
- **Um langfristig die hohe Qualität unserer medizinischen Leistungen zu sichern, setzen wir konsequent ein Qualitätsmanagement-System auf der Basis der DIN EN ISO 9001:2000 und der ISO PLUS um. Dadurch stellen wir eine kontinuierliche Verbesserung unserer Leistungen durch klare Zielsetzungen, funktionsübergreifendes, prozessorientiertes Denken und ständige Kontrollen unserer Ergebnisse sicher.**
- **Unsere Qualitätspolitik orientiert sich an den Bedürfnissen unserer Partner / Kunden, der Patienten und ihrer Angehörigen, der niedergelassenen Ärzte, der Kostenträger, der ambulanten und stationären Einrichtungen, mit denen wir zusammenarbeiten, der örtlichen politischen und kirchlichen Einrichtungen, unseres Krankenhausträgers und unserer Mitarbeiter.**
- **Wir stellen sicher, dass die Bedürfnisse unserer Partner / Kunden erkannt werden und treffen geeignete Maßnahmen, dass diese, soweit dies in unseren Möglichkeiten steht, erfüllt werden.**
- **Durch eine gute Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten tragen wir Sorge für eine lückenlose Versorgung unserer Patienten. Gleichzeitig streben wir einen kontinuierlichen Ausbau der Zusammenarbeit (z. B. durch die Zentrale Notfallpraxis, durch eine Angliederung externer Fachärzte ...) an. Auch mit den ambulanten und stationären Einrichtungen, mit denen wir zusammenarbeiten, pflegen wir engen Kontakt.**
- **Unserem Träger gegenüber verpflichten wir uns zu Wirtschaftlichkeit und offener Zusammenarbeit sowie zur Umsetzung des christlichen Leitbildes der Maria-Theresia-Bonzel-Stiftung.**
- **Durch Offenheit und Kooperation mit den Kostenträgern schaffen wir ein vertrauensvolles Verhältnis und fördern eine effektive Zusammenarbeit.**
- **Mit den örtlichen politischen Einrichtungen arbeiten wir eng zusammen um durch eine langfristige Sicherung unseres Standortes, den Bürgern eine wohnortnahe Krankenhausversorgung zu gewährleisten.**
- **Patientenzufriedenheit ist einer der wesentlichen Erfolgsfaktoren unseres Krankenhauses. Wir wissen, dass diese nur mit qualifizierten und motivierten Mitarbeitern zu erreichen ist. Deshalb fördern wir die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter durch aktive Beteiligung an der Gestaltung und Verbesserung ihrer Arbeitsabläufe. Dazu werden im Rahmen des Qualitätsmanagement-Systems u.a. einmal jährlich Mitarbeiterbefragungen durchgeführt und Qualitätszirkel eingerichtet, die die Kompetenz der Mitarbeiter in ihren Bereichen für Verbesserungen nutzen.**
- **Der Ruf unseres Hauses in der Öffentlichkeit ist uns sehr wichtig. Wir betreiben deshalb eine systematische Öffentlichkeitsarbeit durch regelmäßigen Kontakt mit den örtlichen Medien. Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für interessierte niedergelassene Ärzte und Bürger unseres Einzugsbereichs werden ebenfalls durch uns angeboten.**

- **In Zeiten knapper finanzieller Ressourcen ist es von großer Wichtigkeit, qualitativ hochwertige Leistung wirtschaftlich zu erbringen. Wir erreichen dies durch eine bedarfsgerechte Anpassung unserer Strukturen, durch eine Optimierung unserer Arbeitsabläufe und durch eine Förderung des Kostenbewusstseins bei unseren Mitarbeitern.**
- **Wir betreiben aktiven Umweltschutz durch sparsamen Umgang mit Energie und Wasser und durch Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen bei der Abfallentsorgung.**
- **Wir wollen mit der Umsetzung und Verbesserung des Qualitätsmanagement-Systems die hohe Qualität unserer Leistungen sichern und kontinuierlich weiterentwickeln. Durch die Dokumentation soll unsere Leistungsfähigkeit transparent und nachvollziehbar sein.**
- **Wir beziehen alle Bereiche unseres Krankenhauses in das Qualitätsmanagement-System ein. Die getroffenen Regelungen sind für alle Mitarbeiter verbindlich.**

