



Strukturierter Qualitätsbericht gem. § 137 SGB V

www.evk-mettmann.de



Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser



Health
Promoting
Hospitals

Ein Netz der
Weltgesundheitsorganisation
(WHO)



Vorwort

Sehr geehrte Interessentin,
sehr geehrter Interessent,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Evangelischen Krankenhauses Mettmann.

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann fühlt sich seit jeher verpflichtet, stets gute medizinische Leistungen zu erbringen. Darum haben wir uns bereits früh an externen Qualitätsstudien und –maßnahmen beteiligt. So wurde das Krankenhaus z.B. erstmals 1999 als „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO ausgezeichnet. Wir freuen uns, dass das hohe Qualitätsniveau durch externe Qualitätssicherungsmaßnahmen und auch im Urteil unserer Patienten bestätigt wurde.

Der nachfolgende Qualitätsbericht unseres Krankenhauses wurde entsprechend der

Vereinbarung gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über
Inhalt und Umfang eines Strukturierten Qualitätsberichts
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

erstellt, die zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft geschlossen wurde. Der Qualitätsbericht besteht aus zwei Teilen: einem Basisteil und einem Systemteil.

Die Vorgaben für den Basisteil sind einheitlich für alle Krankenhäuser festgelegt; er erfasst die wesentlichen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und bezieht sich auf das Berichtsjahr 2004.

Der Systemteil gibt einen systematischen Überblick über das Qualitätsmanagement des Krankenhauses in allgemein verständlicher Form. Vor allem in diesem Teil werden die Qualitätspolitik und die Besonderheiten unseres Krankenhauses dargestellt, die den Patienten in den Mittelpunkt einer ganzheitlich angestrebten Betreuung stellen. Hier haben wir über den gesetzlich geforderten Umfang hinaus auch die Ergebnisqualitäten unserer Klinik beschrieben.

An der Erstellung des Qualitätsberichts und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements waren engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses beteiligt, denen wir an dieser Stelle für die vorbildlich geleistete Arbeit herzlich danken.

Die Lektüre des Qualitätsberichts wird vielleicht die eine oder andere Frage aufwerfen oder weitergehende Informationen erfordern. Besuchen Sie unsere Homepage im Internet www.evk-mettmann.de. Zur Beantwortung stehen wir Ihnen auch gerne schriftlich oder nach Terminabsprache in einem persönlichen Gespräch zur Verfügung. Ihre Ansprechpartner finden Sie auf den Seiten 5 und 80 unseres Berichts.

Mettmann, im Juli 2005

Bernd Huckels
Geschäftsführer



Inhaltsverzeichnis

Basisteil		5
Einleitung		5
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-1.3	Name des Krankenhausträgers	6
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	6
A-1.4.1	Verfügt das Krankenhaus über eine Krankenpflegeschule?	6
A-1.5	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	6
A-1.7 A	Fachabteilungen	7
A-1.7 B	TOP 30 DRG	7
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.8.1	Serviceorientierte Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
A-2.0	Berufsgenossenschaftliches Durchgangs-Arztverfahren	13
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	13
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	13
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	15
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	17
	Fachabteilung für Innere Medizin	17
	Fachabteilung für Chirurgie	24
	Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	31
	Fachabteilung für Anästhesie	38
	Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	40
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	45
B.2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	45
B-2.2	TOP 5 der ambulanten Operationen	45
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	45
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	45
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	46



C	Qualitätssicherung	47
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	47
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 SGB V	49
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	49
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	49
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr.3 SGB V	49
C-5.2	Ergänzende Angaben zur Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr.3 SGB V	49

Systemteil 50

Einleitung	50	
D	Qualitätspolitik	57
D-1	gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsmaßnahmen	57
D-2	Weiterführende Qualitätspolitik des Krankenhauses	58
E	Qualitätsmanagement	61
E-1	Aufbau des Einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	61
E-2	Qualitätsbewertung	62
E-2.1	Qualitätssicherung	62
E-2.2	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung	63
E-2.3	Transfusionsmedizin	64
E-2.4	Auszeichnung des Krankenhauses durch das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) der WHO	64
E-2.5	Patientenumfragen und Ergebnisse	65
F	Qualitätsmanagementprojekte: Maßnahmen und Fortbildungen	67
F-1	Herzalarmkonzept	67
F-2	Qualitätskontrolle in der Chirurgie	67
F-3	Operation: Schmerz – Angst – Ungewissheit	68
F-4	Stoma-Sprechstunde	68
F-5	Aufbau eines einrichtungsübergreifenden Wundmanagements	68
F-6	Arbeitskreis Anästhesiologie	68
F-7	Notarztzirkel	69
F-8	Regelmäßige abteilungsbezogene Fortbildungen	69
F-9	Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium	69
F-10	Weiterentwicklung der Pflegestandards	70
F-11	Einführung eines Pflegeüberleitungsmanagements	70



F-12	Brandschutzausbildung – Brandalarmkonzept	70
F-13	Personalentwicklung	70
F-14	Mitarbeiterbeurteilung	71
F-15	Umgang mit Patientendaten	72
F-16	Beschwerdemanagement	72
G	Weitergehende Informationen	72
G-1	Ambulante Patientenversorgung	72
G-2	Durchgängige Patientenversorgung mit Rehabilitation und Kurzzeitpflege	73
G-3	Institut für Gesundheitsförderung	73
G-4	Krankenhausseelsorge	73
G-5	Besuchsdienste in unserem Haus	74
G-6	Sozialdienst	74
G-7	Ethik und Umgang mit sterbenden und verstorbenen Patienten	75
G-8	Die medizinischen Kooperationen	75
G-8.1	Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal des HELIOS Klinikums	75
G-8.2	Kooperation mit der Kinderklinik Wuppertal-Barmen des HELIOS-Klinikums (Neugeborenenversorgung)	75
G-8.3	Kooperation mit dem nephrologischen Zentrum Mettmann	76
G-8.4	Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin	77
G-8.5	Kooperation mit onkologischer Praxis	77
G-8.6	Kooperation mit dem DRK Blutspendedienst Breitscheid	77
G-8.7	Kooperation mit der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO)	77
G-8.8	Kooperation mit der Rehabilitationseinrichtung Reha-Parcs Düsselau, Erkrath	78
	Resümee und weitere Entwicklung des Krankenhauses	79
	Verantwortliche und Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:	80



Basisteil

Einleitung

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit wichtigen medizinischen Kooperationen im stationären und ambulanten Bereich. Darüber hinaus werden zusätzliche Leistungsangebote wie u.a. das Institut für Gesundheitsförderung, die Elternschule, eine Kurzzeitpflegeeinrichtung und eine Krankenpflegeschule vorgehalten.

Die Klinik befindet sich in der Kreisstadt Mettmann. Der Kreis Mettmann liegt im Dreieck zwischen den Großstädten Düsseldorf, Wuppertal und Essen. Das Einzugsgebiet umfasst die Stadt Mettmann sowie die angrenzenden Städte mit insgesamt ca. 90.000 bis 100.000 Einwohnern. Die 24-stündige Notarztstellung erfolgt durch Ärzte des Krankenhauses.

Mit dem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen das Leistungsspektrum unseres Hauses in einer verständlichen Art vorstellen und Ihnen zeigen, dass die hier erbrachten medizinischen und pflegerischen Leistungen in einem homogenen und patientenorientierten Umfeld dazu beitragen, Sie in einer Umgebung aufzunehmen, die Ihnen ein höchstes Maß an Hilfe und Betreuung zu Gute kommen lässt und Sie als Patienten in den Mittelpunkt unserer Betreuung stellt.

Wir sind der sicheren Auffassung, dass die Einführung des internen Qualitätsmanagements in unserem Haus deutlich positive Wirkungen auf die Behandlungsabläufe hat. Erklärtes Ziel dabei ist, die Behandlungserfolge im Sinne unserer Patienten weiter zu optimieren.

Zunächst möchten wir Ihnen unsere Chefarzte und Belegärzte aus den verschiedenen medizinischen Bereichen vorstellen, damit Sie die medizinischen Ansprechpartner direkt erreichen können:

Fachabteilung	Chefarzt	Tel. Sekretariat
Anästhesie/Intensivmedizin	Dr. med. Walter Linde	(02104) 773-161
Chirurgie	Dr. med. Klaus Kurpreugsch	(02104) 773-130
Innere Medizin		
- allgemeiner Bereich	Dr. med. Wolfgang Schulz	(02104) 773-151
- Bereich Gastroenterologie	Dr. med. Andreas Brauksiepe	(02104) 773-151
- Bereich Kardiologie	Dr. med. Lothar Scheuble	(02104) 773-151
Gynäkologie und Geburtshilfe	Dr. med. Gerald Bürkle	(02104) 773-161

Belegabteilung	Belegarzt	Tel.
HNO	Dr. med. Volker Bremkamp	(02104) 25 40 0
HNO	Dr. med. Jürgen Lindemann	(0211) 24 20 30



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH
Gartenstraße 4-8
40822 Mettmann

Telefon: (02104) 773-0
Fax: (02104) 773-355
E-Mail: info@evk-mettmann.de
Internet: www.evk-mettmann.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260511144

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.4.1 Verfügt das Krankenhaus über eine Krankenpflegeschule?

Ja

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

220

Dem Krankenhaus liegt der Feststellungsbescheid des Landes NRW vor über die Erhöhung der Gesamt-Bettenzahl auf

237

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten:
Ambulante Patienten:



A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stat. Fälle	Hauptabteilung/ Belegabteilung	Ambulanz
0100	Innere Medizin	98	3.780	Hauptabteilung	ja
1500	Chirurgie	83	2.233	Hauptabteilung	ja
2400	Gynäkologie/ Geburtshilfe	32	1.456	Hauptabteilung	ja
	Anästhesie			Hauptabteilung	ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	7	551	Belegabteilung	Nein*

*ambulante KV- und Privatbehandlungen sind in der direkt dem Krankenhaus angegliederten Praxis (HNO-Zentrum) möglich.

A-1.7 B TOP-30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	397
2	O60	Normale Entbindung	309
3	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	266
4	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	171
5	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	156
6	F67	Bluthochdruck	153
7	F66	Koronare Herzerkrankung	138
8	F73	Synkope (Ohnmacht) und Kollaps	131
9	G54	Dickdarkerkrankungen zur Abklärung	127
10	D11	Tonsillektomie, operative Entfernung der Gaumenmandeln	127
11	F60	Herzinfarkt	125
12	G67	Entzündliche Erkrankungen der Verdauungsorgane	121
13	B70	Schlaganfall	119
14	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	118
15	G24	Eingriffe bei Leisten-, Schenkelbrüchen sowie Nabel- und Bauchwandbrüchen (herkömmliche OP-Methode und laparoskopisch)	115



16	N04	Entfernung der Gebärmutter	107
17	B80	Kopfverletzungen	105
18	H14	Gallenblasenentfernung per Bauchspiegelung	105
19	O01	Kaiserschnitt	105
20	D61	Gleichgewichtsstörung, konservative stationäre Behandlung	102
21	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	83
22	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	80
23	D66	sonstige HNO-Erkrankungen ohne Operation	79
24	I24	Gelenkspiegelung (Kniegelenk und Schultergelenk)	70
25	G26	Eingriffe am Enddarm	69
26	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes	68
27	G23	Blinddarmentfernung	66
28	G25	Eingriffe bei Leistenbrüchen	54
29	D06	Nasennebenhöhlenoperationen	46
30	D09	sonstige HNO-Operationen	46

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

In der nachfolgenden Tabelle stellen wir Ihnen eine kurze Übersicht über die besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses dar. Detaillierte Informationen können den Beschreibungen der Fachabteilungen (Punkt B-1 ff.) entnommen werden.

Fachabteilung	Versorgungsschwerpunkte
Chirurgie	Allgemein- und Viszeralchirurgie
	Minimalinvasive endoskopische Chirurgie
	Gesamte Bauchchirurgie und Bauchwandchirurgie
	Krebserkrankung des Verdauungstraktes
	Erkrankung des Enddarms (Proktologie)
	Schilddrüsenchirurgie
	Stoma-Sprechstunde
	Unfallchirurgie
	Endoprothetik der Gelenke (Hüfte und Knie)



	Rekonstruktive und gelenkerhaltende Operationen
	Athroskopische Chirurgie
	Ambulante Rehabilitationsmöglichkeiten
Innere Medizin	Allgemeine Innere Medizin
	Bereich Gastroenterologie
	Bereich Kardiologie
Gynäkologie und Geburtshilfe	Ambulante und stationäre familienorientierte Geburtshilfe
	Chirurgie der weiblichen Brust bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen
	Offene Chirurgie der weiblichen Beckenorgane
	Minimalinvasive endoskopische Chirurgie der weiblichen Beckenorgane
	Behandlung von Krebserkrankungen im weiblichen Becken
	Senkungsoperationen
	Inkontinenzoperationen
	Inkontinenzsprechstunde mit urodynamischer Messung
	Ultraschall- und Doppler-Sprechstunde
Anästhesie	Versorgung aller operativen Patienten des Krankenhauses (Vollnarkosen, Regionalanästhesien)
	Narkosen bei verschiedenen Interventionen der Inneren Medizin
	Intensivtherapeutische Behandlung der Patienten in Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen Chirurgie und Innere Medizin
	Schmerztherapie bei stationären Patienten
Hals-Nasen-Ohren-Zentrum	Ambulante und stationäre Versorgung sowie Operationen
Kurzzeitpflege	Dem Krankenhaus direkt angegliederte Einrichtung
Kooperationen	Herzzentrum Wuppertal
	Kinderklinik Wuppertal-Barmen
	Nephrologisches Zentrum Mettmann
	Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin (CT, MRT)



	Onkologische ambulante Therapien
	DRK-Blutspendedienst Breitscheid
	Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)
	Rehabilitationseinrichtung Reha-Parcs in Erkrath

A-1.8.1 Serviceorientierte Leistungsangebote des Krankenhauses

Aktivzentrum
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestelle
Besuchsdienst
Bewegungsbad
Cafeteria
Elektrisch verstellbare Betten
Elternschule
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
Forum: „Bürger und Ärzte im Dialog“
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Menü- und Komponentenwahl) und besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, Diäten, etc.)
Gesundheitsfördernde Angebote
Internetzugang
Kapelle
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Kulturelle Angebote
Medizinische Trainingstherapie
Parkanlagen
Radio am Bett
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen mit niedergelassenen Ärzten
Seelsorge / Grüne Damen
Seminar- und Vortragsräume
Telefon am Bett
Umfangreiche Wuhlleistungen



Unterbringung Begleitperson
Vorträge für die Bevölkerung zu medizinischen Themen
Wertfach/Tresor

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten:
Möglichkeiten ambulanter Operationen nach § 115 b SGB V
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
24-Stunden Notfallambulanz
Beispiele ambulanter Leistungsangebote der Fachabteilungen:
Innere Medizin (Bereich Kardiologie)
Koronare Herzkrankheit Diagnostik (KHK)
Rechtsherzkatheteruntersuchungen, Elektrokardioversion, Nachkontrolle PFO-Schirmchen (PFO Device), intraarterielle Infusionstherapie
Pulmonologische Diagnostik, Nachsorge
Schrittmacher- und ICD-Ambulanz
Spezialambulanz für Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz und Patienten vor und nach Herztransplantationen
Chefambulanz Kardiologie (Chefarzt Dr. med. Scheuble) u. KV-Ermächtigungen
Innere Medizin (Bereich Gastroenterologie)
Ambulante Magen-, Darm- und Gallengangsspiegelungen
Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen im Magen-Darm-Bereich und chronisch entzündliche Darmerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen im Analbereich
Diagnostik und Therapie von chronischen Leber- und Stoffwechselerkrankungen
Chefambulanz Gastroenterologie (Chefarzt Dr. med. Brauksiepe) u. KV-Ermächtigungen
Innere Medizin (Allgemein)
Diagnostik und Therapie von Infektionserkrankungen
Betreuung von Patienten mit Tumorerkrankungen und Nachsorge
Tumordiagnostik und Therapie einschl. Chemotherapie
Chefambulanz Allgemeine Innere Medizin (Chefarzt Dr. med. Schulz)
Chirurgie
Operationen bei Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen
Operationen bei kleineren Weichteilgeschwülsten und Wunden
Operationen am Mastdarm und After bei Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Abszessen



Ambulante Portimplantationen als Vorbereitung zur Chemotherapie
Spiegelung an Knie- und Schultergelenken
Versorgung von Frakturen (Brüchen) an kleineren Knochen durch Einrichten, Ruhigstellung und operative Versorgung durch Fremdmaterial (Osteosynthese)
Metallentfernungen (Entfernung des Osteosynthesematerials nach ausgeheilten Brüchen)
Knochenchirurgische Eingriffe am Fuß bei Deformitäten
Nähte und Plastiken von Band- und Sehnenverletzungen an den Extremitäten
Durchgangsärztliche Behandlung von Arbeits- und Schulunfällen
Chefambulanz Chirurgie (Chefarzt Dr. med. Kurpreugsch)
Gynäkologie und Geburtshilfe
Ambulante Operationen (Spiegelung der Gebärmutter, Ausschabung der Gebärmutter bei Fehlgeburt, Blutungsstörung und Veränderung der Schleimhaut, Konisation, diagnostische Bauchspiegelung, Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit, kleinere Eingriffe am äußeren Genitale, Mammadiagnostik mittels Biopsie)
Ambulante Behandlung gyn. Tumorerkrankungen mit ambulanter Chemotherapie
Gynäkologisch geburtshilfliche Sprechstunde nach fachärztlicher Überweisung
Inkontinenzsprechstunde mit Urodynamik
Geburtshilfliche Ultraschall- und Doppler-Untersuchungen
Geburtsplanung
Chefambulanz Gynäkologie (Chefarzt Dr. med. Bürkle) u. KV-Ermächtigungen
Anästhesie
Ambulante Narkosen mit modernen ultrakurzwirkenden Narkosemedikamenten
Ambulante anästhesiologische Voruntersuchungen
Eigenblutspende
Hals-Nasen-Ohren-Zentrum (Behandlungen erfolgen in den direkt angegliederten Praxen)
Diagnostik und Therapie von Stimm- und Sprachstörungen
Diagnostik und Therapie von Hörstörungen bei Kindern und Erwachsenen
Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen nach Schlaganfall oder Operation
Diagnostik des innenohrbedingten Schwindel
Ambulante Infusionstherapie bei Hörsturz, Schwindel und Ohrgeräuschen
Ambulante Operationen
Ambulante Nachuntersuchungen
Nephrologisches Zentrum (Behandlungen erfolgen im direkt angegliederten Zentrum)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
Nephrologische Ambulanz



Differenzialdiagnostik (Bluthochdruck als Folge oder Ursache von Nierenerkrankungen)
Transplantationsvorbereitung und -nachsorge
Ambulante Dialyseeinrichtung (40 Dialyseplätze)
Ambulante Zulassung für Immunadsorptionen bei rheumatoider Arthritis u.a. Immunerkrankungen
Ambulante Zulassung für LDL-Apherese
Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin (Kooperation)
Szintigraphische Untersuchungen von Skelett, Niere, Leber, Lunge, Gehirn, Gastrointestinaltrakt, Speicheldrüse, Nebenschilddrüsen, Knochenmark, Lymphe, Liquor, Tumore
Ganzkörpercomputertomographie (CT)
Kernspintomographie (MRT)
Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen
Physiotherapie / Therapiezentrum (im Haus)
Rehabilitationszentrum Reha-Parcs Düsseldorf, Erkrath
Ambulante kardiologische und orthopädische Rehabilitation (alle Zulassungen)