D-2 Qualitätsziele

Qualtätsziele im St. Martinus Krankenhaus unterteilen sich in "strategische- und operative Qualitätsziele". Ersteres wird durch die jährlich stattfindende Managementbewertung auf Zielerreichung überprüft und b.B. für das folgende Jahr angepasst. Die operativen Qualitätsziele leiten sich aus den strategischen Qualitätszielen ab und werden mit den jeweiligen Abteilungsleitungen definiert. Auch diese Ziele werden am Ende eines Jahres auf den Erfüllungsgrad hin überprüft und fließen dann ebenfalls in die Managementbewertung ein.

Strategische Qualitätsziele

Patientenzufriedenheit

- **Weiterentwicklung einer qualitativ guten Patientenversorgung**
- **Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten**
- **Versorgung nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen**
- **Optimierung der Wartezeiten**
- **Wiederaufnahme von Patienten mit dem gleichen Erkrankungsbild vermeiden**
- **Ausführliche Informationen und Beratung zum Krankenhausaufenthalt, zu Therapie und pflegerische Versorgung**

Existenzsicherung

- **Wirtschaftlicher Einsatz der personellen Ressourcen**
- **Personalbedarfsplanung**
- **Qualifikation der Mitarbeiter**
- **wirtschaftlicher Einsatz aller Materialien**
- **jährliche Investitionsplanung**
- **bedarfsgerechte Optimierung der Strukturen und Abläufe**

Mitarbeiterorientierung

- **Personalentwicklung**
- **kontinuierliche Fort - und Weiterbildungsangebote**
- **aktive Beteiligung an der Gestaltung und Verbesserung der Arbeitsabläufe**
- **Gesundheitsförderung**
- **Flexible Arbeitszeiten**
- **Festgelegte Kommunikationsstrukturen**

Christliche Orientierung

- **Festlegung und Einhaltung eines Leitbildes**
- **Ethische Fallbesprechungen**
- **Ethikkonferenz**
- **Angebote zu spirituellen Themen**

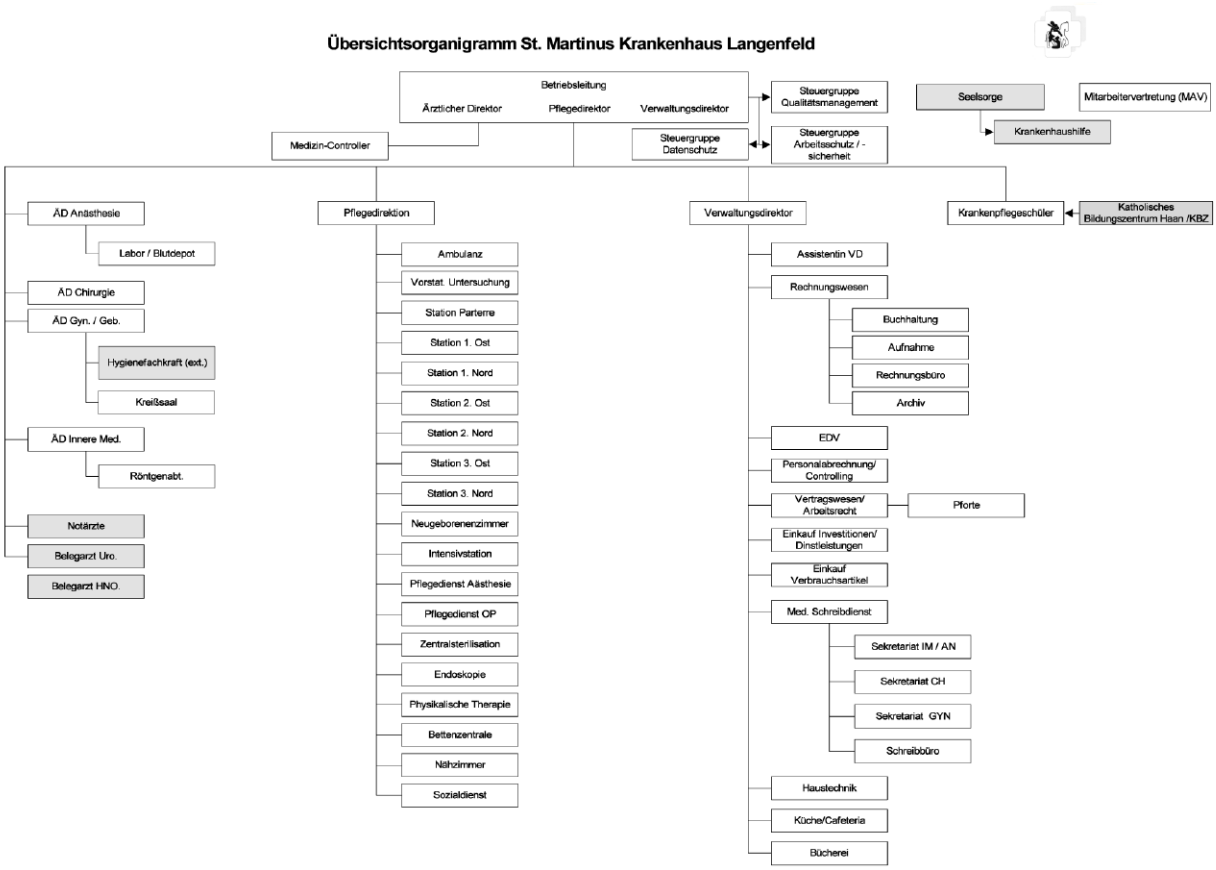
Öffentlichkeitsarbeit

- **Krankenhausausschusssitzung**
- **Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für interessierte niedergelassene Ärzte und Bürger unseres Einzugsbereichs**
- **Beteiligung an Netzwerken, z.B. Darmzentrum, Brustzentrum, Traumanetzwerk, Netzwerk Demenz**
- **Kontakt zur Presse - Information über wesentliche Veränderungen oder Veranstaltungen im Krankenhaus**

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Organisation des Krankenhauses

Das Qualitätsmanagementsystem (QMS) dokumentiert einerseits die Aufbauorganisation und Strukturen unseres Krankenhauses sowie andererseits die Ablauforganisation in der die betrieblichen Abläufe, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten dargestellt sind.
Die Organisation des St. Martinus Krankenhauses Langenfeld ist im folgenden Übersichtsorganigramm dargestellt.



Aufgaben und Verantwortungen
Die wesentlichen Aufgaben und Verantwortungen im QM-System sind im folgenden dargestellt. Weitere Festlegungen zu den Aufgabenbereichen von Führungskräften und besonders beauftragten Personen sind in Stellen- oder Aufgabenbeschreibungen festgelegt.

Betriebsleitung

- **Vermittlung der Bedeutung der Erfüllung von Kundenforderungen sowie der gesetzlichen und behördlichen Anforderungen**
- **Sicherstellen, dass Kundenforderungen ermittelt werden**
- **Erstellung und Aktualisierung der Qualitätspolitik**
- **Bereitstellung der erforderlichen Mittel für das QM-System**
- **Festlegung von Aufbau- und Ablauforganisation**
- **Festlegung von Prozessen und Prozessverantwortlichen**

- **Freigabe neuer Prozesse**
- **Ermittlung und Bereitstellung der notwendigen Infrastruktur**
- **Festlegung und Bekanntmachung der Verantwortlichkeiten im QM-System**
- **Festlegung und Verfolgung von Zielen in Übereinstimmung mit der Qualitätspolitik**
- **Führen eines Zielvereinbarungsprozesses**
- **Bewertung der Wirksamkeit des QM-Systems**
- **Veranlassung von Korrektur- und Verbesserungsmaßnahmen**