A-2.0 Berufsgenossenschaftliches Durchgangsarzt-Verfahren

Die Chirurgische Abteilung hat die Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen Durchgangs-Arztverfahren.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
	Argonbeamer	X		X
Arthroskopieeinheit	X		X	
Beatmungsgeräte	X		X	
Bronchoskopie (diagnostisch u. therapeutisch)	X		X	
computergesteuertes Anastomosengerät	X		X	
Computertomographie (in Kooperation)	X		X	
CTG (als Kineto-Cardio-Tokographie)	X		X	



Dialyseeinheit (in Kooperation)	X		X	
Dopplersonographie	X		X	
Echokardiographie	X		X	
EKG/Ergometrie	X		X	
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Endoskopie, interventionelle Therapieeinheiten	X		X	
Endosonographie (flexibel und starr)	X		X	
ERCP (Darstellung der Gallengänge und Bauchspeicheldrüesengänge)	X		X	
Gallengangsendoskop	X		X	
Hämodialyse (iHD, CVVH) (in Kooperation)	X		X	
Herzkatheterlabor Linksherzkatheter biplane Anlage (in Kooperation)	X		X	
Infrarotkoagulator	X		X	
Kontrastmittelröntgen	X		X	
Labordiagnostik	X		X	
Laparoskopieeinheiten	X		X	
Lokalisationsgerät für Darmspiegelungen (Scope-Guide) - Navigationssystem	X		X	
Lungenfunktionsmessplatz	X		X	
Magnetresonanztomographie (MRT) (in Kooperation)	X			X
motorisierte Bewegungsschienen zur postoperativen Therapie an Extremitäten	X		X	
multiple Funktionsgeräte im Rahmen der Physiotherapie	X		X	
Narkose- und Überwachungsgeräte	X		X	
Navigationssystem für Endoprothetik	X		X	
PCA (patientengesteuerte Schmerztherapiegeräte)	X		X	
Phlebographie	X		X	
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Radiologie	X		X	
Rechtsherzkatheter-Meßplatz	X		X	
Röntgendurchleuchtung (Bildwandler)	X		X	
Röntgendiagnostik	X		X	



Sonographie (einschl. Doppler-, Duplexsonographie)	X		X	
Stress-Echo-Kardiographie	X		X	
Szintigraphie (in Kooperation)	X			X
TENS-Geräte zur Nervenstimulation	X		X	
Urodynamischer Messplatz	X		X	
Videoendoskopie (Bronchoskope, Cistroskope, Duodendoskope, Gastroskope, Hysteroskope, Koloskope)	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Ambulante Rehabilitation	X	
Ambulantes Reha-Zentrum d. Berufsgenossenschaften	X	
Bestrahlung		X
Bewegungsbad	X	
CAPD Peritonealdialyse (in Kooperation)	X	
Chemotherapie (auch in Kooperation)	X	
Diabetikerschulungen	X	
Dialyse (in Kooperation)	X	
Eigenblutspende	X	
Einzelpsychotherapie		X
Ergotherapie (in Kooperation)	X	
Explantationsprogramm (Beteiligung)	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Hämodialyse (CVVH) ab 2005	X	
Interventionelle Endoskopie	X	
Laparoskopie	X	
Logopädie (in Kooperation)	X	
Pflegeberatung	X	



Psychoedukation		X
Physiotherapie/Therapiezentrum/Reha	X	
Portimplantation	X	
Pränataldiagnostik	X	
Rückenzentrum und Ergonomieberatung	X	
Schlaganfallbehandlung	X	
Schmerztherapie	X	
Schrittmacherkontrollen, -therapie	X	
Spezielle Wundtherapie	X	
Stomatherapie	X	
Thrombolyse	X	



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Abteilung für Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Leistungsspektrum
Allgemeine Innere Medizin
Diagnostik, Therapie und Schulung bei Diabetes (Zuckerkrankheit),
Diagnostik (einschließlich Punktionen von Organen und Probeentnahmen) und konservative Therapie von Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems
Diagnostik und konservative Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse und der endokrinen Organe
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und Lunge mit Lungenfunktionsdiagnostik
Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Niere, auch in Kooperation mit dem dem Haus angeschlossenen Dialysezentrum
Gastroenterologie
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der oberen Verdauungsorgane mit dem Schwerpunkt auf: Gastroskopien (Magenspiegelung), ERCP's (Endoskopie der Gallengänge und Bauchspeicheldrüse, ggf. endoskopische Therapie von Verschlüssen durch Steine oder Geschwülste, Stenteinlagen)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmtraktes mit dem Schwerpunkt auf: Koloskopien auch interventionell mit Abtragung von Polypen, kleineren Tumoren (z.T. mit Argonbeamer-Technik) auch im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen
Diagnostik und Therapie von speziellen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa
Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen von Leber, Gallengängen, Gallenblase, Pankreas, Stoffwechsel und Ernährung
Kardiologie
konventionelle Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Herzerkrankungen mit den entsprechenden Diagnostikmöglichkeiten wie z.B. transösophageale Echokardiographie, Rechtsherzkatheter, temporäre Schrittmacheranlage, Langzeit-EKG
Interventionelle Diagnostik und Therapie (Linkherzkatheter, Ballonaufdehnung von Gefäßengstellen der Herzkranzgefäße) in Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal
ambulante kardiologische Rehabilitation in Zusammenarbeit mit der Reha-Parcs Düsselau GmbH



Die Innere Abteilung wird von drei Chefärzten kollegial geleitet: einem Internisten, einem Internisten mit zusätzlicher Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie und einem Internisten mit zusätzlicher Schwerpunktbezeichnung Kardiologie.

Entsprechend diesen Zusatzbezeichnungen liegen neben der Grund- und Regelversorgung internistischer Erkrankungen Schwerpunkte im Bereich der Gastroenterologie und Kardiologie.

Die Innere Abteilung verfügt über 98 Betten, wovon 4 Intensivbetten und 6 Überwachungsbetten sind. Der allgemeinen Inneren Abteilung zugeordnet sind eine leistungsstarke Röntgenabteilung und ein hochmodernes Labor einschließlich Notfalllabor, ferner verfügt sie über zwei Ultraschallgeräte für Abdomen und Gefäße und weiterhin über ein Endoskop zur Spiegelung der Bronchien (Bronchoskopie), einen fortschrittlichen Lungenfunktionsmessplatz, einen hochwertigen 24-Stunden Blutdruckmessplatz mit drei Aufnahmegeräten sowie modernste Punktionssysteme für Organ- und Ergusspunktionen.

Für den gastroenterologischen Bereich steht eine hochmoderne Endoskopieausstattung zur Verfügung, die erst in den Jahren 2003 und 2004 komplett neu angeschafft wurde:

So können Polypen, die Vorstufen von Dickdarmkrebs, dargestellt sowie sicher und vollständig abgetragen werden. Im Bereich der Gallengänge und der Bauchspeicheldrüse gehört die Beseitigung von Steinen und Tumorverschlüssen zur Routinetherapie (ERCP). Diese Leistungen werden auch ebenso wie die Vorsorgekoloskopie im Rahmen unserer endoskopischen Ambulanz angeboten. Weitere Schwerpunkte der Gastroenterologie sind die Betreuung von Patienten/innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), mit akuten und chronischen Lebererkrankungen (inklusive Therapie der chronischen Virushepatitis) sowie onkologischen Fällen (Krebserkrankungen) in enger Zusammenarbeit mit einem niedergelassenen Krebspezialisten, der strahlentherapeutischen Abteilung der Universitätsklinik Düsseldorf und unserer chirurgischen Abteilung.

In der Kardiologie steht vor allem die schonende nicht-invasive Diagnostik von Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen im Vordergrund.

Nach den durchgeführten Voruntersuchungen werden in regelmäßigen Video-Konferenzen mit dem Herzzentrum Wuppertal Entscheidungen zur weiteren invasiven Diagnostik getroffen. Diese führen wir dann an den Anlagen des Herzzentrums selbst durch. Sind weitergehende therapeutische Maßnahmen erforderlich, werden unsere Patienten vom Herzzentrum übernommen. Nach den erforderlichen Eingriffen verbleiben die Patienten in der Regel für ca. 24h zur Überwachung im Herzzentrum. Sollten operative Maßnahmen notwendig sein, werden die Patienten in der Herzchirurgie des Herzzentrums weiter versorgt. Natürlich kann ggf. jederzeit auch hier im Hause eine thrombolytische Behandlung des Herzinfarktes durchgeführt werden, wenn besondere Umstände eine rasche Verlegung des Patienten zur Primär-PTCA verbieten.



Bei der Abklärung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen wird ähnlich verfahren. Auch nach dem Abschluss der diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen ist für eine weitere Versorgung gesorgt. Sollten Rehabilitationen erforderlich sein, so können die Patienten diese in der unserer Klinik angegliederten Reha-Parcs in Erkrath ambulant durchführen.

B.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Notfallendoskope mit sehr weitem Absaugkanal, besonders dünne Geräte für Kinder und zur Passage von Engstellen, ein Vergrößerungsendoskop mit bis zu 100-facher Vergrößerungsmöglichkeit (Zoom), ein Endosonographiegerät zur Darstellung und endoskopischen Punktion von schleimhautnahen Prozessen sowie ein besonders modernes Navigationsgerät für die Darmspiegelung (Scope Guide^R) zur schonenden und exakten Koloskopie.

Ferner werden auch die Chromoendoskopie und die Mukosektomie (Schleimhauteinfärbung und Schleimhautentfernung) angeboten. Mittels H₂-Atemtesten und der 24-Stunden-pH-Metrie werden Stoffwechsel- und Magensäuremessungen durchgeführt.

Es werden hochkontrastverstärkende Farbdoppler/Duplex Sonografiegeräte eingesetzt mit denen das Herz-Kreislaufsystem in Ruhe und unter Belastung (Streß-Echo-Kardiographie) untersucht werden kann. Ein Rechtsherzkathetermessplatz rundet die Diagnostik ab.

Bei der anschließenden hausärztlichen Versorgung bieten wir den Patienten und Hausärzten unsere Hilfe auch durch ambulante Untersuchungen an. Hierzu gehört das gesamte Spektrum echokardiographischer Untersuchungen, sowie in der Schrittmacherambulanz die Möglichkeit der Kontrolle aller gängigen Herzschrittmacher und implantierbarer Defibrillatoren.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die enge Verzahnung ambulanter und stationärer Versorgung von herz- und gefäßkranken Patienten im Sinne der „integrierten Versorgung“ findet schließlich seinen Ausdruck in der Teilnahme an dem DMP — KHK (Disease Management Program Koronare Herzerkrankung), in dem Hausärzte, Fachärzte und Krankenhäuser in enger Kooperation eine patientengerechte, zügige und wiederholungsfreie Diagnostik und Therapie durchführen.

Ein weiteres Behandlungsspektrum ist im Rahmen unseres Leistungsangebots ein hoher Anteil an Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.



B-1.5 TOP-10 DRG

Rang	DRG 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	266
2	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	172
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	156
4	F67	Bluthochdruck	153
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	139
6	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	131
7	G54	Dickdarmerkrankungen zur Abklärung	127
8	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. <i>Herzkatheter</i>)	126
9	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	121
10	B70	Schlaganfall	119



B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-Nr. 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung	256
2	I50	Herzschwäche	137
3	I20	Angina pectoris (Brustschmerz)	135
4	I10	Bluthochdruck	131
5	I21	Akuter Herzinfarkt	129
6	I48	Vorhofrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)	126
7	A09	Entzündliche Darmerkrankung und Durchfall	122
8	R55	Synkope (Ohnmacht) und Kollaps	118
9	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung	115
10	K29	Magenerkrankungen	107



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Über die geforderten 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe gem. OPS-301 4-stellig hinaus haben wir zusätzlich die Operationsstatistik nach OPS-301 3-stellig skizziert, um das Leistungsspektrum der Abteilung transparent darzustellen.

Rang	OPS-301 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölf-Finger Darms	547
2	1-650	Diagnostische Spiegelung des Dickdarms	259
3	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung	94
4	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	87
5	8-854	Dialyse (Behandlung an der künstlichen Niere)	76
6	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	41
7	8-640	Elektrische Wiederherstellung des regelmäßigen Herzrhythmus	31
8	3-052	Durch die Speiseröhre durchgeführte Ultraschalluntersuchung des Herzens	29
9	3-703	Mit strahlenden Isotopen durchgeführte Darstellung der Lunge	29
10	1-620	Diagnostische Spiegelung der Luftröhre, der großen und kleineren Bronchien	28



Rang	OPS-301 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-63	Magenspiegelung	995
2	1-65	Dickdarmspiegelung	581
3	8-85	Behandlung von Bluterkrankungen	167
4	1-84	Diagnostische Punktionen	143
5	5-45	Endoskopische Therapien im unteren Verdauungstrakt (Polypektomie)	109
6	8-80	Transfusion von Blutzellen	93
7	8-64	Elektrische Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus	56
8	1-64	Diagnostische Spiegelung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege	46
9	1-62	Diagnostische Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	34
10	3-05	Durch den Magen-Darm-Trakt durchgeführte Ultraschalluntersuchung (Endosonographie)	34



B-1.1 Name der Fachabteilung

Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Leistungsspektrum
Allgemeine Chirurgie
Chirurgie der Verdauungsorgane (Magen, gesamter Darmtrakt, Blinddarm, Gallenblase, und Gallengänge), auch bei Unfallverletzungen (z.B. Einriss und Blutungen von Bauchorganen).
Chirurgie der Bauchwand bei Leisten-, Nabel-, Narbenbrüchen, Minimalinvasive Chirurgie der Bauchwand und des Bauchraumes inklusive Dickdarnteil-Entfernungen
Chirurgie des Mastdarmes und des Afters (proktologische Chirurgie)
Schilddrüsenchirurgie
Chirurgie bei chronischen Wunden inklusive Hauttransplantationen, spezielles Wundmanagementkonzept
Portimplantationen zur Chemotherapie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Versorgung von Unfallverletzungen an den Extremitäten (z.B. Knochenbrüchen, Wunden der Sehnen und Muskeln)
Behandlung von Folgeschäden an Gelenken und Gliedmaßen nach Unfallverletzungen (z.B. Rekonstruktion von Bändern und Sehnen an Gelenken wie Kreuzbänder im Kniegelenk)
Hüft- und Kniegelenksendoprothetik (Einsetzen von künstlichen Gelenken) mit Navigations-System
Athroskopische Operationen an Knie- und Schultergelenken bei Verletzungen und Chronischen Erkrankungen
Operationen bei Fußdeformitäten (Fußfehlstellungen)
Konservative Behandlung bei Verletzungen und chronischen Veränderungen und Schmerz-Zuständen im Bereich der Wirbelsäule
ambulanten Rehabilitation bei unfallchirurgischen und orthopädischen Erkrankungen in Zusammenarbeit mit der Reha-Parcs Düsselaue GmbH



Die chirurgische Abteilung übernimmt die stationäre und ambulante medizinische Versorgung der im Zentrum eines der bevölkerungsreichsten Kreise Deutschlands gelegenen Kreisstadt Mettmann sowie dem Einzugsgebiet der Nachbarstädte. Aufgrund der sich daraus ergebenden Notwendigkeit einer breit gefächerten optionalen Betreuungsstruktur erfolgt die Wahrnehmung dieser Aufgabe in der konservativen und operativen Behandlung von allgemein-chirurgischen und unfallchirurgisch-orthopädischen Krankheitsbildern.

Die Abteilung verfügt über 83 Betten und 4 Intensivbetten. Die Ambulanz- und die OP-Bereiche sind nach modernsten Gesichtspunkten gestaltet. Ebenso ist eine hochmoderne medizinisch-technische Ausstattung vorhanden.

Die beschriebenen Behandlungsformen werden über einen stationären, teilstationären oder ambulanten Aufenthalt organisiert, wobei schonende Eingriffstechniken und engmaschige postoperative Kontrollen durch den Operateur eine Ausdehnung der ambulanten Eingriffe möglich macht.

Eine wichtige Schaltstelle für die präoperative Diagnostik sowie die Stellung der Operationsindikation durch zuständige Fach- und Oberärzte, die im Rahmen von Spezialsprechstunden als verantwortliche Operateure unmittelbar mit dem Patienten in Kontakt kommen, ist dabei die chirurgische Ambulanz. Für den Patienten bedeutungsvoll ist dabei im besonderen Maße die vorstationäre Abklärung unklarer Krankheitszustände sowie die Möglichkeit der Kontrolle des geregelten Heilungsablaufes nach Entlassung durch den Operateur oder autorisierte Fachärzte.

B.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

In enger Kooperation mit der in unserem Haus ansässigen Abteilung für Magen-Darm-Erkrankungen kommt demzufolge dem chirurgischen Behandlungsspektrum bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Bauchraumes eine besondere Bedeutung zu. Auch bei fachübergreifenden Krankheitssituationen wie z. B. die Bauchhöhle einbeziehende Tumorerkrankung der weiblichen Beckenorgane wird unsererseits im Sinne eines interdisziplinären operativen Managements der Patient chirurgisch begleitet.

Neben den etablierten operativen Verfahrensmöglichkeiten der Bauchchirurgie finden auch die in jüngster Zeit entwickelten neueren Techniken, wie z. B. gewebeschonende Druckmessgesteuerte maschinelle Darmverbindungen (Anastomosen) ihren Einsatz.

Demzufolge kommt den Eingriffen an Dünn-, Dick-, Mast- u. Enddarm ein besonderer Stellenwert zu, wobei nur die operativen Techniken, die sich in entsprechend ausgeführten wissenschaftlichen Untersuchungen als effektiv und wirkungsvoll sowie leitlinienkonform darstellen, situations- und stadiengerecht angewandt werden.

Im besonderen Umfang erfolgen darüber hinaus auch die gewebeschonenden, häufig den Patienten nur gering belastenden minimalinvasiven Eingriffe - meist als Schlüssellochoperation bekannt - an Gallenblase, Bauchfell, Dickdarm und Blinddarm. Die so genannten minimalinvasiven Verfahren werden mit dem Aufkommen dieser Methode in unserer Abteilung seit 1992 durchgeführt. Ferner kommt im Bereich der Leistenbruch- und Bauchwandchirurgie die bevorzugte Technik der wenig traumatisierenden, kleinsten Zugangswege eine besondere Bedeutung zu, was im



zunehmendem Maße zu einer tageschirurgischen Versorgung oder ambulanten Behandlungsmaßnahme führt.

Erkrankungen des Enddarmes und des Afters werden eigens durch einen auf diesem Gebiet langjährig erfahrenen Facharzt behandelt, was sowohl die Diagnose als auch die modernste operative Therapie einschließt. Mit der Ultraschalluntersuchung des Enddarmes bei Krebserkrankungen können Eindringtiefe eines Tumors exakt erstellt werden, was für die Operationsplanung, beispielsweise Vermeidung eines künstlichen Darmausganges, von großer Bedeutung ist.

Ein weiterer Schwerpunkt in der operativen und nicht operativen Betreuung wird über den unfallchirurgisch-orthopädischen Sektor abgedeckt. Hierbei kommen alle gängigen Eingriffe zur Wiederherstellung Unfallverletzter und Beseitigung von Verletzungsfolgen an Knochen, Sehnen, Bänder und Gelenken zum Einsatz.

In Anbetracht des zunehmenden Anteils der älteren Bevölkerung mit Verletzungs- und Sturzfolgen im Bereich der großen Gelenke sowie auch die generelle Häufigkeit von degenerativem Gelenkverschleiß mit Gebrauchsunfähigkeit bzw. Funktionseinschränkung der betroffenen Extremität, auch bei jüngeren Patienten, kommt dem künstlichen Gelenkersatz, wie auch dem Endoprothesenwechsel an Hüft- und Kniegelenk sowie Schultergelenk eine große Bedeutung zu.

Weiterhin kommen auch hierbei minimalinvasive Synthesetechniken zur Stabilisierung von Brüchen sowie modernste Implantationstechniken zum Einsatz. Die unfallchirurgische Abteilung arbeitet bei Knie- und Hüftpfannenimplantationen nun schon seit mehr als einem Jahr mit einem zukunftsweisenden Navigationssystem. Durch den Einsatz dieses computergestützten Systems können Implantationen mit höchster Präzision durchgeführt werden, um eine längere Lebensdauer des Implantats zu erreichen.

Ergänzt wird das Leistungsspektrum durch diagnostische Abklärung von Gelenkschäden in Form der Gelenkspiegelung sowie der sich möglicherweise daran anschließenden Behandlungsmodalitäten durch arthroskopische Operationen. Darüber hinaus wird die operative stadienadaptierte Versorgung und Korrektur von Fehlstellungen und Deformationen des Fußes und der Zehen angeboten.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Als Forum für spezielle Fragestellungen und Problemsituationen zur komplexen Wundbehandlung und Stomatherapie dienen fachärztliche Themensprechstunden, die von Patienten und niedergelassenen Ärzten in Anspruch genommen werden können.



B-1.5 TOP-10 DRG

Rang	DRG 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	118
2	G24	Eingriffe bei Leisten-, Schenkelbrüchen sowie Nabel- und Bauchwandbrüchen (herkömmliche OP-Methode und Laparoskopisch)	115
3	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	105
4	H14	Gallenblasenentfernung per Bauchspiegelung	105
5	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	83
6	G26	Sonstige Eingriffe am Enddarm	69
7	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	69
8	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes	68
9	G23	Blinddarmentfernung	66
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut	58



B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD Nr. 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K40	Leistenbrüche	153
2	K80	Gallenblasenentzündung und -steine	151
3	S06	Kopf- und Schädel-Hirn Verletzungen	113
4	K56	Darmverschluss	87
5	S72	Bruch des Oberschenkels	86
6	S82	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	86
7	K35	Akute Blinddarmentzündung	79
8	K57	Akute Entzündung des Darms	69
9	M16	Arthrose (Verschleiß) des Hüftgelenkes	69
10	M54	Rückenschmerzen	61



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Über die geforderten 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe gem. OPS-301 4-stellig hinaus haben wir zusätzlich die Operationsstatistik nach OPS-301 3-stellig skizziert, um das Leistungsspektrum der Abteilung transparent darzustellen.

Rang	OPS-301 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels Spiegelung (Arthroskopie)	121
2	5-530	Verschluss eines Leistenbruchs	87
3	5-511	Entfernung der Gallenblase (laparoskopisch)	85
4	5-810	Gelenkspiegelung (Kniegelenke, Schultergelenke)	79
5	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial nach Knochenbrüchen	56
6	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	53
7	5-794	Einrichten einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (Platte, Nägel, Schrauben)	43
8	5-800	Offene Gelenkoperation	43
9	5-470	Entfernung des Blinddarms	42
10	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	39



Rang	OPS-301 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-81	Arthroskopische Gelenkoperationen	247
2	5-79	Einrichten von Knochenbrüchen und Gelenkverrenkungen	146
3	5-53	Versorgung von Bauchwandbrüchen	133
4	5-78	Operationen an anderen Knochen	133
5	5-82	Künstlicher Gelenk- und Knochenersatz (Schulter-, Knie- und Hüftgelenke)	104
6	5-51	Operationen an Gallenblase und Gallenwegen	101
7	5-45	Operationen am Dün- und Dickdarm	71
8	5-89	Operationen an Haut und Unterhaut	71
9	5-80	Offen chirurgische Gelenkoperationen	60
10	5-47	Operationen am Blinddarm	45



B-1.1 Name der Fachabteilung

Gynäkologie und Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Leistungsspektrum
Umfassende operative Behandlung von Erkrankungen der Brustdrüse und des weiblichen Beckens, der Scheide, der Gebärmutter – inkl. der minimalinvasiven Operationen
Diagnostik (Urodynamischer Messplatz) und operative Therapie der Harninkontinenz (unwillkürlicher Urinabgang)
Gynäkologische Onkologie, ambulante Chemotherapie
Ambulante Operationen
Familienorientierte Geburtshilfe mit integrierter Wochenbettpflege (natürliche Geburt, Wassergeburt, sanfter Kaiserschnitt, ambulante Geburt)

Die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung bildet das gesamte klassische Fachgebiet als Leistungsspektrum ab. Die Stationen der Abteilung sind mit 32 Betten ausgestattet; es steht ein moderner Ambulanz- und OP-Bereich zur Verfügung.

Ein erfahrenes Team, bestehend aus dem Chefarzt, zwei Oberärzten, drei Fach- sowie drei Assistenzärzten, versorgt zusammen mit unseren Narkoseärzten, den OP-Schwestern und Hebammen unsere Patientinnen und werdenden Mütter. Die Abteilung ist durchgehend mit den gynäkologischen-geburtshilflichen Ärzten besetzt. Außerhalb der regulären Arbeitszeiten nachts und am Wochenende ist ein Facharzt im Hintergrunddienst in Rufbereitschaft und innerhalb kürzester Zeit zusätzlich verfügbar.

Neben den kleineren gynäkologischen Operationen, die überwiegend als ambulante Operationen erfolgen, wird das gesamte Spektrum der Unterleibserkrankungen sowie der Erkrankungen der Brustdrüse behandelt. Ausführliche Voruntersuchungen durch Ultraschall, urodynamische Messungen und ggf. radiologische Untersuchungen sind eine wesentliche Grundlage für die individuell abgestimmten Operationen. Die Abteilung ist dementsprechend apparativ ausgestattet und besitzt ein Hightech-Ultraschallgerät mit Doppler-Sonographie. Ebenfalls verfügt die Abteilung über einen modernen urodynamischen Messplatz zur Diagnostik bei Harninkontinenzleiden. Auch die größeren gynäkologischen Eingriffe inklusive der Tumoroperationen werden nach entsprechenden Voruntersuchungen regelmäßig, zum Teil auch interdisziplinär mit den chirurgischen Kollegen durchgeführt.

Tumoroperationen der Brustdrüse werden nach Möglichkeit brusterhaltend durchgeführt. Zur minimal invasiven Abklärung von Veränderungen der Brust besteht die Möglichkeit zur Gewebsentnahme mittels Jet-Nadel-Biopsie.

In der Geburtshilfe mit den zwei neu gestalteten Kreißsälen pflegen wir einen individuellen, modernen und familienorientierten Umgang mit den Wöchnerinnen. Das bevorzugte Rooming-in wird von den Wöchnerinnen gerne angenommen. Die



Kinderärztliche Versorgung der Neugeborenen erfolgt täglich in Kooperation mit dem Klinikum Wuppertal Barmen (vgl. G-8 Seite 75). Über diese Kooperationen erfolgen umfangreiche Vorsorgeuntersuchungen. Alle modernen Verfahren zur Überwachung von Mutter und Kind unter der Geburt wie K-CTG, Telemetrie und Mikroblooduntersuchungen zählen zum Standard. Eine Ableitung der kindlichen Herztöne unter Wasser (Telemetrie) bietet die Möglichkeit zur Wassergeburt. Zur Erleichterung der Geburtswehen wird neben der Aromatherapie, Homöopathie und der Akupunktur die medikamentöse Schmerztherapie angeboten. Die Anlage einer kontinuierlichen, ggf. patientengesteuerten Katheter-Peridural-Anästhesie ist jederzeit möglich und erfolgt durch die im Hause rund um Uhr anwesenden Anästhesisten.

Für die Betreuung von Risikoschwangerschaften sowie zur Geburtsplanung ist eine eigene Sprechstunde eingerichtet. Geburtsvorbereitungskurse erfolgen in enger Zusammenarbeit mit der Elternschule des Hauses. Eine Hebammensprechstunde, eine Stillberatung sowie zahlreiche Eltern- Kindkurse runden das Angebot ab. Die Abteilung verfügt zur pränatalen Diagnostik über ein modernes Farbdoppler-Ultraschallgerät. Ein eigener OP ist dem Kreißsaal direkt angegliedert, so dass Kaiserschnitte jederzeit rasch erfolgen können. Die Mitarbeiter der Abteilung nehmen regelmäßig an überregionalen Weiterbildungsmaßnahmen teil um das hohe Qualitätsniveau der Abteilung auf aktuellem Stand zu halten.

B.1.3. Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Viele Operationen werden möglichst schonend per endoskopischer Verfahren (Bauchspiegelung, Spiegelung der Gebärmutter) durchgeführt, z.B. bei Erkrankungen der Gebärmutter, Eierstöcke, Eileiter, sowie bei unklaren Unterbauchbeschwerden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in den verschiedenen OP-Verfahren inklusive TVT zur Beseitigung der Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden. Für diese Patienten ist eine spezielle Sprechstunde eingerichtet mit einem urodynamischen Messplatz.

Die medikamentöse Nachbehandlung bösartiger gynäkologischer Erkrankungen (Chemotherapie) erfolgt nach dem aktuellen Wissensstand und wird in der Regel ambulant durchgeführt.

Kleinere gynäkologische Eingriffe erfolgen, wie heute üblich, als ambulante OP und können kurzfristig eingeplant werden.

B.1.4. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Abteilung ist unsere familienorientierte Geburtshilfe. Als werdende Eltern betreuen wir Sie gerne schon während der Schwangerschaft. Im Rahmen unserer geburtsvorbereitenden Kurse stimmen und bereiten wir Sie auf die bevorstehende Geburt ein.

Wassergymnastik, Schwangerschaftsgymnastik sowie Joga, stärken Körper, Geist und Seele und bereiten Sie optimal auf die Geburt vor.

Geburtsvorbereitende Akupunktur und geburtsvorbereitenden Homöopathie wird ebenfalls angeboten und durchgeführt.



Sie können selbst entscheiden, welche Geburtsmethode oder Position Sie wählen. Falls medizinische Gründe Ihre Wahl nicht einschränken, können Sie selbst bestimmen, ob Sie Ihr Kind im Bett, in Seitenlage, im Vierfüßlerstand, auf einem Hocker, im Stehen am Seil oder im Wasser zur Welt bringen wollen. Wie Sie sich entscheiden - wir werden Sie dabei unterstützen.

Ebenso selbstverständlich ist, dass Ihr Partner Sie während der gesamten Geburt begleitet, egal auf welche Weise Sie gebären. Bei der Wassergeburt ist die Anwesenheit des Partners nicht nur erwünscht, sondern sogar erforderlich.

Für den Fall eines Kaiserschnittes kann der Partner mit in den OP kommen, wenn dieser in einer regionalen Anästhesie erfolgt. Einen Kaiserschnitt, ob notwendig oder geplant, führen wir nach der sog. Misgav-Ladach-Methode als sanften Kaiserschnitt durch. Dabei wird das Gewebe bei der OP nicht durchgeschnitten, sondern nach Möglichkeit nur auseinander gezogen und gedehnt. Nerven und Blutgefäße die sonst durchtrennt werden müssen, bleiben so erhalten. Dies beschleunigt den Heilungsprozess, so dass unsere Patientinnen meist schon nach 7 Tagen wieder entlassen werden können.

Den wichtigen frühen Mutter-Kind-Kontakt fördern wir dadurch, dass die Eltern direkt nach der Geburt Ihr Kind in Händen halten. Wir fördern das Stillen bereits dadurch, dass das Kind schon im Kreißsaal erstmals an die Brust angelegt wird. Im weiteren Verlauf bleibt diese enge Bindung durch das angestrebte Rooming-in erhalten, bei dem Sie Ihr Kind möglichst ganztägig bei sich haben und entsprechend frühzeitig selbstständig versorgen.

Im Rahmen der integrierten Wochenbettpflege helfen Ihnen unsere Hebammen, Schwestern und Kinderkrankenschwestern umfassend bei der Säuglingspflege und beim Stillen.

Um den wichtigen Familienkontakt weiter zu fördern bieten wir auch ein Familienzimmer mit der Möglichkeit des „Daddy in“ an.

Eine DVD, die einen weiteren Einblick in die Abteilung gibt, kann kostenfrei unter der Telefonnummer (02104) 773-161 angefordert werden.



B-1.5 TOP-10 DRG

Rang	DRG 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	397
2	O60	Normale Entbindung	309
3	O01	Kaiserschnitt	104
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Betreuung	80
5	N21	Entfernung der Gebärmutter ohne sonstige größere Nebeneingriffe	67
6	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	45
7	O64	Vorzeitige Wehen	40
8	N25	Sonstige Eingriffe an Gebärmutter und Eierstöcken außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose	40
9	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. <i>gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide</i>)	28
10	P60	Neugeborenes, verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	25



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-Nr. 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene	417
2	O70	Dammriss bei der Geburt	89
3	D25	Myom (gutartiger Muskelknoten) der Gebärmutter	75
4	O80	Spontangeburt	75
5	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane	66
6	O82	Geburt durch Kaiserschnitt	41
7	O48	Terminüberschreitung/Übertragene Schwangerschaft	36
8	O42	Vorzeitiger Blasensprung	30
9	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	29
10	047	Vorzeitige Wehen	26



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Über die geforderten 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe gem. OPS-301 4-stellig hinaus haben wir zusätzlich die Operationsstatistik nach OPS-301 3-stellig skizziert, um das Leistungsspektrum der Abteilung transparent darzustellen.

Rang	OPS - 301 4 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-262	Versorgung des Neugeborenen	426
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	302
3	5-690	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	227
4	5-651	Minimalinvasive Operation (operative Pelviskopie) an den Eierstöcken, Eileitern, Gebärmutter und dem kleinen Becken	124
5	5-683	Entfernung der Gebärmutter	107
6	5-749	Kaiserschnitt	105
7	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	103
8	5-738	Dammschnitt und Naht im Rahmen einer Geburt	95
9	5-758	Naht von Dammrissen im Rahmen einer Geburt	72
10	5-704	Senkungs- und Inkontinenzoperation	44



Rang	OPS-301 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-26	Geburtsbegleitende Maßnahmen (Mutter und Kind betreffend)	728
2	5-69	Andere Operationen an der Gebärmutter (z.B. Ausschabung) und im umgebenden Gewebe	227
3	5-65	Operationen an den Eierstöcken und am Eileiter	112
4	5-68	Entfernung der Gebärmutter oder Teile der Gebärmutter	109
5	5-74	Kaiserschnitt (Sectio caesarea)	105
6	1-67	Diagnostische Endoskopie (minimalinvasive) Operation der weiblichen Geschlechtsorgane	103
7	5-73	Dammschnitt und Naht im Rahmen einer Geburt	95
8	5-75	Andere geburtshilfliche Operationen (außer Kaiserschnitt)	77
9	5-70	Senkungs- und Inkontinenzoperation	44
10	5-87	Operationen an der Brust	25



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B-1.1 Name der Fachabteilung

Anästhesie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Leistungsspektrum
Durchführung der Narkoseverfahren bei allen Patienten der operativen Fachabteilungen, speziell auch Anwendung von verschiedenen Formen von Regionalanästhesien, wie z.B. Spinal- und Periduralanästhesien, Arm- und Beinplexusanästhesien, Kontinuierliche Kathetertechniken
Versorgung der Beatmungspatienten auf der Intensivpflegestation
Intensivtherapie (in Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen)
Durchführung spezieller Schmerztherapien bei stationären Patienten
Durchführung der Eigenblutspende bei Patienten mit zu erwartendem größeren Blutverlust

In der Abteilung für operative Intensivmedizin und Anästhesie werden jährlich ca. 3.600 Narkosen durchgeführt. Bei alle Narkosen ist der Facharztstandard gewährleistet, ebenso wie die Assistenz von fachweitergebildeten Anästhesiepflegekräften. Jeder Patient wird rechtzeitig ausführlich untersucht, aufgeklärt und beraten. Es kommen alle gängigen Narkoseverfahren mit Herz- Kreislaufüberwachung zur Anwendung. Das Spektrum der Regionalanästhesie (örtliche Betäubung) umfasst die Methoden der einzeitigen, sowie der kontinuierlichen Techniken. Nach der Narkose werden alle Patienten im Aufwachraum überwacht bevor sie auf die Station verlegt, bzw. nach Hause entlassen werden.

Die Schmerztherapie wird postoperativ und konsiliarisch bei chronischen Schmerzleiden individuell abgestuft angeboten, wobei sowohl patientengesteuerte Schmerzpumpen, als auch spezielle Schmerzkatheter zur Anwendung kommen.

Durch eine Kooperation mit dem Blutspendedienst des DRK in Breitscheid wird die Eigenblutspende im Haus angeboten. Bei einer zu erwarteten Blutungswahrscheinlichkeit von größer 10 % wird im Rahmen der Anästhesieambulanz eine Eigenblutspende (durch sehr blutarmer operative Techniken nur noch ca. 60 Eigenblutspenden pro Jahr) besprochen und durchgeführt.

Die Anästhesieabteilung ist mit zehn modernen Narkose- und Überwachungsgeräten, überwiegend der Firma Dräger ausgestattet. Das integrierte Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf wird kontinuierlich von der Einleitung bis in den Aufwachraum durchgeführt. An allen Arbeitsplätzen sind Patientenwärmesysteme installiert, um eine Auskühlung der Patienten im OP zu vermeiden. Das Wärmemanagement wird im Aufwachraum bis zur Verlegung auf die Bettenstation fortgeführt. Zur zeitnahen



Bestimmung steht in der OP-Abteilung ein erweitertes Labor- und Blutgasanalysegerät zur Verfügung.

Auf der Intensivstation befinden sich 5 Beatmungsgeräte der Firma Dräger, außerdem Geräte zur Atmungsunterstützung und zur Atemtherapie. Das Monitoring erlaubt neben der üblichen Überwachung von Herz, Kreislauf und Atmung die Messung der Drücke im Herzen mittels eines Herzkatheters. Durch ein erweitertes Blutgasanalyse-System können zeitnah die wesentlichen Laborparameter bestimmt werden. Zur Vermeidung von Lagerungsschäden sind alle Betten mit automatischen Antidekubitussystemen ausgestattet.

Die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten steht unter der organisatorischen Leitung der Anästhesie und verfügt über alle erforderlichen Methoden der Intensivüberwachung und -behandlung (Herzkatheter, Beatmung, Dialyse usw.).

Die notärztliche Versorgung des Kreises Mettmann am Standort Mettmann wird durch die Anästhesieabteilung organisiert und durch Ärzte der Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie sichergestellt, die alle über die Qualifikation als Arzt im Rettungsdienst und teilweise über die Qualifikation als Leitender Notarzt verfügen.