Die Betriebsleitung ist insbesondere verantwortlich für die **Ermittlung und Festlegung** *der* **strategischen und operativen Ziele** *des Krankenhauses. Diese Ziele berücksichtigen die übergeordneten Ziele des Trägers und das Leitbild.*

Die Ziele werden im Rahmen der Betriebsleitungssitzungen erarbeitet und festgelegt und innerhalb des Krankenhauses kommuniziert. Die Betriebsleitung verfolgt die Zielerreichung im Rahmen eines Zielverfolgungsprozesses und zieht hierzu die im Hause erstellten Auswertungen auf der Basis der Krankenhausstatistiken heran. Die Zielerreichung wird im Rahmen der jährlichen Bewertung des Qualitätsmanagementsystems festgestellt und bewertet und wird mit zur Festlegung der Ziele für die kommende Periode herangezogen.

Bei dieser jährlichen Bewertung wird ebenfalls überprüft, ob die Qualitätspolitik für das Krankenhaus noch angemessen ist oder ob Änderungen erforderlich sind. Die Qualitätspolitik wird den Mitarbeitern durch die Betriebsleitung persönlich vermittelt.

Qualitätsverantwortlicher der Betriebsleitung (QV)

- **Einrichtung und Aufrechterhaltung des QM-Systems und seiner Prozesse**
- **Organisation von Schulungen zum QM-System**
- **Organisation der internen Audits**
- **Berichterstattung über die Leistung des QM-Systems an die Betriebsleitung**
- **Förderung des Bewusstseins über die Anforderungen von Patienten und anderen Partnern und Kunden im gesamten Krankenhaus**

Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB)

- **Durchführung der internen Audits**
- **Unterstützung des QV bei der Pflege des QM-Systems**
- **Pflege und Überwachung der QM-Dokumentation**

Steuergruppe (QV + QMB)

- **Koordination der Qualitätszirkelarbeit**
- **Entgegennahme und Bearbeitung von Verbesserungsvorschlägen und Hinweisen der Mitarbeiter**
- **Überwachung des Fehlermanagements**

Prozessverantwortliche

- **Eigenständige Pflege und Dokumentation ihrer Prozesse**
- **Vorgabe von Prozess- und Ergebniszielen**
- **Überwachung der Prozess- und Ergebnisqualität**
- **Validierung neuer Prozesse**

Ablauforganisation
Das Zusammenwirken sämtlicher Abläufe und Tätigkeiten im St. Martinus Krankenhaus Langenfeld wird als Krankenhausprozess aufgefasst. Dieser Krankenhausprozess wird in einzelne Prozesse untergliedert. Diese einzelnen Prozesse werden von der Betriebsleitung festgelegt, für jeden Prozess wird ein Prozessverantwortlicher benannt.
Aufgabe des Prozessverantwortlichen ist es, den Prozess durch Untergliederung in Teilprozesse zu strukturieren und in seinen Abläufen einschließlich der Zuständigkeiten und erforderlichen Dokumentation zu beschreiben.

Desweiteren legt er für seinen Prozess Parameter fest, an denen die Effektivität und Effizienz der Abläufe gemessen werden kann. Er formuliert Vorgaben für diese Parameter und überprüft die Erreichung dieser Vorgaben.

Die Organisation der externen Prozesse, welche durch besondere Verträge an externe Organisationen vergeben wurden, werden unter deren Leitung geführt und überwacht. Der Qualitätsverantwortliche stellt sicher, dass die in den entsprechenden Verträgen formulierten Leistungen tatsächlich eingehalten werden. Die Qualität dieser Leistungen wird durch die Lieferantenüberwachung überwacht.

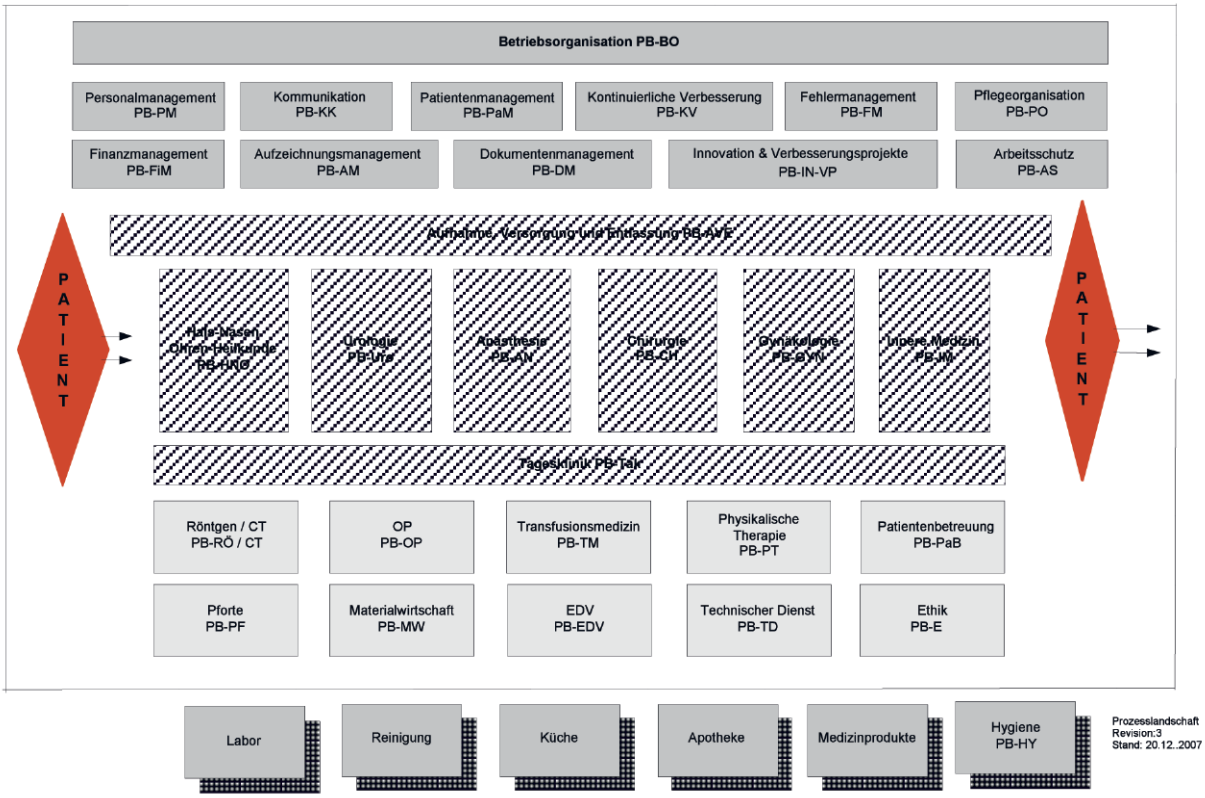
Die Prozesse orientieren sich im wesentlichen an zusammenhängenden Abläufen und nicht an Abteilungen und hierarchischen Strukturen.

Sofern sich die Krankenhausabläufe im Rahmen von betrieblichen Umorganisationen oder Veränderungen in den Leistungen des Krankenhauses ändern, werden die daraus resultierenden Prozessveränderungen bzw. die notwendigen neuen Prozesse von der Betriebsleitung identifiziert und zusammen mit den benannten Prozessverantwortlichen geplant. Dabei werden auch die Anforderungen an die Infrastruktur - insbesondere hinsichtlich Gebäuden und Prozessausrüstungen und unterstützende Dienstleistungen - und die Arbeitsumgebung ermittelt und erforderlichenfalls in der Wirtschaftsplanung berücksichtigt.

Vor der Freigabe der Prozesse wird in jedem Fall unter Leitung des Prozessverantwortlichen eine Risikobetrachtung durchgeführt.

Durch diese Vorbeugungsmaßnahme sorgen die Betriebsleitung und die Prozessverantwortlichen dafür, dass im Rahmen des Möglichen alle denkbaren Risiken überdacht und entsprechende Vorbeugungsmaßnahmen zum Schutz der Patienten und Mitarbeiter festgelegt werden. An diesen vorbeugenden Risikoanalysen sind alle relevanten Kommissionen des Krankenhauses beteiligt.

Die festgelegten Prozesse werden in der folgenden Übersichts-Abbildung einer Prozesslandschaft dargestellt. Diese Prozesse haben sich im Krankenhausalltag bewährt. Die Prozesse werden anhand der Prozess- und Ergebnisqualität ständig überwacht, um ihre Eignung zur Erfüllung der Anforderungen sicherzustellen.



Die Prozesse sind nach ihrer Funktion den Gruppen Managementprozesse, Dienstleis-tungsprozesse, oder Unterstützungsprozesse zugeordnet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im St. Martinus Krankenhaus werden vielfältige Instrumente des Qualitätsmanagements genutzt. Neben umfangreichen Befragungen unserer Patienten, Mitarbeiter und externen Lieferanten gehört hierzu vor allem die jährliche Durchführung interner und externer Audits.

Weitere Instrumente des Qualitätsmanagements im St. Martinus Krankenhaus sind:

- **Risikoanalysen (CIRS) und Risikomanagement**
- **Beschwerdemanagement**
- **Schmerzmanagement**
- **Dokumentationskontrolle**
- **innerbetriebliches Vorschlagwesen**
- **Strukturierte Dialoge im Umgang mit Behandlungsergebnissen (BQS)**
- **Dokumentation und Berichterstellung**
- **Projektmanagement (PDCA-Zyklus)**
- **dezentrale QM-Zirkelgruppen**
- **Hygienemanagement**
- **Mitarbeiterbefragung**

Die GFO als Träger des St. Martinus Krankenhaus hat ebenfalls eine dezentrale Qualitätsmanagementgruppe etabliert in der sich in regelmässigen Abständen alle QMB's der einzelnen Häuser treffen und gemeinsame Projekte einrichtungsübergreifend voran treiben.

Das St. Martinus Krankenhaus ist Mitglied des Krankenhauszweckverbandes Köln, Bonn und Region. Innerhalb dieses Verbandes finden fortlaufend Vergleiche mit über 100 anderen Krankenhäusern in verschiedenen Bereichen statt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

Aufbau und Zertifizierung eines Darmzentrums
Ende 2007 wurde eine Kooperationsvereinbarung mit dem Remigius Krankenhaus geschlossen um ein gemeinsames Darmzentrum aufzubauen. Ein Marketing Konzept, gemeinsame Patienteninformationsordner sowie ein Internetauftritt wurden im ersten Schritt realisiert. Die Erstellung eines Patientenpfads nach den Vorgaben der Leitlinie für Darmkrebs mit dem Ziel der anschließenden Zertifizierung nach den Kriterien des Anforderungskatalogs der Deutschen Krebsgesellschaft wurde vorangetrieben. Die Qualitätssicherung erfolgt durch die Teilnahme an dem Benchmarkprojekt des WDC. Eine Zertifizierung wird für 2009 angestrebt.

Einführung von Servicekräften im stationären Bereich
Ziel des Projektes war die Ausweitung des Services für die Patienten und gleichzeitig eine Entlastung des Pflegepersonals im Bereich der pflegefremden Tätigkeiten. Gemeinsam mit der Firma Ahr wurde ein Konzept erarbeitet, in dem nicht nur ein Leistungsverzeichnis erarbeitet, sondern auch die Arbeitszeiten und das Schulungsprogramm für die Servicekräfte festgelegt wurden. Im Dezember 2008 wurde mit dem Einsatz der Servicekräfte auf 2 Stationen begonnen, weitere Stationen folgen im Jahr 2009.

Einführung der integrierten Wochenbettpflege in der Geburtshilfe
Bis Ende 2007 war die Versorgung der Wöchnerinnen und Neugeborenen verteilt:

- **die Hebammen waren zuständig für die Entbindung und die Überwachung von Mutter und Kind in den ersten 2 Stunden nach der Entbindung.**
- **die Kinderkrankenschwestern versorgten die neugeborenen und übernahmen die Still- Beratung der Mütter.**
- **die Krankenschwestern versorgten die Mütter in allen anderen pflegerischen Angelegenheiten.**

Ziel des Projektes war eine Steigerung der Zufriedenheit der jungen Mütter und eine ganzheitlich - umfassende Pflege von Mutter und Kind.
2008 wurde die sog. integrative Wochenbettpflege eingeführt. D.h. Mutter und Kind werden von Hebammen und Kinderkrankenschwester betreut und sind in allen Fragen zu Pflege und Stillen Ansprechpartner.

Einführung eines Zwischenfall-Erfassungssystems (CIRS)
In der zweiten Jahreshälfte des Berichtsjahres wurden Bemühungen angestrengt das Thema Risikomanagement im Krankenhaus zu forcieren. Eine tragende Säule bei Aufbau eines klinikinternen Risikomanagementsystems ist die Zwischenfallerfassung (Critical Incident Reporting System - CIRS). Mit "RISKOP", ein Produkt der Gesellschaft für Risikoberatung mbH wurde eine technische Plattform geschaffen die durch jeden Mitarbeiter bedient werden kann. Ein Auswerterteam, welches sich aus Mitarbeitern jeglicher Berufssparte zusammen setzt wertet diese Reports aus und überführen ihn in einen Verbesserungsprozess.

Aufbau eines "Traumazentrums DGU"
Bereits Mitte 2007 konstituierte sich im hiesigen Raum zwei Traumanetzwerke (Düsseldorf und Köln). In beiden Traumanetzwerken ist das St. Martinus Krankenhaus vertreten. Sinn und Zweck dieser Netzwerke ist es die angebundenen Krankenhäuser in der Schwerstverletzten Versorgung zu unterstützen und miteinander zu Vernetzen um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten. Für die Anbindung an ein Traumanetzwerk wurden einige strukturelle und Materielle Änderungen vorgenommen die im Rahmen einer Informationsveranstaltung bzw. Schulung dem Mitarbeiter näher gebracht wurden. Eine Zertifizierung nach der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie wird für Mitte 2009 angestrebt.

Einführung des Expertenstandards "Dekubitus"
Der bestehende Pflegestandard „Dekubitusprophylaxe" wurde auf der Grundlage des nationalen Expertenstandards Dekubitusprophylaxe auf das Haus angepasst und dementsprechend aktualisiert. In einer Pflichtfortbildung für alle Pflegekräfte wurde dieser Standard eingeführt und anhand von Pflegevisiten wird die Umsetzung regelmäßig überprüft.

Aufbau eines Kompetenzzentrums für Beckenbodenchirurgie und Inkontinenztherapie
Seit nunmehr mehr als 5 >Jahren werden am St. Martinus Krankenhaus Descensus Operationen mit Netz- oder Band-Implantaten durchgeführt. Um in diesem neuen Therapiegebiet einen ausreichend hohen Qualitätsstandard zu garantieren, hat sich Chefarzt Dr. Katzwinkel mit drei weiteren gynäkologischen Chefärzten zusammen getan und einen streng definierten Behandlungspfad für Patienten mit Beckenbodenproblemen und / oder Inkontinenz entwickelt.
Dieser Pfad wird Anfang 2009 vom TÜV Saarland zertifiziert und ist Grundlage zum Aufbau eines Kompetenzzentrums für Beckenbodenchirugie und Inkontinenztherapie.

GFO

Ja zur Menschenwürde.