B.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Anzahl der Intensivpatienten 2004	875
Durchschnittliche Beatmungsdauer in Min.	5770
Anzahl der Beatmungspatienten	198
Anzahl der Anästhesien insgesamt	3587
davon Allgemeinanästhesie	3036
davon Regionalanästhesie	551

Interdisziplinär operativ	Fachgebunden operativ	Interdisziplinär konservativ	Fachgebunden konservativ
4 Betten		4 Betten	

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

	In der Klinik	Außerhalb / extern
Operativer Bereitschaftsdienst	X	
Rufbereitschaft	X	
Blutdepot	X	X (vertraglich geregelt)
sämtl. gängige Narkoseverfahren	X	
Schmerztherapie	X	(nur stationär)
Intensivmedizin	X	
Regelung der Konsiliardienste	X	X (vertraglich geregelt)



B-1.1 Name der Belegabteilung

Hals-Nasen-Ohren-Zentrum

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Belegabteilung

Leistungsspektrum
Entfernung der Rachen und Gaumenmandeln
Minimalinvasive endoskopische Nasen- und Nebenhöhlenchirurgie
Mikrochirurgische Operationen des Kehlkopfes und der Ohren
plastische Operationen an Nase und Ohren
Operationen an den Speicheldrüsen

Das HNO-Zentrum ist überregional aufgestellt und wird im Krankenhaus als Belegabteilung von 2 HNO-Fachärzten geführt, die ihre Praxen außerhalb der Klinik als niedergelassene HNO-Ärzte in Erkrath und Mettmann betreiben. In der Klinik nutzen die HNO-Ärzte Einrichtungen und Betten des Krankenhauses zur Behandlung ihrer Patienten. Da ein wesentlicher Anteil der HNO-Patienten auch Kinder sind, ist die HNO-Station räumlich und personell kinderfreundlich ausgestattet.

In den Praxen führen die Fachärzte das gesamte Spektrum der Diagnostik und ambulanten Therapie des HNO-Fachgebiets durch. Dazu gehören auch die Phoniatrie, die Behandlung von Stimm- und Sprachstörungen, die Umweltmedizin und die Allergologie. Das Zentrum kooperiert in diesen Bereichen mit regionalen Hörgeräteakustikern und einem Facharzt für Umweltmedizin.

Operative Behandlungen betreffen das Entfernen von Rachen- und Gaumenmandeln, mikrochirurgische Eingriffe an Kehlkopf, Bronchialsystem, Speiseröhre und den Nasennebenhöhlen, Operationen an Speicheldrüsen- und Halsweichteilerkrankungen wie z.B. Halszysten, sowie Rekonstruktionen der Nasenscheidewand und der äußeren Nase.

Im Bereich der Ohren werden Trommelfelloperationen, operativer Verschluss von Trommelfellperforationen, Rekonstruktion von Gehörknöchelchen sowie plastische Ohrmuschelkorrekturen durchgeführt.

Stationär werden neben operierten Patienten auch solche mit Hörsturz, Tinnitus- und Schwindelerkrankungen in enger Kooperation mit der physikalischen Abteilung des Krankenhauses nach konservativen Methoden behandelt.

Aufgrund moderner schonender Narkoseverfahren können fast die Hälfte der HNO-



Operationen heute ambulant durchgeführt werden.

B-1.5 TOP-10 DRG

Rang	DRG 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D30	Mandeloperation oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	194
2	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	102
3	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. <i>Hörsturz, Tinnitus</i>)	84
4	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	60
5	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	34
6	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	23
7	D65	Verletzung oder Verformung der Nase	9
8	D13	Nasenmuschelbehandlung (=Polypenentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	8
9	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	6
10	D05	Entfernung der Speicheldrüsen	6

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Belegabteilung im Berichtsjahr



Rang	ICD-Nr. 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J35	chronische Erkrankungen der Gaumen- und Rachenmandeln	130
2	H81	Störungen des Gleichgewichtsorgans	97
3	J34	chronische Erkrankungen der Nase und Nasennebenhöhlen	90
4	H93	chronische Erkrankungen des Ohres	44
5	J32	chronische Nasennebenhöhlenentzündung	38
6	H91	Hörsturz	21
7	R06	Störungen der Nasenatmung	15
8	H61	äußere Erkrankungen des Ohres	14
9	J36	Abszess an der Gaumenmandeln	11
10	J01	akute Nasennebenhöhlenentzündung	9

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Belegabteilung im Berichtsjahr



Über die geforderten 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe gem. OPS-301 4-stellig hinaus haben wir zusätzlich die Operationsstatistik nach OPS-301 3-stellig skizziert, um das Leistungsspektrum der Abteilung transparent darzustellen.

Rang	OPS-301 4 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-381	Tonsillektomie, operative Entfernung der Gaumenmandeln	126
2	8-500	Nasentamponade bei Blutung	70
3	5-215	operative Verkleinerung der Nasenmuschel	62
4	5-214	Operation, Entfernung und Rekonstruktion der Nasenscheidewand	53
5	5-215	sonstige Operationen an der Nasenmuschel	46
6	5-214	Operation und Rekonstruktion der Nasenscheidewand	43
7	5-221	Fensterungsoperation der Kieferhöhle beidseitig	32
8	5-285	Adenotomie, operative Entfernung der Rachenmandeln (nur stationäre Fälle)	13
9	5-184	plastische Korrektur absteigender Ohren	12
10	5-215	Elektro-Koagulation (Verödung) der unteren Nasenmuschel	12



Rang	OPS-301 3 - stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-21	Operationen an der Nase	109
2	5-28	Operationen im Bereich des Naso- und Oropharynx	67
3	5-22	Operationen an den Nasennebenhöhlen	26
4	8-50	Kontrolle von Blutungen durch Tamponaden	12
5	5-20	Andere Operationen an Mittel- und Innenohr	6
6	5-30	Exzision und Resektion am Larynx	6
7	5-29	Operationen am Pharynx	4
8	5-26	Operationen an Speicheldrüsen und Speicheldrüsenausführungsgängen	2
9	5-27	Andere Operationen an Mund und Gesicht	2
10	5-18	Operationen an Ohrmuschel und äußerem Gehörgang	2



B-2 Fachübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B.2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

B.2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr*

	EBM-Nummer (vollständig)	In umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	1557	Anlage einer Mittelohrdrainage	247
2	1412	Verödung von Wucherungen an der Nase	226
3	1104	Ausschabung der Gebärmutter	101
4	2447	Kniegelenkspiegelung	99
5	1110	Gebärmutter Spiegelung	67

*über das Gesamt-Krankenhaus

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

vgl. A-1.9

B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte	Ärzte VZ	Ärzte TZ	Ärzte in der Weiterbildung	Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Anästhesie	10,0	4,0	6,0	6,0	4,0
Chirurgie	13,0	10,0	3,0	6,0	7,0
Gynäkologie und Geburtshilfe	8,0	3,0	5,0	3,0	5,0
Innere Medizin	13,0	12,0	1,0	8,0	5,0

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Im Berichtsjahr (Stichtag 31.12.2004) betrug die Anzahl der Vollkräftestellen im Pflegedienst 96,956 Mitarbeiter, im Funktionsdienst 30,995 Mitarbeiter und Sonstige 8,929 Mitarbeiter. 10 Rettungssanitäter bzw. Rettungsassistenten absolvierten ihre Praktika zur Anerkennung ihrer Ausbildung in den Bereichen Intensivmedizin, Anästhesie und Ambulanz. Darüber hinaus nutzten 8 FSJ'ler, 4 Jahrespraktikanten, und 69 Kurzzeitpraktikanten die Möglichkeit ihre beruflichen Vorstellungen zu festigen.

Im Bereich des Pflegedienstes befanden sich im Berichtszeitraum vier Pflegekräfte in einer Weiterqualifizierungsmaßnahme

- Anästhesie- und Intensivmedizin
- OP

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr); Arzthelferinnen, Rettungs-sanitäter, Stationshilfen
Innere Medizin	34,67	90,48 %	8,65 %	9,52 %
Chirurgie	28,06	92,87 %	10,69 %	7,13 %
Gynäkologie	14,11	89,09 %	7,09 %	10,91 %
HNO	3,08	100 %		
Intensiv	17,05	94,13 %	41,1 %	5,87 %
Anästhesie	5,25	100 %	76,2 %	
OP	9,75	89,74 %	61,6 %	10,26 %
Interd. Ambulanz	7,0	75 %		25 %
Endoskopie	4,75	36,84 %	15,79 %	63,16 %
Hebammen	4,25			
Pflegedienstleitung	2,00	100 %	100 %	
Hygienefachkraft	0,50	100 %	100 %	
Schüler	6,43			
Gesamt	136,90	85,38 %	19,91 %	14,62 %

Krankenpflegeschule

In der Krankenpflegeschule des Evangelischen Krankenhauses Mettmann GmbH stehen insgesamt 80 Ausbildungsplätze zur Verfügung. In jedem Jahr absolvieren ca. 25 Auszubildende die Abschlussprüfungen.

Der theoretische Unterricht wird auf der Grundlage der Ausbildungsrichtlinie NRW und des schulinternen Lehrplans durchgeführt. Dieser Lehrplan wird auf der Basis der geltenden rechtlichen Regelungen entwickelt und fortgeschrieben und ist im Rahmen



der staatlichen Anerkennung von der Bezirksregierung Düsseldorf genehmigt. Bei den Dozenten handelt es sich um Lehrer und Lehrerinnen für Pflege, speziell fortgebildete Pflegekräfte, Ärzte, Diplompsychologen und andere Berufsgruppen des Gesundheitswesens.

Die praktische Ausbildung findet auf den Pflegestationen der angeschlossenen Krankenhäuser statt. Zusätzlich werden die SchülerInnen auch in den umliegenden ambulanten Pflegestationen und im Hospiz ausgebildet. Auf allen praktischen Einsatzstationen stehen speziell ausgebildete PraxisanleiterInnen zur Verfügung.

Neben der Ausbildung in der Krankenpflegeschule werden darüber hinaus Kaufleute im Gesundheitswesen sowie Fachinformatiker für Systemintegration im Evangelischen Krankenhaus Mettmann ausgebildet.

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
09/1	Herzschrittmacher-erstimplantation		X		X		
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X		X		
09/3	Herzschrittmacher-revision		X		X		
10/2	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
12/1	Cholezystektomie	X		X		100,00 %	100,00 %
12/2	Appendektomie	X		X		100,00 %	
12/3	Leistenhernie	X		X		100,00 %	



	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
15/1	Gynäkologische Operationen	X		X		100,00 %	94,65%
16/1	Geburtshilfe	X		X		100,00 %	99,31%
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur	X		X		100,00%	95,85%
17/2	Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation	X		X		100,00%	98,44%
17/3	Hüft-Endoprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	92,39%
17/5	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	X		X		100,00%	98,59%
17/7	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	97,38%
18/1	Mammachirurgie	X		X		100,00%	91,68%
21/3	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
HCH	Herzchirurgie		X		X		
HTX	Herztransplantation		X		X		
	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		Kein Fall im Berichtsjahr	
	Gesamt					100,00%	



C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C-4 Qualitätssicherung bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Entsprechend dem Leistungsspektrum der Kardiologie erfolgte im Jahr 2004 die Vorbereitung für die Teilnahme am Disease-Management-Programm-Kardiologie ab 2005. Im Jahr 2005 wurde dem Krankenhaus die Anerkennung am DMP-Programm Koronare-Herz-Krankheit (KHK) erteilt.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Die Mindestmengenvereinbarung bezieht sich u.a. auf Leber- und Nierentransplantationen; diese Operationen gehören nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses. Deshalb findet die Vereinbarung für das Krankenhaus keine Anwendung.

C-5.2 Ergänzende Angaben der Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

vgl. C-5.1



Systemteil

Einleitung

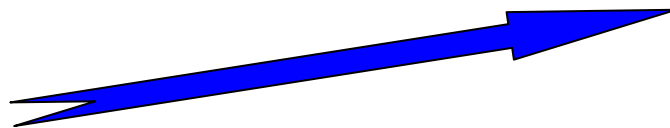
Im ersten Teil dieses Qualitätsberichtes haben wir Ihnen im Wesentlichen die, in Zahlen messbare, Leistungserbringung des EVK Mettmann näher gebracht. Im nun folgenden Teil möchten wir Sie ein Stück auf unserem Weg mitnehmen, indem wir Ihnen zeigen wie wir unsere Leistungen für Sie erbringen, wie wir die Qualität dauerhaft sicherstellen und darüber hinaus weiter verbessern und ausbauen.

Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis systematischen und innovativen Denkens und Arbeitens um Mittel und Wege zu finden, den eigenen Anforderungen und den von uns und an uns gesetzten hohen Maßstäben ständig gerecht zu werden.

Wir sind immer wieder dazu aufgefordert, uns kritisch zu hinterfragen, den Ist-Zustand nicht als Ganzes und Fertiges anzusehen, sondern ihn vielmehr immer wieder zu einem neuen Soll-Zustand zu definieren.

Der Weg vom

SOLL



IST zum

begleiten Sie uns ...



Die ersten Schritte möchten wir mit Ihnen in die Geschichte des Krankenhauses unternehmen:

1874

Spenden und Opfer der Bevölkerung in Höhe von 59.655 Mark bilden den Grundstock für ein Pflegehaus, das vom Presbyterium geplant und realisiert wurde

21. Oktober 1877

Einweihung des Evangelischen Krankenhauses zu Mettmann

1. Dezember 1935

Einweihung des für 370.000 Mark errichteten Neubaus mit 120 Betten, Abteilung für Unfallchirurgie, Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Abteilung für Innere Medizin und Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

1968

Abriss des „Großen Hauses“ und Neubau des Krankenhauses mit einem Bettentrakt für 220 Patienten sowie der medizinischen und technischen Einrichtungen

1990

Gründung der Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH

1994

Ausbau und Neuausrichtung der gynäkologisch/geburtshilflichen Abteilung mit neuem Kreißsaalbereich und Kooperation mit der Kinderklinik Barmen sowie die Einrichtung der Elternschule.

1998

Einweihung des Funktionstraktes im Neubau mit zentralem OP-Bereich, Patientenaufnahme, Liegendanfahrt u. a.

1999

Gründung des Institutes für Gesundheitsförderung;

Inbetriebnahme einer neuen Bettenstation und einem damit verbundenem vermehrten Angebot von Ein- und Zweibett-Komfortzimmern (Wahlleistungsbereich);

Anerkennung des Evangelischen Krankenhauses Mettmann als Gesundheits-Förderndes Krankenhaus der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

2000

Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal im kardiologischen Bereich

2001

Inbetriebnahme des Therapie-Zentrums Mettmann mit physikalischer Therapie, medizinischer Trainingstherapie sowie Bewegungsbad

Ausbau und Neugestaltung der gynäkologisch/geburtshilflichen Abteilung mit neuem Stillzimmer und Frühstücksraum sowie Komfortzimmern



2003

Ausbau und Neugestaltung der gesamten Endoskopie-Abteilung (räumlich und apparativ)
Inbetriebnahme des ersten Bauabschnitts des Gesundheitszentrums mit Kurzzeitpflegeeinrichtung, Ambulanter Pflege der Diakonie sowie öffentlicher Apotheke

2004

130jähriges Jubiläum

Verlängerung der Mitgliedschaft im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis ins Jahr 2007

Aufbau eines HNO-Zentrums mit Einrichtung einer separaten OP-Abteilung.

2005

Inbetriebnahme eines neuen Röntgendiagnostik-Systems
Fertigstellung neuer HNO-Komfortzimmer

Gegenwart

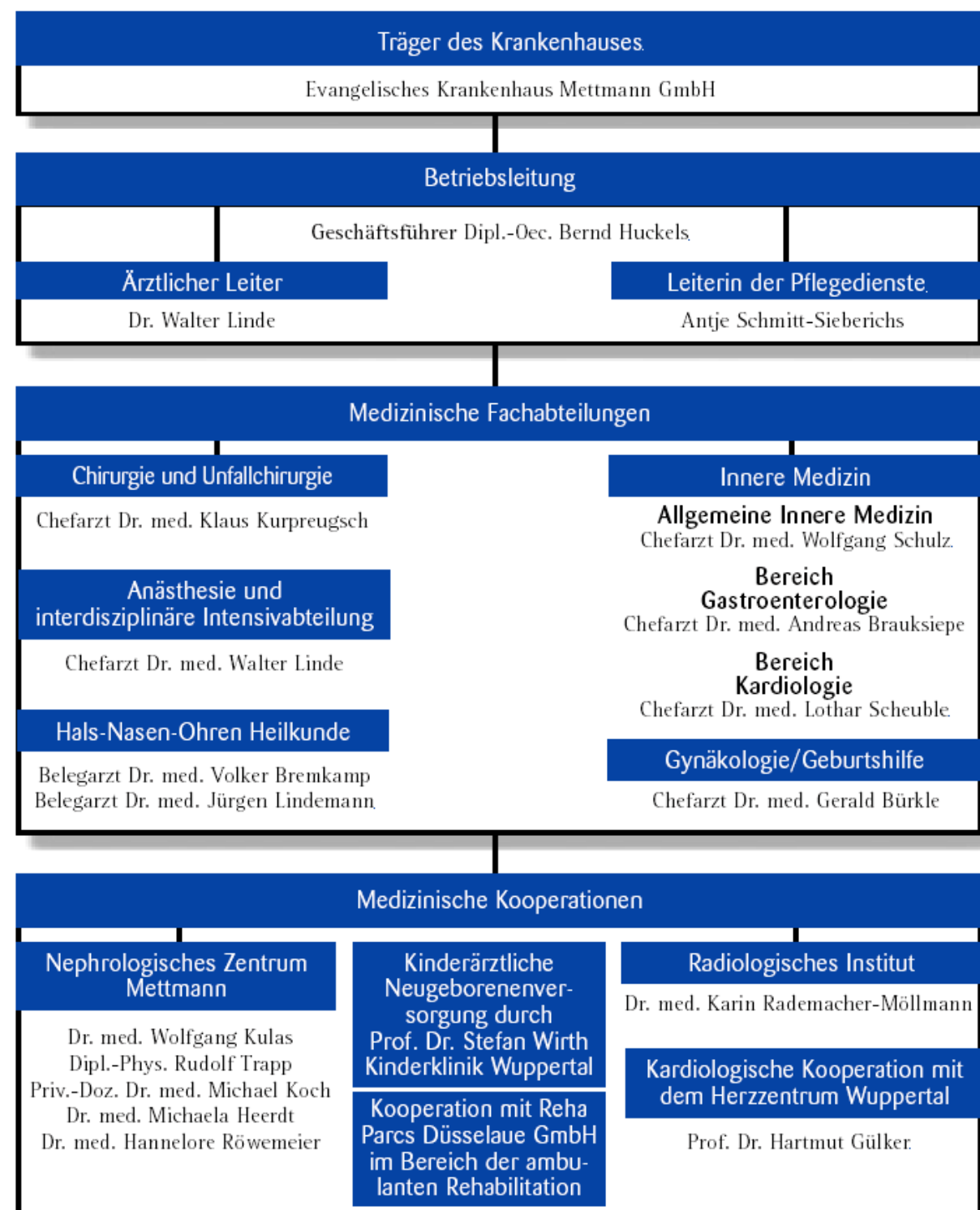
Auf Basis der 130-jährigen Tradition unseres Hauses steht der Mensch im Mittelpunkt unserer Aktivitäten. Sei es durch besonders intensive medizinische Betreuung, innovative medizinisch-pflegerische Ansätze oder die persönliche familiäre Atmosphäre. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, legen wir besonderen Wert auf unsere fachlich und sozial kompetenten Mitarbeiter. Daneben sind auch medizinisch-technische und technische Ausstattungen und Anlagen, die dem neuesten Stand entsprechen, für uns selbstverständlich.

Um eine ganzheitliche und damit bessere Betreuung bieten zu können, gehen wir neue Wege. Dazu gehören die bereichsübergreifende Zusammenarbeit der Fachabteilungen, die erweiterten Leistungen unseres Therapiezentrums, die eigene Krankenpflegeausbildung wie auch das Angebot unseres Institutes für Gesundheitsförderung. Dabei ist die im Jahre 1999 unserem Krankenhaus erteilte Auszeichnung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Aufnahme ins Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser Auftrag und Verpflichtung zugleich. Im Jahr 2004 ist es uns erfolgreich gelungen, die Anerkennung der Mitgliedschaft im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser bis ins Jahr 2007 zu verlängern.

2001 wurden von den MitarbeiterInnen die „Leitlinien der Zusammenarbeit“ entwickelt, um unsere Zielsetzungen mit den Tätigkeiten im Alltag in Einklang zu bringen. Wenn wir diesem Anspruch gerecht werden wollen, sind bestimmte Gestaltungen der Zusammenarbeit und des Umgangs miteinander in der Form von Grundsätzen erforderlich. Diese Leitlinien sind nicht als einengende, starre Regelungen zu verstehen, sondern als herausfordernde Zielvereinbarungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit Leben erfüllt werden.



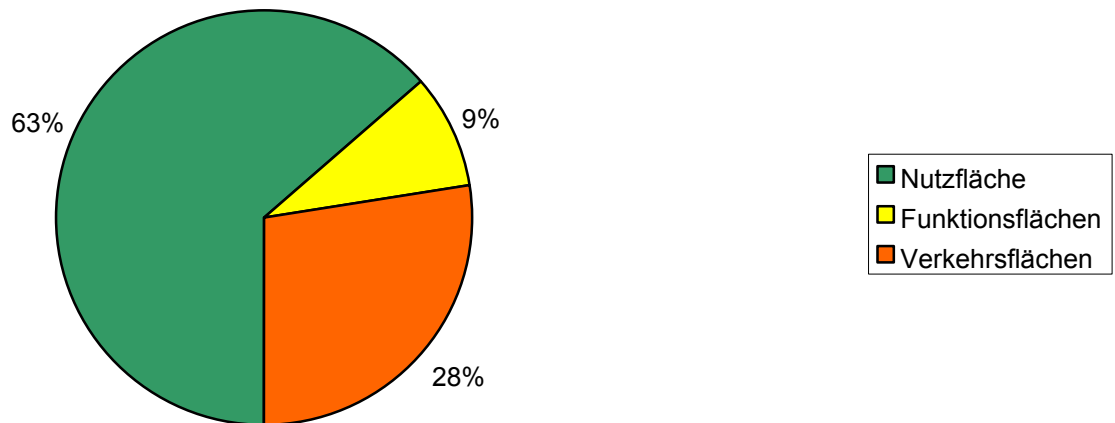
Der nächste Weg führt uns zu einem wichtigen Faktor, der Organisationsstruktur des Krankenhauses. Diese ist hinsichtlich der Aufbau- und Ablauforganisation zu unterscheiden und transparent darzustellen. Die aktuelle Organisationsstruktur des Krankenhauses ist unter Benennung der Funktionsträger in Form des nachfolgenden Organigramms dargestellt:



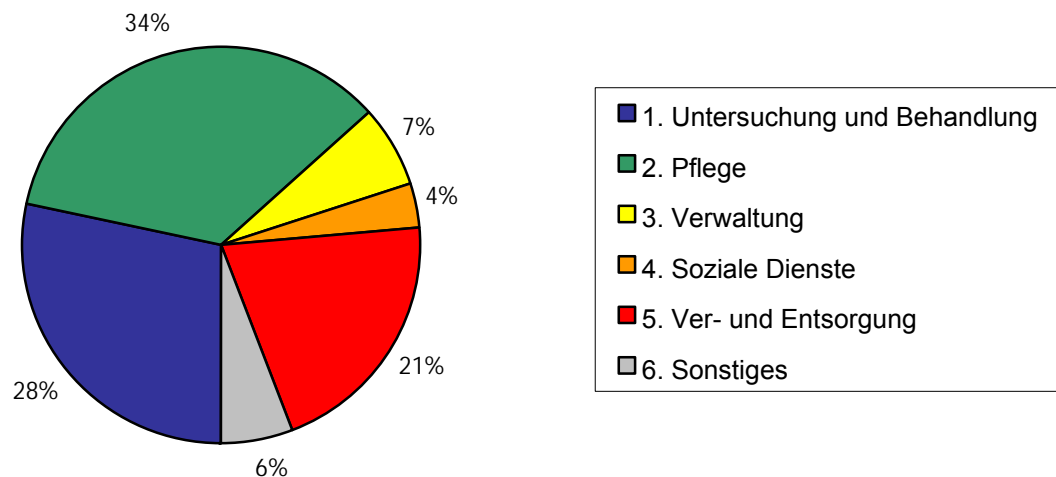


Neben der Organisationsstruktur sind für die Beurteilung der Qualität der zu erbringenden Leistungen auch die räumlichen und medizinisch-technischen Ausstattungen des Krankenhauses von wichtiger Bedeutung. Diese stellen wir Ihnen im Folgenden dar:

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann verfügt über eine Grundrissfläche von ca. 19.000 m²



Die Nutzfläche teilt sich in %:





1. Untersuchung und Behandlung (die Bereiche erfüllen die modernsten baulichen und medizinisch-technischen Erfordernisse)
 - + Notaufnahme mit Liegendanfahrt
 - + Innere -, chirurgische und gynäkologische Ambulanz
 - + OP-Abteilung (3 Säle, zzgl. HNO-OP), Schleusen, Patienten- und Personalschleuse, Ver- und Entsorgung, Aufwacheinheit, Zentralsterilisation
 - + 2 OP Säle im Ambulanzbereich
 - + Schockraum
 - + Intensivmedizin
 - + Endoskopie, Gastroskopie, Koloskopie,
 - + Sonographie, Ergometrie, EKG,
 - + Röntgen- Abt., Labordiagnostik
 - + Entbindung und Gyn.-Ambulanz, 2 Kreißsäle, Sectio-OP
 - + Anästhesieambulanz, Eigenblutspende
 - + Physiotherapie
 - + Bewegungsbad
 - + etc.

2. Pflege
 - + Normalstationen (8 Stationen)
 - + Intensivstation (mit 8 Intensivbetten)
 - + Kardiologische Überwachungseinheit mit 6 Monitorplätzen
 - + Interdisziplinäre Wahlleistungsstation mit allen Komfortelementen

3. Verwaltung

4. Soziale Dienste
 - + Einrichtungen für Personal

5. Ver- und Entsorgung
 - + Bettenzentrale
 - + Küche
 - + Wäscheversorgung
 - + Lagerhaltung
 - + Werkstatt, Hol- und Bringdienst
 - + Wasser- u. Abwassertechnik
 - + Heizungs- u. Brauchwasseraufbereitung
 - + Elektrotechnik
 - + Lüftungs- u. Klimatechnik
 - + Fördertechnik
 - + allgemeine u. sonstige Technik
 - + Brandschutzzentrale
 - + etc.

6. sonstiges
 - + Institut für Gesundheitsförderung
 - + Elternschule
 - + Krankenpflegeschule
 - + Seminar- und Tagungsräume
 - + Aktivräume



- ✚ Cafeteria und Bistro
- ✚ Kiosk
- ✚ Park
- ✚ etc.

Neben der Standardausstattung der in der Regel mit zwei oder drei Betten (elektrisch verstellbare Betten) ausgestatteten Patientenzimmer verfügt das Haus über komfortable Wahlleistungsbereiche mit Ein- und Zwei-Bettzimmer Ausstattungen.

Diese Wahlleistungsbereiche verfügen u.a über elektrisch bedienbare Komfortbetten, einen Code-Wertfachtresor, einen Einbaukühlschrank, ein TV-Gerät mit Anschluss für DVD-Player (bei Bedarf) und Radio mit Kopfhörer, eine Medienschiene mit Leselampe, Taglicht, Nachtlicht, Wandlampen. Weiterhin sind die Zimmer mit Telefon, bei Bedarf Fax- und Internetanschluss und einer elektrisch bedienbaren Sonnenschutzanlage ausgestattet. Das Wahlleistungsangebot umfasst darüber hinaus umfangreiche Elemente, so zusätzliche Menüauswahl, Zeitschriften, Wäscheservice etc. Hierüber informieren wir Sie gerne separat.

Die Ein- und Zwei-Bett-Zimmer bilden für die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie eine separate Station.

Umfangreiche Brandschutzvorkehrungen

Das Krankenhaus erfüllt sämtliche Brandschutzvorschriften. Alle Flurtüren schließen automatisch und rauchdicht, falls es zu einer Rauchentwicklung kommt. Die Krankenzimmer, Flure und alle übrigen Räume des Krankenhauses werden durch Rauchmelder über eine Brandmeldezentrale, die direkt auf die Feuerwehr aufgeschaltet ist, brandschutzmäßig überwacht. Dadurch wird ein sehr hoher Sicherheitsstandard erreicht.

Aufenthaltsbereiche und Einrichtungen für Patienten

Cafeteria mit Kiosk:

Für Patienten und Besucher steht im Erdgeschoß eine großzügige Cafeteria mit Kiosk zur Verfügung; die Bereiche sind klimatisiert. Im Sommer wird die mit Großsonnenschirmen bestückte 70 m² große Terrasse geöffnet.

Parkanlage:

Patienten und Besuchern steht zusätzlich eine 5.000 m² große Parkanlage zur Verfügung. Dort befinden sich unter anderem:

- ✚ eine Teichanlage mit Springbrunnen und Wasserlauf
- ✚ ein Gartenschachbrett mit Großfiguren
- ✚ zahlreiche Sitzbänke

Therapiezentrum:

Physiotherapeuten, Masseur und Sportlehrer bieten an:

- ✚ Krankengymnastik/-Geräte
- ✚ sportmedizinische Trainingstherapie
- ✚ Krankengymnastik-Geräte im Bewegungsbad



- ✚ manuelle Therapie und vieles mehr

Angegliederte Gebäude – Ärztehaus mit Kurzzeitpflege

2003 entstand unmittelbar neben dem Krankenhaus ein Ärztehaus mit Kurzzeitpflege. Es ist durch einen Verbindungsweg direkt mit dem Krankenhaus verbunden.

Die Kurzzeitpflegeeinrichtung befindet sich im 1.OG, sie bietet 16 Ein-Bett-Zimmer mit integrierten, barrierefreien und behindertengerechten Duschen. Die Einrichtung besteht u.a. aus einem Wohn-Pflegebett mit elektrischer Verstellmöglichkeit, einer geräumigen Schrankwand mit integriertem Schreibtisch, Sitzgruppe, einem Einbaukühlschrank und Safe, Telefon, TV und Radio und Rufsystem.

D Qualitätspolitik

D-1 gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsmaßnahmen

Durch umfassende Qualitätsmaßnahmen stellt das Ev. Krankenhaus Mettmann sicher, dass die umfangreichen gesetzlichen Bestimmungen in den einzelnen Bereichen umgesetzt werden.

D-1.1 Die wesentlichen Gesetze und Vorschriften sind u.a.:

- ✚ Krankenhausgesetz NRW
- ✚ Krankenhaus-Bauverordnung
- ✚ Unfallverhütungsvorschriften, insbes. VBG C 8
- ✚ Medizinproduktegesetz (MPG)
- ✚ Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)
- ✚ Regelung zur Herstellung und zum Einsatz von Medizinprodukten
- ✚ Krankenhaushygiene-Verordnung NRW
- ✚ Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ✚ Richtlinien des Robert-Koch-Institutes (RKI-Richtlinien)
- ✚ Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
- ✚ Lebensmittelhygieneverordnung
- ✚ DIN-, VDI, DVGW-Vorschriften z.B.:
 - ↳ RTL-Anlage (DIN 1946-4)
 - ↳ Sterilisation (DIN 58946-58948, 58952, 58953)
 - ↳ Abwasser(DIN 19520)
 - ↳ Legionellen in Wassersystemen (DGVW W 551 und 552)
 - ↳ Verantwortlichkeiten

D-1.2 Begehungen

Regelmäßig finden Begehungen bezüglich der Überprüfung der Einhaltung der vorgenannten gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften u.a. durch die Bezirksregierung Düsseldorf, Kreis-Gesundheitsamt Mettmann, staatliches Amt für Arbeitsschutz, Berufsgenossenschaft für das Gesundheitswesen (BGW) statt.



D-1.3 Hygienische Überwachung

Endoskopie:

Maßnahmen zur Überprüfung der Hygienequalität gemäß § 7 bei der Durchführung von Koloskopien nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie nach §135 Abs. 2 SGB V von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein erfolgt zweimal jährlich.

Badebeckenwasser:

Ein monatliche Untersuchung des Badebeckenwassers nach DIN 19643-1 (Stand: April/97) wird nach Auflage des Gesundheitsamtes Mettmann durch ein beauftragtes Institut durchgeführt.

D-1.4 Hausinterne hygienische Qualitätsmaßnahmen

- ✚ Hygienefachkrankenschwester
- ✚ Hygienebeauftragter Arzt
- ✚ Hygienekonferenz (mind. zweimal jährlich)
- ✚ Regelmäßige Begehungen und stichprobenartige Kontrollen
- ✚ Die internen Kontrollen werden dokumentiert und bewertet
- ✚ Für alle Fachbereiche hat das Krankenhaus einen separaten Hygieneplan, der ständig überarbeitet und aktualisiert wird

D-1.5 Infektionserfassung

Nach § 23 Infektionsschutzgesetz werden die Infektionen wie folgt erfasst und ausgewertet:

- ✚ alle nosokomialen Infektionen in unserem Krankenhaus
- ✚ alle Patienten, die bei uns aufgenommen werden und mit multiresistenten Keimen (auch die, die nicht als nosokomiale Infektion gelten) besiedelt oder infiziert sind.

D-1.6 Zentralsterilisation

Die Aufbereitung von Medizinprodukten endet mit der Freigabe zur Anwendung. Das Personal der Zentralsterilisation ist nach den Anforderungen der Arbeitsrichtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. (DGSV) ausgebildet und namentlich benannt.

D-2 Weiterführende Qualitätspolitik des Krankenhauses

Die Organisationsstruktur beschreibt, die

- ✚ Verpflichtung der Krankenhausleitung zur Festlegung der Qualität
- ✚ Festlegung der Planungs- und Managementaufgaben
- ✚ Klare Regelung der Verantwortlichkeiten und Befugnisse
- ✚ Darstellung der Tätigkeiten und Prozesse und ihre Schnittstellen
- ✚ Regelung für den Einsatz von Finanzen, Personal, Technik und Methoden

Mit der Einführung eines QM-Systems wollen wir



- ✚ die Qualität von Dienstleistungen, Arbeitsabläufen und Organisationsabläufen aktiv beherrschen und diese ständig verbessern,
- ✚ die Kundenanforderungen erfüllen,
- ✚ eine Transparenz der Prozesse herstellen,
- ✚ Fehler erkennen und vermeiden und
- ✚ Kosten reduzieren.

Unsere „Interessenten“ sind

- ✚ die uns anvertrauten Patientinnen und Patienten,
- ✚ Angehörige und Besucher,
- ✚ die einweisenden Ärzte,
- ✚ die Krankenkassen,
- ✚ andere Vertragspartner und Lieferanten sowie
- ✚ die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses

Sicherstellung einer effektiven und effizienten Krankenhausführung

Das Krankenhaus wird effektiv und effizient geführt mit dem Ziel der Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung. Die Arbeitsweise der Leitungsgremien und Kommissionen im Krankenhaus ist so gestaltet, dass ein effizientes und effektives Vorgehen sichergestellt wird.

Finanz- und Investitionsplan

Die Krankenhausleitung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung. Die Planung der Finanzen und Investitionen werden jährlich in Form eines Wirtschafts- und Investitionsplanes erstellt. Eine Prioritätenliste enthält sowohl einen Perspektivplan über Bauvorhaben als auch eine Auflistung über erforderliche medizinisch-technische Einrichtungen. Die Prioritätenliste ist ausgerichtet auf die gleichmäßige Erweiterung des medizinischen Leistungsspektrums in allen Abteilungen. Monatliche Ergebnislisten und Soll-Ist-Vergleiche fördern eine entsprechende Steuerung.

Information der Krankenhausführung

Die Krankenhausleitung informiert sich regelmäßig über Entwicklungen und Vorgänge im Krankenhaus und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen. Die Krankenhausleitung informiert sich durch ein System von regelmäßig aktualisierten Kennzahlen über die Situation in allen Krankenhausbereichen. Die Verantwortung für die Ermittlung dieser Kennzahlen liegt bei den jeweiligen Ressortleitern und dem Medizincontrolling.

Die Krankenhausleitung nimmt an den regelmäßig stattfindenden Konferenzen teil und entsendet jeweils mindestens einen Vertreter in die Kommissionen. Ergebnisse aus der Kommissions- und Gremienarbeit werden schriftlich an die Geschäftsführung weitergereicht.



Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

Die Krankenhausführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern. Bei einer Vielzahl von Projekten, Gremien, Arbeitsgruppen und Qualitätszirkeln wird den Mitarbeitern Gelegenheit gegeben mitzuarbeiten. Auf die Empfehlungen dieser interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zirkel wird Wert gelegt. Sie sind eine Entscheidungsgrundlage für die Geschäftsführung. Die Grundsätze für „Führung und Zusammenarbeit“ werden Schritt für Schritt umgesetzt.

Qualitätspolitik definiert die umfassenden Absichten und Zielsetzungen einer Organisation zur Qualität, wie sie durch die Krankenhausleitung formell ausgedrückt werden. Qualitätspolitik ist somit ein Element der Unternehmenspolitik.

Die Qualitätspolitik muss sowohl relevant für die organisatorischen Ziele des Krankenhauses als auch für die Erwartungen und Erfordernisse seiner Kunden sein. Das Krankenhaus muss sicherstellen, dass diese Politik auf allen Ebenen der Organisation verwirklicht und aufrechterhalten wird.

Qualitätspolitik soll konsensfähig sein. Ist dieses Ziel erreicht, sind die nachfolgenden Merkmale nahezu zeitlos bzw. immer gültig und werden in den Erklärungen der Krankenhausleitung fortlaufend beschrieben.

Mitarbeiterführung

Führungskräfte legen die Ziele und der Ausrichtung der Organisation fest. Sie sollten ein Umfeld schaffen und aufrechterhalten, in dem Menschen sich voll und ganz für die Erreichung der Ziele der Organisation einsetzen können.

Mitarbeiterbeteiligung



Menschen auf allen Ebenen sind das Wesentliche einer Organisation und ihre vollständige Einbeziehung gestattet die Nutzung ihrer Fähigkeiten zum Nutzen der Organisation

Prozessorientierung

Das gewünschte Ergebnis lässt sich auf effizientere Weise erreichen, wenn zusammengehörige Tätigkeiten und Ressourcen als ein Prozess gehandhabt werden. Hierzu zählt neben einer einheitlichen Führungsstruktur ebenso ein effektives Konfliktmanagement.

Ständige Verbesserung

Die ständige Verbesserung der Gesamtleistung der Organisation ist ein kontinuierliches Ziel.

-  Sachliche Entscheidungsfindung
-  Wirksame Entscheidungen beruhen auf der Analyse von Daten und Informationen



✚ Lieferantenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen

Eine Organisation und ihre Lieferanten sind voneinander abhängig, und Beziehungen zum gegenseitigen Nutzen erhöhen die Fähigkeit beider zur Wertschöpfung. Daher sind die genannten Qualitätsziele für die Praxis zunehmend wichtiger. Sie sind in der regelmäßigen QM-Bewertung permanent fortzuschreiben, da ihre Eigenschaften temporär sind. Qualitätsziele werden von einem Verantwortlichen in einer bestimmten Frist umgesetzt. Ihre Ergebnisse sind messbar. Qualitätsziele, ihre Fortschreibung, Umsetzungs- und Wirksamkeitskontrollen sind daher ein wesentlicher Prüfpunkt der eigenen Standards.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Qualitätsmanagement bedeutet für das EVK Mettmann, dass es ein auf die gesamte Organisation des Krankenhauses bezogenes Verfahren gibt, das sich im Bemühen um ständige Verbesserung an den Bedürfnissen unserer Kunden orientiert.

Es gibt formale Verfahren, bei denen sich Organisationen durch Zertifikat einer unabhängigen und hierfür autorisierten Stelle bestätigen lassen, dass sie ein Qualitätssicherungssystem eingeführt haben und alles zur Erreichung der Qualitätsziele Notwendige tun und dokumentieren. Hier stehen weitere Überlegungen an, welches Zertifizierungsverfahren zur Anwendung kommen sollte, um damit insbesondere zu einer hinreichenden Abbildung der prozessorientierten Leistungen des Krankenhauses zu kommen. Bei der Entscheidung sind ebenso Kosten- und Nutzenbetrachtungen einzubeziehen.

Qualitätsmanagement umfasst alle Tätigkeiten des Managements, die die Ziele und Verantwortungen im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems festlegen. Verwirklicht werden diese durch die qualitätsbezogene Planung, Lenkung, Sicherung bzw. Qualitätsmanagementdarlegung und Qualitätsverbesserung. Entwickelt hat sich das Qualitätsmanagement aus der Qualitätskontrolle, der nachgeschalteten Überprüfung der Qualität, und der später entwickelten Qualitätssicherung, der vorbeugenden Einhaltung von Qualitätsmaßstäben. Qualitätsmanagement ist die konsequente Weiterentwicklung dieses Gedankens, indem Qualität als Verantwortung aller Ebenen im Unternehmen gesehen wird, einschließlich des Managements.

Im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung ist das Projektmanagement des EVK Mettmann eng mit dem Qualitätsmanagement verknüpft:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des EVK Mettmann stehen in einem sich stark verändernden Gesundheitssystem fast täglich vor Veränderungen, Neuerungen und verschiedenartigen Anforderungen, auf die sie sich einstellen und als Herausforderung begreifen.

In nicht wenigen Fällen ist es notwendig, fachbereichübergreifend zu arbeiten. Dabei stehen häufig Fragen im Vordergrund wie:



- „Wie kommunizieren wir untereinander?“
- „Wie arbeiten wir zusammen?“
- „Wie können wir lernen und uns weiterentwickeln?“

Die Mitarbeiter unseres Hauses bilden das Gerüst auf dem unsere Leistungen aufbauen. Ein Gerüst muss bekanntermaßen gut zusammenhalten, damit es den Belastungen aus den verschiedensten Richtungen standhält, auf einer Ebene genauso wie an den Schnittstellen. Wir sind in der glücklichen Situation ein Gerüst zu haben, das fest steht, nicht zuletzt wegen des Engagements und der Leistungsbereitschaft aller Beschäftigten. Es ist unser ausgesprochenes Ziel, unsere Organisation durch stetige Weiterentwicklung ständig zu optimieren und zu verbessern, in dem alle Beschäftigten bei Personalentwicklung, Arbeitsorganisation, Arbeitsplatzgestaltung etc. mitwirken. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die „Leitlinien der Zusammenarbeit“ für unser Haus gemeinsam von den Mitarbeitern entwickelt worden sind.

Auch zur Umsetzung dieser Leitlinien haben wir uns entschlossen, in die Organisationsentwicklung einzusteigen, um durch geplante, gelenkte und systematische Prozesse unsere Leistungsfähigkeit weiter zu verbessern. Der gemeinsame Erfolg wird von der Qualität der Organisation, sprich den erarbeiteten strukturierten Lösungen von Problemen, wesentlich beeinflusst.

Wir begleiten die Organisationsentwicklung u.a. mit einem effektiven Projektmanagement. Hierzu wurde eine sog. Steuerungsgruppe gebildet, die

- ✚ Anlaufstelle für die Projektvorschläge der Mitarbeiter ist,
- ✚ Projekte aus den Vorschlägen von bspw. Mitarbeitern und/oder Fachabteilungen auswählt,
- ✚ den dazu gehörenden Projektauftrag erstellt,
- ✚ Koordinationsstelle für die Projekte ist und die Zwischenberichte der Projektgruppen abnimmt

Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe stehen den Mitarbeitern für Fragen und Anregungen jederzeit zur Verfügung und nehmen Vorschläge für künftige Projekte gerne entgegen.

E-2 Qualitätsbewertung

Im Rahmen der Qualitätspolitik unseres Hauses haben wir wichtige Maßnahmen umgesetzt, mit denen wir die kontinuierliche Qualitätssicherung und –verbesserung unseres Handelns realisieren.

E-2.1 Qualitätssicherung

Zum einen werden die vom Gesetzgeber durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) ausgewerteten Daten in den erfassten Leistungsbereichen intensiv bearbeitet und auch hausintern ständig überprüft.



Hier nimmt das Krankenhaus an den folgenden vorgeschriebenen Leistungsbereichen teil:

- ✚ Chirurgie Operation an der Gallenblase,
 Implantation einer Kniegelenktotalendoprothese,
 Implantation einer Hüftgelenktotalendoprothese

- ✚ Gynäkologie Mammachirurgie,
 Operationen an der Gebärmutter

- ✚ Geburtshilfe Erfassung aller Geburten

Das Krankenhaus hat sich in den einzelnen Leistungsbereichen vollständig (100 %) an den Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 137 SGB V (vgl. Pkt. C-1) beteiligt. Die Klinik weist in den Leistungsbereichen gute Ergebnisse auf. Unsere „Allgemeine Komplikationsrate“ liegt zum Teil deutlich unter der Vergleichsrate des Landesdurchschnitts von NRW (vgl. Pkt. E-2.2).

An folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen der Bundesgeschäftsstelle nimmt unser Haus freiwillig teil:

- ✚ Chirurgie Operationen am Blinddarm,
 Operationen bei Leistenbrüchen

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes lagen diese Auswertungsergebnisse leider noch nicht vor, aber in den Jahren davor (wir beteiligen uns seit Anbeginn) an den freiwilligen QS-Maßnahmen lagen unsere Ergebnisse jedes Jahr deutlich besser als der Landesdurchschnitt.

E-2.2 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung

Durch die Teilnahme an der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung eröffnet sich uns die Möglichkeit, unsere eigenen operativen Leistungen mit dem Landesdurchschnitt in Nordrhein-Westfalen zu vergleichen. Die hierbei zu Grunde liegenden Daten werden von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung des Landes NRW erhoben und ausgewertet. Die Einzelheiten zu den definierten Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Gesamtversorgungsleistung sowie der einzelnen Krankenhäuser ermöglichen, sind von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) veröffentlicht. (www.bqs-online.de) In der nachfolgenden Tabelle möchten wir Ihnen eine Auswahl aus den komplexen Daten vorstellen und Ihnen einen Überblick über die sog. Komplikationsraten geben:



Fachabteilung	Krankheitsbild bzw. Operation	Ergebnis EVK Mettmann	Vergleichsrate in % Krankenhäuser in NRW
Chirurgie	Operationen an der Gallenblase Anteil von Patienten mit mind. einer allgemeinen postoperativen Komplikation	2,0%	4,4%
	Patienten mit laparoskop. beg. Operation	1,7%	3,1%
	Patienten mit offen-chirurgischer Operation	2,9%	15,3%
	Implantation einer Knie-totalendoprothese Allgemeine postoperative Komplikationen	2,6%	5,1%
Gynäkologie	Komplikationen bei Mammachirurgie	0,0%	6,8 %
	Wundinfektionen nach Hysterektomie	0,8%	1,5%

Zusammenfassend bescheinigen diese Ergebnisse ein Qualitätsniveau, dass sich zum Teil deutlich besser darstellt als der landesweite Durchschnitt.

E-2.3 Transfusionsmedizin

Die Qualitätssicherung wird entsprechend § 15 des Transfusionsgesetzes vom 1. Juli 1998 durchgeführt.

Die Leitlinien der Ärztekammer zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten finden Anwendung in der jeweils gültigen Fassung.

Es existiert ein Qualitätssicherungshandbuch mit entsprechenden Verfahrensanweisungen und Anlagen, das vom Transfusionsverantwortlichen erstellt worden ist und allen maßgeblichen Stellen zugänglich gemacht worden ist. Es finden Sitzungen der eingerichteten Transfusionskommission statt. Es werden jährlich Rückmeldungen bezüglich der Herstellung und des Verbrauchs von Blutprodukten an das Paul-Ehrlich-Institut durchgeführt.

Im Eigenblutbereich werden regelmäßig Schulungen durchgeführt. Es werden regelmäßig Blutkonserven zur Qualitätskontrolle an den kooperierenden Blutspendedienst zurückgeschickt.

E-2.4 Auszeichnung des Krankenhauses durch das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) der WHO

1999 wurde das Evangelische Krankenhaus Mettmann mit seinen Projekten Elternschule und Institut für Gesundheitsförderung sowie spezifischen Mitarbeiterprojekten erstmals als „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ ausgezeichnet. Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) zeichnete unser Haus 2004 erneut für weitere vier Jahre aus. Der Auszeichnung voran ging ein entsprechendes Prüfungsverfahren, durch das DNGfK. Das Netzwerk ist ein



Zusammenschluss von Kliniken, die das Ziel verfolgen Gesundheitsförderung als ergänzende Disziplin in Ihr Leistungsspektrum aufzunehmen. Arbeitsgrundlage der Mitgliedschaft ist die Anerkennung der Chiemsee-Erklärung und der Ottawa-Charta.

In einer jährlichen Fachtagung und in Regionalgruppen arbeiten wir eng mit anderen Krankenhäusern zusammen und tauschen regelmäßig unsere Erfahrungen aus. So wurde in der Vergangenheit der Leitfaden Rauchfreies Krankenhaus entwickelt.

Ein gesundheitsförderndes Krankenhaus leistet mehr als eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung. Es schafft eine organisatorische Identität, die die Ziele der Gesundheitsförderung verinnerlicht. Es baut eine gesundheitsförderliche Organisationskultur auf. Dies geschieht in unserem Haus z.B. über die Einführung eines Projektmanagements.

Außerdem bieten wir Patienten und Mitarbeitern zahlreiche Kurse und Veranstaltungen zur individuellen Gesundheitsförderung in unserem Institut für Gesundheitsförderung an. Aktiv arbeiten wir mit der Bevölkerung unseres Einzugsgebietes, z.B. zum Thema Selbsthilfe und Krankenhaus zusammen. So haben wir im November 2004 erstmalig die ersten Selbsthilfetage im Krankenhaus durchgeführt.



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e.V.

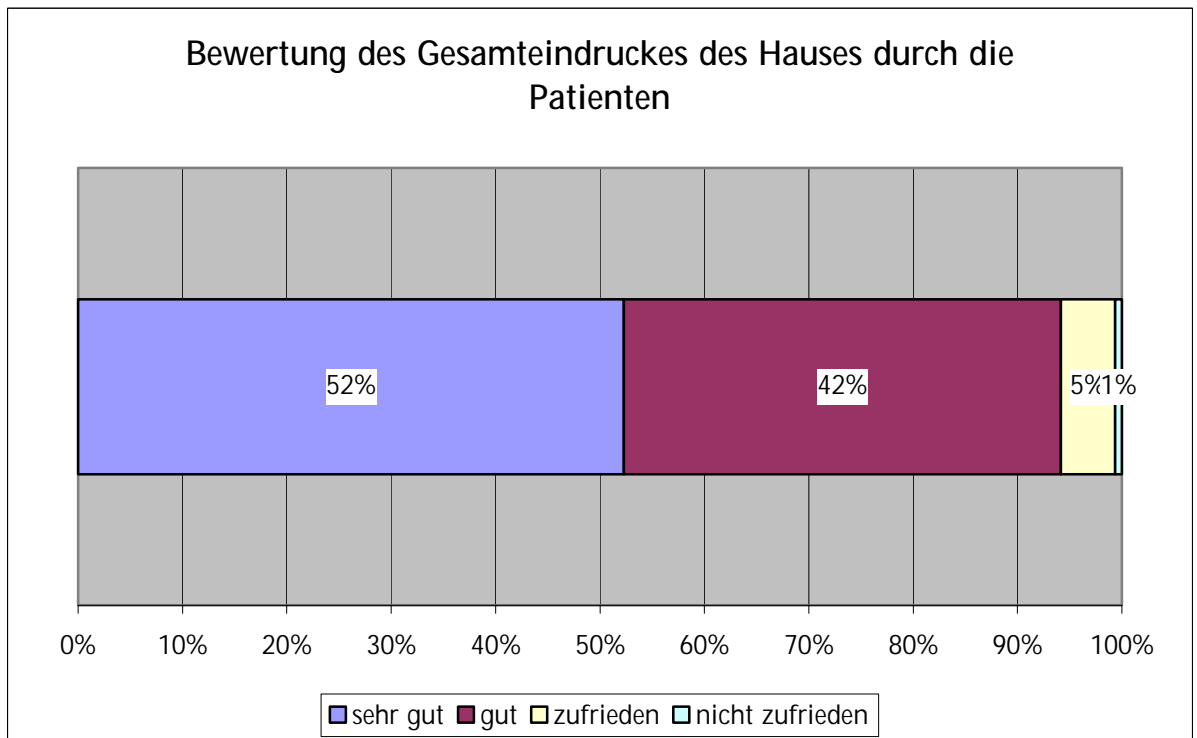
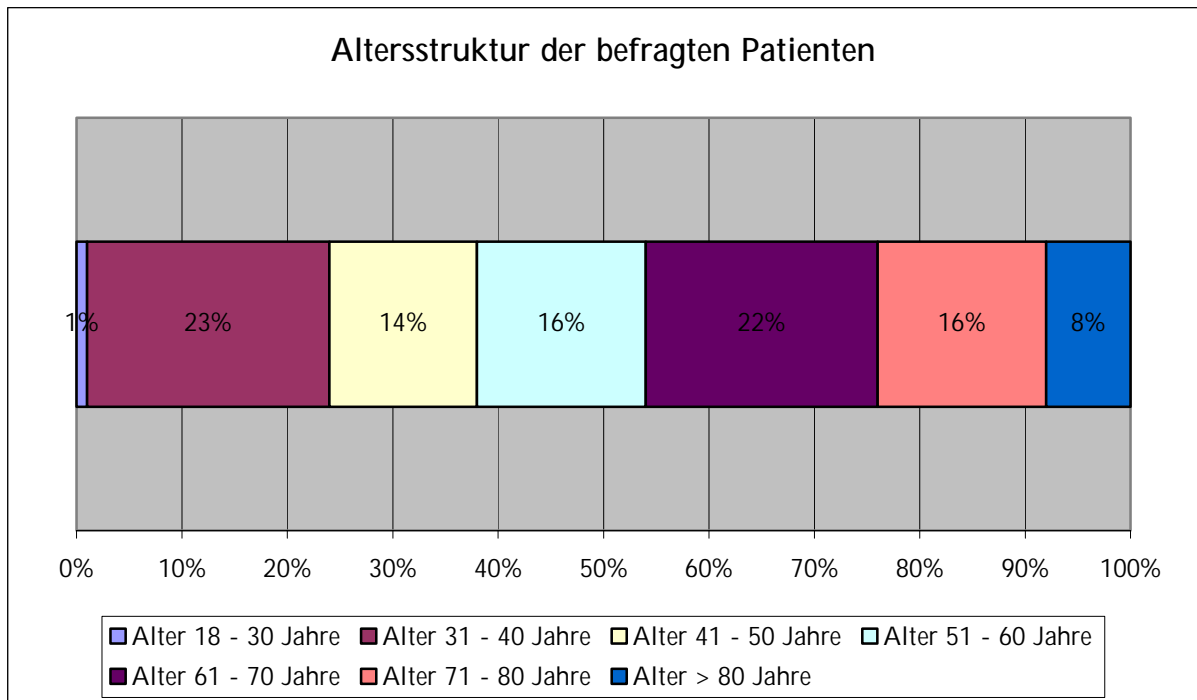


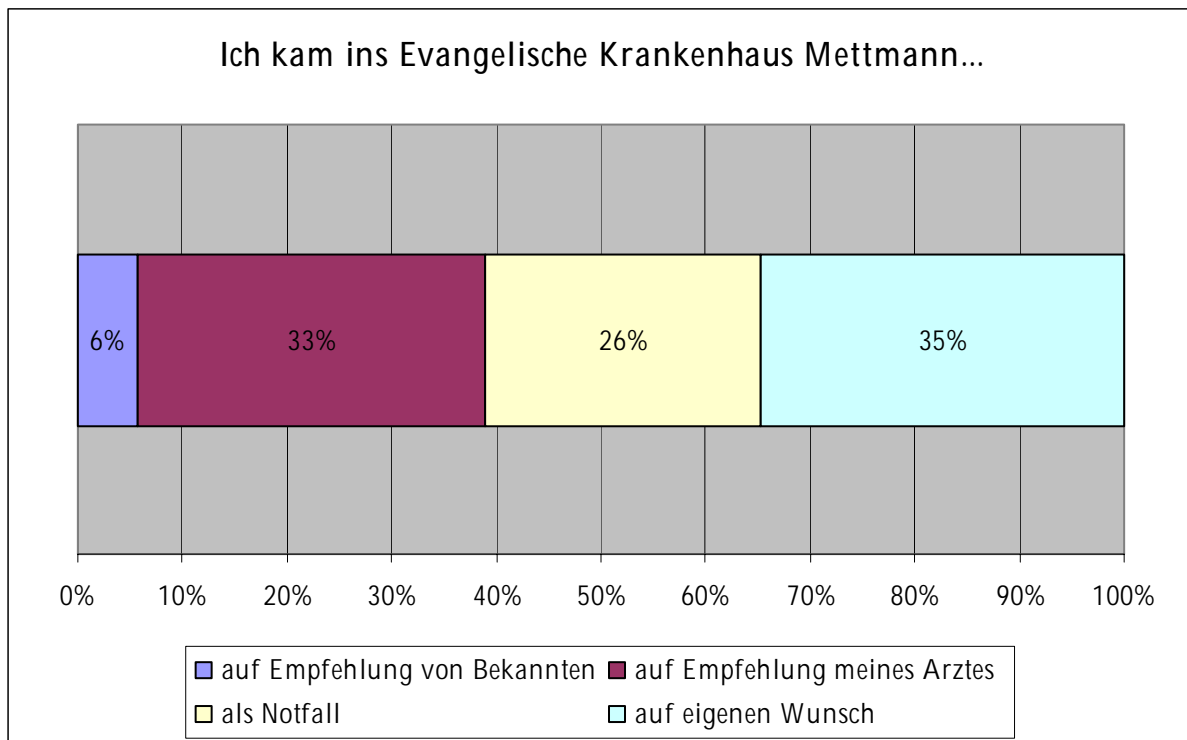
Health
Promoting
Hospitals

Ein Netz der
Weltgesundheitsorganisation
(WHO)

E-2.5 Patientenumfragen und Ergebnisse

Bei der Anmeldung in unserem Haus übergeben wir jedem Patienten einen Meinungsbogen, mit dem wir die Zufriedenheit über die medizinischen, pflegerischen, Service- und sonstigen Bereiche erfragen. Die Abgabe der Meinungsbögen erfolgt nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes. Die Auswertung der Meinungsbögen für das Jahr 2004 ergab weit überwiegend sehr gute und gute Ergebnisse (hier werden nur die wichtigsten Ergebnisse dargestellt):





F Qualitätsmanagementprojekte und –maßnahmen im Berichtszeitraum

Der weitere Weg der Qualitätssicherung und –verbesserung betrifft freiwillige, hausinterne und einrichtungsübergreifende Maßnahmen und Projekte.

F-1 Herzalarmkonzept

Für die Versorgung klinikinterner Notfälle wurde ein für das gesamte Haus gültiger Standard entwickelt, das Herzalarmkonzept.

Durch dieses Konzept ist gewährleistet, dass bei einem Notfall innerhalb von 1-2 Minuten ein Notfallteam von Ärzten und Pflegekräften an jedem Ort des Krankenhauses zur Verfügung steht. Um die Notfallmaßnahmen zu beherrschen, trainieren alle Pflegekräfte regelmäßig mit einer Übungspuppe den Ernstfall.

F-2 Qualitätskontrolle in der Chirurgie

Kontrolle der Ergebnisse der Leistenhernienchirurgie:

Unser Haus hat schon 1992 mit der endoskopischen (minimal-invasiven) operativen Versorgung von Leistenbrüchen begonnen. Da diese Verfahren zu diesem Zeitpunkt noch nicht in vielen Kliniken in Deutschland eingesetzt wurden, waren allgemeingültige Studienergebnisse nur in sehr geringer Anzahl vorhanden. Um einen Vergleich mit der konventionellen Leistenbruchchirurgie durchführen zu können, haben wir ein hausinternes Verfahren zur Kontrolle der Operationsergebnisse entwickelt.

Unsere Patienten werden im Einverständnis mit dem Hausarzt in festgelegten postoperativen Zeitabständen über einen Zeitraum bis zu 5 Jahren postoperativ nach untersucht. Wir führen alle gängigen Operationsverfahren (Shouldice, Lichtenstein,



total extraperitonealer endoskopischer Bruchpfortenverschluss TEP und transinguinale Plastiken TIPP) durch.

Unsere Ergebnisse liegen hier deutlich unter den von internationalen Studien vorgelegten Rezidivraten.

F-3 Operation: Schmerzen – Angst – Ungewissheit

Diesem Problemfeld widmet sich seit 2002 der Pflegedienst der Intensivstation. Patienten, die nach einer großen Operation geplant auf die Intensivstation kommen, werden am Vortag der Operation von einer Intensivpflegekraft besucht. Es werden mit dem Patienten das Atemtraining und das postoperative Aufstehen besprochen. Dosierungen der Schmerzmittel erfolgen mittels einer speziellen Schmerzskala. Diese wird mit dem Patienten besprochen und mit Hilfe des Pflegepersonals nach ärztlichen Vorgaben durchgeführt. Im Gespräch mit dem Patienten werden die Umstände des Aufenthaltes auf der Intensivstation erklärt und eine pflegerische Risikoeinschätzung vorgenommen. Zuletzt wird dem Patienten eine Besichtigung der Intensivstation angeboten. Hier kann die ansonsten bedrohliche Atmosphäre der Intensivstation angstfrei erlebt werden. Eventuell kann sogar die betreuende Pflegekraft für den OP - Tag kennen gelernt werden.

F-4 Stoma-Sprechstunde

Unser Haus bietet für stationäre und ambulante Patienten und ihre Angehörigen eine Sprechstunde an, die die Probleme, welche bei Stomata (künstlichen Darmausgängen) bestehen aufgreift und zusammen mit speziell geschultem Pflegepersonal unseres Hauses, ambulanter Pflegedienste, verschiedenen Sanitätshäusern und der Industrie zu lösen versucht. Auch hier erfolgt die standardisierte Dokumentation und Kontrolle der operativ von uns angelegten Stomata.

F-5 Aufbau eines einrichtungsübergreifenden Wundmanagements

Im Jahr 2004 haben wir in Zusammenarbeit mit unserem speziell ausgebildeten Pflegepersonal, den ambulanten Pflegediensten, den Pflegediensten der umliegenden Seniorenheime und den Hausärzten begonnen, eine Standardisierung bezüglich der Versorgung chronischer Wunden (Decubiti, Ulcera, diabetische FüÙe) zu erreichen. Gemeinsam mit den auswärtigen Pflegediensten sind Entlassungsvisiten im Rahmen der Überführung in die ambulante/häusliche/heiminterne Versorgung geplant. Des Weiteren erfolgen regelmäßige, standardisierte Foto-/Dokumentationen der Wunden sowie standardisierte Verwendungen von Verbandsmaterialien und –techniken.

F-6 Arbeitskreis Anästhesiologie und Intensivmedizin (zertifiziert im Verbund mit 5 anderen Kliniken)

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann ist Gründungsmitglied des Arbeitskreises Anästhesie und Intensivmedizin. Diesem Arbeitskreis gehören neben dem EVK Mettmann das St. Josephs Krankenhaus Hilden, die Städtischen Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf Benrath und Gerresheim, das Marien Hospital Düsseldorf sowie das Marienkrankenhaus Kaiserswerth an.



Ziel dieses Arbeitskreises ist es, sowohl Fortbildungsseminare für diese Region zu organisieren, als auch einen regelmäßigen Gedankenaustausch zu pflegen, um Standards der Anästhesie in diesen Krankenhäusern abzugleichen und weiterzuentwickeln. Die Fortbildungstermine dieses Arbeitskreises sind von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert.

F-7 Notarztzirkel (monatliche zertifizierte Fortbildung für Notärzte)

An jedem ersten Mittwoch im Monat treffen sich die im Rettungsdienst des Standortes Mettmann tätigen Notärzte zum Notarztzirkel. Hier werden aktuelle Themen referiert, neue Medikamente vorgestellt und invasive Techniken geübt. Eingeladen werden hierzu regelmäßig auch Mitarbeiter des Rettungsdienstes der Stadt.

Durch den Notarztzirkel wird so eine kontinuierliche Fortbildung aller im Rettungsdienst tätigen Mitarbeiter gewährleistet. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert.

F-8 Regelmäßige abteilungsbezogene Fortbildungen

Im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung finden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen der Fachabteilungen Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Innere Medizin statt.

F-9 Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium

Im EVK Mettmann wird unter der organisatorischen Leitung der Inneren Abteilung regelmäßig eine interdisziplinäre onkologische Konferenz durchgeführt. Die Konferenz dient der Vorstellung und Besprechung von Krebspatienten in einer großen Runde von Experten in Verbindung mit den betreuenden und weiter betreuenden Ärzten.

Die Ärzte des EVK treffen sich mit den Radiologen, dem Pathologen aus der Universität Düsseldorf, Vertretern der Strahlenmedizinischen Abteilung der Universität Düsseldorf, einem niedergelassenen Strahlentherapeuten und einem niedergelassenen, onkologisch tätigen Internisten.

Auch die Hausärzte sind dazu eingeladen. Zielsetzung ist die lückenlose Weitergabe von Informationen, eine damit verbundene optimale Therapiestrategie sowie die nahtlose Anbindung des Patienten an weiterbehandelnde Ärzte (stationäre und ambulante Strahlentherapie, ambulante Chemotherapie).

Die Veranstaltung dient außerdem der vorgeschriebenen Weiterbildung von Assistenzärzten in unserem Hause, aber auch für externe (Haus-)Ärzte und ist als Weiterbildung von der Ärztekammer Nordrhein anerkannt und zertifiziert.



F-10 Weiterentwicklung der Pflegestandards

Im Evangelischen Krankenhaus Mettmann wird im Pflege- und Funktionsdienst nach hausinternen Pflegestandards gearbeitet. Diese wurden in Arbeitsgruppen unter Einbeziehung von Praktikern entwickelt und mit anderen Berufsgruppen im Krankenhaus abgestimmt. Pflegestandards machen die Pflege transparent und beurteilbar und sichern die Qualität in der Pflege. In einem aktuellen Pflegestandard finden die neuesten pflegewissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnisse ihre Berücksichtigung.

Aus diesem Grund werden die Standards durch eine bestehende Arbeitsgruppe in regelmäßigen Abständen überarbeitet und angepasst. Bei der Anwendung der Pflegestandards können die Individualitäten der Patienten jederzeit berücksichtigt werden.

F-11 Einführung eines Pflegeüberleitungsmanagements

Mitarbeiter aus dem Pflegedienst der Evangelischen Krankenhaus Mettmann GmbH und Mitarbeiter der Institutionen EVK-Mettmann Kurzzeitpflege, Caritas Altenstift Mettmann, Diakonisches Werk Mettmann, Integritas- Pflege- und Aktivzentrum, Pflegeservice Vierjahreszeiten und Seniorenheim Neandertal konzipierten ein Pflegeüberleitungsformular, das aktuelle Informationen über Zustand und persönliches Umfeld des Patienten, Behandlung und Medikationen, benötigte Hilfsmittel etc. in einer Form darstellt, die es der übernehmenden Institution erlaubt, sich schnell und umfassend über die benötigten Daten des Patienten zu informieren. Durch den Pflegeüberleitungsbogen ist eine kontinuierliche Pflege der Patienten auch über die unterschiedlichen Sektoren hinaus gesichert. Versorgungslücken, die gesundheitliche Risiken bergen und zu unnötiger Belastung von Patienten und Angehörigen führen, werden somit vermieden.

F-12 Brandschutzausbildung - Brandalarmkonzept

Das gesamte Krankenhaus erfüllt die neusten Brandschutzvorschriften in vollem Umfang; z.B. sind alle Räumlichkeiten des Hauses mit automatischen Brandmeldern ausgestattet, die eine direkte Alarmierung der Feuerwehr im Brandfall auslösen.

Die Schulung des gesamten Personals in ein einheitliches Konzept zur Gefahrenabwehr und das korrekte Verhalten im Brandfall wird jährlich als Pflichtveranstaltung für alle MitarbeiterInnen des Krankenhauses durchgeführt.

F-13 Personalentwicklung

Aus- und Weiterbildung ist der Schlüssel zum Erfolg – aus persönlicher wie aus unternehmerischer Sicht.

Effektive Personalentwicklung basiert auf einem Ausbildungskonzept, das durch die Personalabteilung in Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachabteilungen erarbeitet wird. Es handelt sich hierbei um ein internes wie auch übergreifend angelegtes Konzept, in dem Schulungen, die für unsere Mitarbeiter und unser Haus wichtig sind, aufgelistet wurden. Die Vorteile einer einheitlichen Organisation liegen auf der Hand:



1.) Den Abteilungsleitern der verschiedenen Fachbereiche wird die Koordinations- und Organisationsarbeit für Schulungen abgenommen und 2.) Alle Mitarbeiter erhalten die gleichen Schulungen. Es wird somit einfacher, gemeinsame Standards zu finden und festzulegen. Mit der Hilfe aller Mitarbeiter führt das Ausbildungskonzept zum Erfolg. Erfolg heißt zufriedene Patienten und gleichzeitig zufriedene Mitarbeiter.

Die Zukunft gehört den Krankenhäusern, die in der Lage sind, sich auf die wechselnden Rahmenbedingungen einzustellen. Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und die zielgerichtete berufliche Bildung aller Mitarbeiter/innen sind die Voraussetzung, dass sich das Evangelische Krankenhaus Mettmann im Wettbewerb platzieren kann. Sie tragen dazu bei, eine ressourcenschonende, qualitativ hochwertige Pflege und Behandlung zu gestalten.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden auch im Jahr 2004 für die Mitarbeiter aus dem Pflege- und Funktionsdienst unterschiedliche Fortbildungsangebote vorgehalten.

So befanden sich Mitarbeiter in der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege, in der Fachweiterbildung OP und in einer Fachweiterbildung für die Leitung der zentralen Sterilgutversorgungsabteilung mit dem Ziel die erforderlichen speziellen Kenntnisse, Fertigkeiten, Verhaltensweisen und Einstellungen in den jeweiligen Bereichen zu erlangen. Unsere Stations- und Abteilungsleitungen verfügen über die Fachweiterbildung zur Stations- bzw. Abteilungsleitung. Weitere Qualifikationen für diese Bereiche sind für das Jahr 2005 vorgesehen.

Zu den sich jährlich wiederholenden internen Angeboten gehören die Brandschutzunterweisung und das Mega-Code-Training. Diese Fortbildungen sind Pflichtveranstaltungen, an denen alle Mitarbeiter aus dem Pflege- und Funktionsdienst teilnehmen müssen.

Das Fortbildungsprogramm wird durch eine Vielzahl an fachübergreifenden oder fachspezifischen internen und externen Angeboten abgerundet. So nahmen z.B. 15 Krankenschwestern und -pfleger an einem zweitägigen Inhouse Seminar zum Thema Basale Stimulation teil. Dies ist eine Technik zum einfühlsamen Umgang mit sedierten Intensivpatienten.

F-14 Mitarbeiterbeurteilungen

Die Mitarbeiterbeurteilung ist ein wesentliches betriebliches Feedback-System und basiert auf den aktuellen Stellenbeschreibungen. Die Beurteilung ist ein Instrument der Mitarbeiterförderung und –entwicklung, dieses für das Krankenhaus zu nutzen und auf die Belange der verschiedenen Mitarbeitergruppen optional zu entwickeln ist eine wesentliche Aufgabe.

Der Beurteilungsprozess wird regelmäßig durch den Vorgesetzten in den Phasen Beobachtung, Bewertung und Besprechung erfolgen. Dabei ist von dem Beurteilenden besondere Aufmerksamkeit und Sorgfalt gefordert, um eine Verzerrung oder Verfälschung des Beurteilungsergebnisses durch persönliche Wahrnehmungs- oder Darstellungsfehler auszuschließen. Damit die Beurteilung tatsächlich als Instrument der Personalentwicklung wirksam werden kann, muss sie von allen Beteiligten



akzeptiert sein, in der betrieblichen Praxis mit vertretbarem Aufwand angewandt werden können und objektive Ergebnisse liefern.

F-15 Umgang mit Patientendaten

Es existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Patientendaten sicherstellt. Es wird im gesamten Haus angewandt und berücksichtigt die Anforderungen aller betroffenen medizinischen Fachabteilungen, so ist z.B. auch die Kurvengestaltung und Aktenführung standardisiert.

Ab 2005 werden alle Patientendaten, unter Berücksichtigung aller datenschutzrechtlichen Vorschriften, in ein digitales Archiv übernommen. Über das Krankenhausinformationssystem werden dann alle berechtigten Bereiche des Krankenhauses angeschlossen sein. Die systematische Schulung der Mitarbeiter stellt hierbei den korrekten Umgang sicher. Somit ist und wird zukünftig eine vollständige, verständliche, korrekte, zeitnahe und nachvollziehbare Dokumentation gewährleistet.

F-16 Beschwerdemanagement – Wir möchten, dass sich unsere Patienten bei uns wohl fühlen!

Unser Bestreben ist es, unseren Patienten den Aufenthalt in unserem Haus so angenehm wie möglich zu gestalten. Dennoch kann es vorkommen, dass es Situationen gibt, die zu Beanstandungen führen. Durch Beschwerden, Anregungen und Verbesserungsvorschläge, die wir gern entgegennehmen, erhalten wir wertvolle Hinweise für unsere tägliche Arbeit. Aber auch das Lob der Patienten motiviert uns, weiterhin gute Arbeit zu leisten.

Für Anregungen und Kritik hat unser Personal stets ein „offenes Ohr“. Darüber hinaus steht hierfür auch unsere Patientenfürsprecherin zur Verfügung. Natürlich können Anliegen auch schriftlich vorgetragen oder auf unsere Meinungsbögen eingetragen werden.

Dem in unserem Haus integrierten Beschwerdemanagement kommt ein hoher Stellenwert zu, da wir ständig daran arbeiten unsere Qualität weiter zu verbessern. Die Umsetzung des Beschwerdemanagements dient der Zufriedenheit unserer Patienten.

G Weitergehende Informationen

G-1 Ambulante Patientenversorgung

Die ambulante Patientenversorgung erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der Bedürfnisse unserer Patienten, z.B. im Rahmen der Notfallambulanz, der Widereinbestellungsambulanz oder der Ermächtigungsambulanz der Chefarzte. Auch die Notaufnahme ist täglich 24 Stunden mit unserem qualifizierten ärztlichen und pflegerischen Personal besetzt.



G-2 Durchgängige Patientenversorgung, z.B. mit Rehabilitation und Kurzzeitpflege

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann nutzt nicht nur die gesetzlichen Spielräume, sondern geht bewusst noch einen Schritt weiter, um konsequent die gesamte Bandbreite aller Leistungsanbieter, von der Prävention über die stationäre Behandlung im Krankenhaus bis zur Rehabilitation, anzubieten. Von der Aufnahme über die Behandlung bis zur Rehabilitation erhält der Patient alles aus einer Hand. Dazu gehören Frührehabilitation, in unserem Therapiezentrum mit medizinischer Trainingstherapie und Kardio-Geräten und falls erforderlich eine anschließende Weiterbetreuung in unserer Kurzzeitpflegeeinrichtung.

Darüber hinaus stehen umfassende Rehabilitationsangebote in unserem ambulanten Rehabilitationszentrum Reha Parcs Düsseldorf gGmbH in Erkrath zur Verfügung; das Rehabilitationszentrum verfügt über alle Zulassungen.

G-3 Institut für Gesundheitsförderung

Seit mehr als fünf Jahren existiert im Evangelischen Krankenhaus Mettmann das Institut für Gesundheitsförderung (IfG), dessen Aufgabe es ist, den Patienten des Hauses und den Menschen der Region ein ganzheitliches Informations-, Beratungs- und Aktivangebot in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung, Entspannung und Geburtsvorbereitung zu bieten. Im IfG arbeitet ein Team aus Ärzten, Hebammen, Diplom-Sportlehrern, Entspannungstrainern, Erzieherinnen, Sozialpädagogen und Krankengymnasten zusammen. Gleichzeitig stellen wir die Gesundheitsangebote des IfG speziell auch unseren Mitarbeitern zur Verfügung. Gesunde Mitarbeiter sind motivierter und zufriedener und tragen damit erheblich zu der anerkannten Leistungsfähigkeit unseres Hauses bei.

Das Institut wird von einer Diplom Sozialpädagogin geleitet. Mehr als 3.500 Teilnehmer nahmen im Jahr 2004 die gesundheitsfördernden Angebote wahr. Alle Angebote können einem halbjährlich erscheinenden Programmheft bzw. dem Internet www.ifg-me.de entnommen werden.

G-4 Krankenhausseelsorge

Patienten, die mit der Hoffnung auf Heilung und dem Wunsch nach Hilfe in unser Haus kommen, müssen sich umstellen auf die neue Umgebung mitsamt ihren Rhythmen und Abläufen. Die Erkrankung und der Aufenthalt im Krankenhaus können Fragen und Probleme aufwerfen, die im Alltag sonst nicht im Vordergrund stehen. Dies macht die Zeit im Krankenhaus zu einer besonderen Zeit.

In unserem evangelischen Krankenhaus bieten in dieser Zeit ein katholischer Pfarrer und eine evangelische Pfarrerin den Patienten ihre Begleitung an. In ökumenischer Zusammenarbeit besuchen unsere Seelsorger die Patientinnen und Patienten. In Gespräch und Beratung, im Gebet und im Gottesdienst sind sie für Patienten und Angehörige da.

Sie möchten helfen, Fragen zu klären, die den Patienten gerade jetzt - scheinbar unerwartet - wichtig werden; sie möchten ihnen Gelegenheit geben, Sorgen auszusprechen, die sie bedrängen; sie möchten mit ihnen beten, wenn das gewünscht



wird. Erreichbar sind sie jederzeit über die Haustelevone oder den Empfang. Die Rufbereitschaft in seelsorglichen Notfällen ist rund um die Uhr in Zusammenarbeit mit den Kollegen der umliegenden Kirchengemeinden gewährleistet.

Die Gottesdienste finden in der Kapelle des Krankenhauses (die im Eingangsbereich liegt) statt. Vom Bett aus können sie über Kopfhörer und Bildschirm im Krankenzimmer mitverfolgt werden.

Evangelischer Gottesdienst:

Samstags, 17.45 Uhr (mit Ausnahme des 1. Samstags im Monat). Dieser Gottesdienst ist zugleich der Samstagabendgottesdienst der evangelischen Kirchengemeinde.

Heiliges Abendmahl:

Das Abendmahl wird im Gottesdienst gefeiert. Wenn die Patienten es wünschen wird das Abendmahl zu jeder Zeit auch im Krankenzimmer gefeiert.

Katholischer Gottesdienst:

An jedem dritten Sonntag im Monat, 10 Uhr: Feier der Heiligen Messe.

Heilige Kommunion:

An jedem Sonntag zwischen 10 und 11 Uhr für die Patienten, die dies wünschen. Nach vorheriger Absprache Beichte/Beichtgespräch oder Feier der Krankensalbung in den Zimmern.

G-5 Besuchsdienste in unserem Haus

An zwei Tagen in der Woche kommen die Damen der EKH (Evangelische Krankenhaus Hilfe), auch "Grüne Damen" genannt, vormittags ins Haus. Seit dreißig Jahren wird dieser Dienst hier ehrenamtlich angeboten. Die Damen besuchen alle unsere Patienten, um z.B. Besorgungen für den täglichen Bedarf - vor allem für Alleinstehende – zu erledigen, Fußpflege- und Frisörtermine zu vermitteln und Literatur anzubieten. Insbesondere aber haben die Damen ausreichend Zeit für Gespräche mit Patientinnen und Patienten. An Samstagabenden laden sie zu den Gottesdiensten ein und verteilen Kopfhörer im Haus.

Die katholischen Pfarrgemeinden organisieren seit vielen Jahren für die Gemeindemitglieder, die im Krankenhaus liegen, einen Besuchsdienst, der wöchentlich die Genesungsgrüße aus der Gemeinde überbringt.

G-6 Sozialdienst

Der Krankenhaussozialdienst der Diakonie bietet Patienten und deren Angehörigen Unterstützung bei der Vermittlung und Organisation von häuslicher Krankenpflege, Pflegehilfsmitteln, Anschlussrehabilitation und Pflegeheimplätzen.

Er ist bei der Rücksprache und bei Vereinbarungen mit dem Pflegepersonal, Ärzten, Krankenkassen, Pflegediensten und Rentenversicherungsträgern behilflich.

Die Mitarbeiterinnen beraten und helfen Ihnen gerne bei der Vermittlung und Organisation von umfassenden Maßnahmen. Hierzu gehört neben der häuslichen auch



die stationäre Versorgung ebenso die Bezugnahme auf Rehabilitationsmaßnahmen für z.B. Anschlussrehabilitation, Geriatrische Rehabilitation, Frührehabilitation und Krebspatienten.

Weitere Aufgabenfelder des Sozialdienstes erstrecken sich auf Betreuungsangelegenheiten, Pflegeversicherungsrecht, Vermittlung in Selbsthilfegruppen, Schwerbehindertenrecht und Suchterkrankungen.

G-7 Ethik und der Umgang mit sterbenden und verstorbenen Patienten

Der Wille unserer Patienten, ihrer Angehörigen und Bezugspersonen wird krankenhausesweit respektiert und berücksichtigt. Die in unserem Leitbild dargestellten Aussagen sind für den täglichen Umgang ein wesentlicher Bestandteil. Unser Haus ist darauf ausgerichtet, Menschen zu helfen, wieder gesund zu werden oder gesund zu bleiben. Dennoch müssen wir die Grenzen medizinischer Hilfe akzeptieren und sehen es auch als unsere Aufgabe an, für Sterbende und ihre Angehörigen Bedingungen zu schaffen, die einen Abschied in Ruhe und ein Sterben in Würde ermöglichen. Angehörige haben die Möglichkeit, sich von ihrem Verstorbenen zu verabschieden.

Es mag auch sein, dass es angebracht ist, dass ein sterbender Mensch die letzte Zeit seines Lebens im Hospiz verbringt. Hier arbeiten wir seit einigen Jahren eng mit dem Franziskus-Hospiz in Erkrath zusammen.

G-8 Die Medizinischen Kooperationen

G-8.1 Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal des HELIOS Klinikums

Die Inhalte der seit 1999 bestehenden medizinischen Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal sind in dem medizinischen Leistungsspektrum der Fachabteilung Innere Medizin (Pkt. B-1.2) dargestellt.

G-8.2 Kooperation mit der Kinderklinik Wuppertal-Barmen des HELIOS-Klinikums (Neugeborenenversorgung)

Eine vertragliche Vereinbarung zwischen dem EVK Mettmann und dem Klinikum Wuppertal-Barmen besteht seit dem 01.09.1999. Die tägliche fachärztliche Kompetenz ist durch einen Kinderarzt gewährleistet.

Versorgung:

1. normaler Neugeborener
2. Frühgeborener, die hier in der Abteilung verbleiben können,
3. Notfälle, die sich bereits präpartal ankündigen,
4. Intrapartale und Postpartale Notfälle

Versorgungsart:

- Tägliche Visite
- Zwischenuntersuchung (zw. U 1 und U 2)
- U 2 – Untersuchung
- Nieren-Ultraschall
- Hüft-Ultraschall
- Beratung
- Kinder-Notarztwagen



Täglich kommt eine Kinderärztin/-arzt der Kinderklinik Wuppertal-Barmen auf unsere Station 2C und visitiert die auf der Station befindlichen Neugeborenen. Ab dem 3. Lebenstag wird die sog. U2 (Kinder-Vorsorgeuntersuchung U2) durchgeführt und zwischen dem Geburtstag des Kindes und der U2 wird eine Zwischenuntersuchung durchgeführt.

Routinemäßig erfolgt eine Ultraschalluntersuchung der kindlichen Nieren zum Ausschluss von Missbildungen oder eines Harnstaus. Die Untersuchungen werden im Allgemeinen in Anwesenheit der Mutter durchgeführt. Befunde werden mit der Mutter / den Eltern jeweils besprochen. In speziellen Fällen erfolgt auch eine Hüftsonografie, wobei jedoch der Routineultraschall der Hüften erst bei der U3 ansteht.

Die Routineuntersuchungen (Bluttests und Hörfähigkeits-Test, sog. Echoscreen) werden von den Kinderkrankenschwestern der Station 2C durchgeführt und mit dem Kinderarzt besprochen.

Bei akuten Veränderungen des Neugeborenen oder auffälligen aktuellen Laborbefunden erfolgt ein sofortiger Kontakt mit dem Kinderarzt/Kinderärztin, ggf. telefonisch durch unsere Kinderkrankenschwestern bzw. durch die Ärzte der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung.

Bei aktuellen Notsituationen oder Frühgeburten, die hier nicht weiter behandelt werden können, erfolgt eine sofortige Kontaktaufnahme aus dem Kreißsaal oder aus dem Neugeborenen-Zimmer heraus zur Kinderklinik Wuppertal-Barmen. Ggf. wird vom Klinikum Wuppertal-Barmen der Kinder-Notarztwagen (besetzt mit zwei Rettungs-Sanitätern, einem Neonatologen / Neonatologin (Kinderarzt / Kinderärztin für Neugeborene und einer neonatologisch ausgebildeten Kinder-Krankenschwester) zu uns geschickt. Das Neugeborene wird dann hier versorgt, seine Transportfähigkeit hergestellt und dann in die Kinderklinik nach Wuppertal-Barmen verlegt.

Mit dem Klinikum Wuppertal-Barmen ist vereinbart, dass Neugeborene möglichst nicht von der Mutter getrennt werden, d.h., dass bei einer Verlegung entweder die Mutter als Begleitmutter in der Kinderklinik Wuppertal-Barmen mit aufgenommen wird, oder dass sie zusammen mit dem Kind in der Neugeborenen-Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses Wuppertal-Barmen aufgenommen wird.

Für den Fall, dass Mutter und Kind aus Organisations- und Kapazitätsgründen doch getrennt werden müssen, wird versucht, möglichst bald die junge Mutter nachzuführen oder eine möglichst rasche Rückverlegung des Kindes von Wuppertal-Barmen in das EVK Mettmann erfolgen zu lassen.

G-8.3 Kooperation mit dem nephrologischen Zentrum Mettmann

Bereits seit über 20 Jahren besteht eine enge Kooperation unseres Hauses mit dem Nephrologischen Zentrum Mettmann (NZM), welches sich räumlich unmittelbar am Krankenhaus befindet. Es umfasst 2 Dialysestationen mit insgesamt 35 Dialyseplätzen und eine CAPD Ambulanz zur Durchführung der Bauchdialyse. Hier werden regelmäßig die notwendigen Dialysebehandlungen von Patienten aller Fachabteilungen unseres Hauses durchgeführt, sowohl Erstdialysen bei Patienten mit akutem Nierenversagen, dies insbesondere auch auf unserer Intensivstation, wie auch



die Dialysen bei Patienten unseres Hauses welche schon längere Zeit einer derartigen Behandlung bedürfen.

Das nephrologische Ärzteteam des NZM wird regelmäßig konsiliarisch in die Behandlung unserer nephrologischen Patienten eingebunden.

Es besteht ein nephrologisch-ärztlicher 24 Stunden Bereitschaftsdienst, um eine diesbezügliche fachgerechte Betreuung jederzeit zu gewährleisten.

G-8.4 Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin

Ebenfalls seit vielen Jahren besteht eine enge Kooperation unseres Hauses mit dem Radiologischen Zentrum, welches sich räumlich ebenfalls unmittelbar am Krankenhaus befindet. Hier werden für unsere Patienten aller Fachabteilungen die computertomographischen Untersuchungen (CT) aller Körperregionen durchgeführt, ferner die Lungenzintigraphien und die Mammographien. Es finden regelmäßige konsiliarische Demonstrationen der erhobenen Befunde im Rahmen unserer täglichen Röntgenkonferenzen sowie im Rahmen des von unserem Hause gestalteten onkologischen Arbeitskreises statt. In der Nuklearmedizin wurde eine SPECT-fähige Gammakamera installiert, die die Möglichkeit der Darstellung von Funktionsabläufen und die dreidimensionale Darstellung von Befunden ermöglicht. Darüber hinaus bietet die Abteilung das komplette nuklearmedizinische Untersuchungsspektrum sowie ambulant durchführbare Therapien an. Die notwendigen magnetresonanztomographischen Untersuchungen (MRT) der Patienten unseres Hauses werden in Zusammenarbeit des Radiologischen Zentrums Mettmann mit der Praxisgemeinschaft Radiologie Ratingen durchgeführt.

Die konventionelle Röntgendiagnostik wird von der Röntgenabteilung unseres Hauses durchgeführt, welche der Inneren Abteilung unseres Hauses zugeordnet ist.

G-8.5 Kooperation mit onkologischer Praxis

Ist nach dem Ende einer stationären Behandlung oder Operation eine onkologische Behandlung erforderlich, so kann diese ambulant in der onkologischen Praxis von Dr. med. Jürgen Korbmacher, Erkrath durchgeführt werden.

G-8.6 Kooperation mit dem DRK Blutspendedienst Breitscheid

Die rund um die Uhr schnelle Versorgung mit Blut, Blutkomponenten, Plasma und Gerinnungsfaktoren wird über eine Kooperation mit dem DRK Blutspendedienst in Breitscheid sichergestellt.

G-8.7 Kooperation mit der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO)

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann unterstützt die DSO durch die gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen geeigneter hirntoter Patienten, die für eine Organspende in Frage kommen. Darüber hinaus stellt das Krankenhaus seine Operationseinrichtungen und sein ärztliches und pflegerisches Personal für die Durchführung der Organentnahme in Zusammenarbeit mit den Ärzten und Mitarbeitern



der DSO zur Verfügung und trägt so aktiv zur Verringerung des Mangels an Spenderorganen bei.

G-8.8 Kooperation mit der Rehabilitationseinrichtung Reha-Parcs Düsselaue, Erkrath

Die Reha-Parcs Düsselaue, als Tochtergesellschaft des Krankenhauses, ist ein ambulantes Rehabilitationszentrum und verfügt über alle Zulassungen der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger im kardiologischen und orthopädischen Bereich. Die enge Kooperation mit dem Krankenhaus erfolgt auf der Basis der Zielsetzungen einer integrierten Versorgung.

Im orthopädischen Bereich wird die notwendige Nachbehandlung nach Frakturen und Implantationen von künstlichen Gelenken (Knie und Hüften) durchgeführt. Ziel der Rehabilitation ist die Sicherung des operativen Ergebnisses und die Behandlung der nach Operationen fortbestehenden Beschwerden, um somit frühstmöglich Alltagstauglichkeit und in vielen Fällen sogar Sportfähigkeit wiederzuerlangen.

Rehabilitation und kurative Medizin gehen hier Hand in Hand, wobei die Rehabilitationsmediziner sowie die Operateure des Evangelischen Krankenhauses in engem Kontakt zueinander stehen und auftretende Problemfälle kurzfristig besprechen. Hierbei sind nicht nur die eigentliche Fraktur und der künstliche Ersatz eines Gelenks, sondern auch allgemeine Verschleißerscheinungen mit Wirbelsäulenbeschwerden behandlungsfähig.

Ebenfalls im kardiologischen Bereich besteht eine enge Kooperation mit der Fachabteilung Innere Medizin (Bereich Kardiologie) des Krankenhauses. Für die folgenden Krankheitsbilder ist eine Teilnahme in einer teilstationären Rehabilitation in der Reha Parcs Düsselaue möglich: Angina pectoris bei Koronararteriosklerose, Herzinfarkt, Ballonaufdehnung der Herzkranzgefäße (PTCA), sowohl mit als auch ohne Stent-Implantation, Herz-Bypass-Operation, Implantation eines Schrittmachers, Implantation eines Defibrillators, entzündliche Herzerkrankungen, Herzklappenerkrankungen, Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen, schwer einstellbarer Blutdruck, Herzangst (Phobie).



Resümee und weitere Entwicklung des Krankenhauses

Unser Ziel ist es, durch ein ganzheitlich orientiertes Qualitätsmanagement eine möglichst gleichbleibend hohe Leistungsfähigkeit der Behandlungsabläufe in unserem Krankenhaus zu gewährleisten.

Will man Qualität im Krankenhaus nachvollziehbar beurteilen, ist zu berücksichtigen, dass stationäre wie auch ambulante Leistungen durch vielfältige Leistungen, also die Bereitstellung von Leistungsfähigkeiten in Form personeller, sachlicher oder immaterieller Ressourcen sowie einer starken Integration externer Faktoren in den Prozess der Leistungserstellung gekennzeichnet sind.

Dem Vertrauen in das Krankenhaus vor allem zu dem behandelnden Arzt und dem gesamten Personal kommt daher bei der Auswahlentscheidung eine ganz wesentliche Bedeutung zu. Im Gegensatz zu einer Sachleistung, welche man vor dem Kauf sehen, ausprobieren und prüfen kann, erschwert bzw. verhindert die Immaterialität von Dienstleistungen im Krankenhausesektor eine vorherige Prüfung der Qualität. Mit unserem Qualitätsbericht wollen wir zu mehr Transparenz beitragen.

Die Leistungsfähigkeit unseres Krankenhauses setzt sich zusammen aus dem Faktor Mensch (Ärzte, Pflegepersonal etc.) und der zur Verfügung stehenden Technik (z. B. Operationsbereiche, Medizintechnik, bildgebende Diagnostik, etc.). Das optimale und integrative Zusammenwirken der einzelnen Bereiche hat direkten Einfluss auf die Ergebnisqualität. Jeder Prozess der Erstellung einer Dienstleistung wird aber auch durch Fremdfaktoren (externe Faktoren) bestimmt. Eine Operation verläuft nicht bei jedem Patienten gleich, auch wenn sie häufig und immer von dem gleichen Arzt ausgeführt wird. Äußere Faktoren, wie z. B. der allgemeine Gesundheitszustand (auch Alter und Gewicht) des Patienten, Nichtraucher – Raucher, Nebenerkrankungen wie Diabetes, können das Resultat beeinflussen.

In diesem Sinne orientiert das Evangelische Krankenhaus Mettmann sein Qualitätsmanagement nicht nur im Sinne der gesetzlichen Vorschriften, sondern geht konsequent darüber hinaus. Den Patienten steht die gesamte Bandbreite des Leistungsangebotes, von der Prävention über die stationäre Behandlung im Krankenhaus bis zur Rehabilitation zur Verfügung. Zeitaufwändige oder stressbehaftete Wechsel der Leistungsanbieter zwischen den einzelnen Behandlungsabschnitten, die den Heilungsprozess unterbrechen, sollen möglichst vermieden werden.

Mit diesem umfassenden Qualitätsmanagement, das den Patienten in den Mittelpunkt unserer Aktivitäten stellt, hat das Evangelische Krankenhaus Mettmann einen hohen Qualitätsstand erreicht. Durch permanente Weiterentwicklung der qualitätsverbessernden Maßnahmen sind wir bemüht, diese Leistungsfähigkeit im Interesse unserer Patienten kontinuierlich auszubauen.



Verantwortliche und Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

✚ **Verantwortlicher Qualitätsbericht Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH**
Diplom-Ökonom Bernd Huckels Geschäftsführer

✚ **Verantwortliche Teilbereiche der Fachabteilungen**

Dr. med. Walter Linde	Chefarzt Anästhesie und Ärztlicher Direktor
Dr. med. Klaus Kurpreusch	Chefarzt Chirurgie
Dr. med. Wolfgang Schulz	Chefarzt Innere Medizin allgemeiner Bereich
Dr. med. Andreas Brauksiepe	Chefarzt Innere Medizin Bereich Gastroenterologie
Dr. med. Lothar Scheuble	Chefarzt Innere Medizin Bereich Kardiologie
Dr. med. Gerald Bürkle	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Dr. med. Jürgen Lindemann	Belegarzt HNO
Dr. med. Volker Brempkamp	Belegarzt HNO
Antje Schmitt-Sieberichs	Pflegedienstleitung

✚ **Arbeitsgruppe Qualitätsbericht**

Frauke Brosius-Müller	Leiterin Finanz- und Rechnungswesen
Dorothea Dörr	stellvertretende Pflegedienstleitung
Jörg Coentges	Medizincontrolling/EDV
Thomas Eirnbter	Oberarzt Gynäkologie/Geburtshilfe
Holger von Gehlen	Leiter Personalwesen
Dr. Alexander Hellwig	Oberarzt Anästhesie
Stefan Kraushaar	Facharzt Chirurgie
Thomas Mischkowitz	Leiter Krankenpflegeschule
Dr. Lothar Scheuble	Chefarzt Innere Medizin, Kardiologie

✚ **Koordination der Berichtserstellung**

Holger von Gehlen Leiter Personalwesen

✚ **Beauftragte Qualitätsmanagement**

Carina Hartmann

✚ **Patientenfürsprecherin**

Christa Schultz

✚ **Kontakt**

Telefon (02104) 773-0
Telefax (02104) 773-355
E-Mail gf@evk-mettmann.de
Internet www.evk-mettmann.de

✚ **Links**

www.evk-mettmann.de	Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH
www.BQS-online.de	Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung
www.qs-no.de	Geschäftsstelle Qualitätssicherung NRW
www.dngfk.de	Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
www.aezq.de	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin