

Qualitätsbericht für das Jahr 2004

nach den Vorgaben des Sozialgesetzbuches V

für das

St. Bernward Krankenhaus
Hildesheim

Einleitung

Hildesheim im August 2005

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir legen Ihnen den Qualitätsbericht 2004 vor und wollen Ihnen damit das Leistungsspektrum und die Ergebnisse unserer Arbeit in die Hand geben.

Wir haben das St. Bernward Krankenhaus an seinem angestammten Standort im Herzen unserer Stadt völlig neu gebaut und mit allen Möglichkeiten der High-Tech-Medizin ausgestattet. Getreu unserem Motto "Für Leib und Seele", finden die Patienten bei uns eine höchstqualifizierte medizinische und pflegerische Betreuung auf christlichem Fundament.

Das Kinderzentrum und die zertifizierte Stroke Unit (Schlaganfall-Einheit) bündeln medizinisches Wissen zum Wohl unserer Patienten. Das neueingerichtete und zertifizierte Brustzentrum dokumentiert genauso wie das zertifizierte Gefäßzentrum die Ansprüche unseres Qualitätsmanagements. Das interdisziplinäre Tumorzentrum befindet sich im Aufbau. Zur Verbesserung der Patientenversorgung arbeiten wir eng mit den niedergelassenen Ärzten, den Partnerkrankenhäusern in Alfeld und Gronau sowie mit den Krankenkassen zusammen.

Im Netzwerk der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser der WHO engagiert sich das St. Bernward Krankenhaus bei der Erarbeitung und Einführung internationaler Qualitätsstandards.

Die Gesundheit und die Zufriedenheit unserer Patienten ist das Ziel. Wir wollen dies mit gut ausgebildeten und einsatzfreudigen Mitarbeitern, bei sparsamem und wirtschaftlichem Handeln erreichen.

Auf den folgenden Seiten finden sie in Zahlen, Daten und Fakten unsere Leistungsbilanz für das Jahr 2004.

Geschäftsführung

Sr. M. Canisia Corleis, Diplom Ökonom Klaus Knauder, Dr. med. Bernhard Holland

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
Basisteil.....	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1 Strukturdaten Basis.....	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse).....	5
A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?.....	5
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?.....	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	5
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres).....	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten.....	5
A-1.7 Fachabteilungen und DRG's.....	6
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?.....	8
A-2 Strukturdaten Speziell.....	29
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	29
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten.....	29
B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	31
B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen.....	31
B-1.I Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin.....	31
B-1.II Radiologische Klinik, Diagnostik, Intervention, Nuklearmedizin.....	34
B-1.III Medizinische Klinik I, Kardiologie und Intensivmedizin, (Gefäßzentrum).....	38
B-1.IV Medizinische Klinik III, Gastroenterologie, Diabetologie.....	42
B-1.V Medizinische Klinik II, Hämatologie, Immunologie, internistische Onkologie.....	48
B-1.VI Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin,	53
B-1.VII Kinderchirurgische Klinik, (Pädiatisches Zentrum).....	57
B-1.VIII Klinik f. Allgemein- u. Thoraxchirurgie.....	63
B-1.IX Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie,(Pädiatisches Zentrum).....	68
B-1.X Gefäßchirurgische Klinik, Gefäßzentrum.....	72
B-1.XI Urologische Klinik.....	76
B-1.XII Orthopädische Klinik, (Pädiatisches Zentrum).....	80
B-1.XIII Geburtshilfe, (Pädiatisches Zentrum).....	84
B-1.XIV Gynäkologie, Brustzentrum.....	87
B-1.XV Augenheilkunde 1.....	90
B-1.XVI Augenheilkunde 2.....	92
B-1.XVII Neurologie, Stroke Unit, (Gefäßzentrum).....	94
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	99
B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V.....	99
B-2.2 Top-10 der ambulanten Operationen im Krankenhaus.....	99
B-2.3 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	100
B-2.4 Weiterbildung, Ermächtigungen.....	101
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	102
C Qualitätssicherung.....	104
C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V.....	104
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V.....	105
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V).....	105
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen.....	105

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

C-5 Mindestmengenvereinbarung.....	106
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	106
Lebertransplantation.....	106
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	106
Systemteil.....	107
D Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	107
D-1 Aufbau Qualitätsmanagement.....	107
D-2 Qualitätsbewertung.....	108
D-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V.....	108
Auf den nächsten Seiten finden Sie die vergleichende Auswertung der vom Land Niedersachsen durchgeführten Qualitätssicherung mit dem St. Bernward Krankenhaus.....	108
Geburtshilfe.....	108
Gynäkologie.....	109
Qualitätsindikator.....	109
Orthopädie.....	110
Viszeral- und Thoraxchirurgie.....	110
Radiologie.....	111
Dekubitusprophylaxe.....	111
Kardiologie.....	111
Modul 111	
Gefäßchirurgie.....	112
E Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	113
F Weitergehende Informationen.....	114
F-1 Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht.....	114
F-3 Links.....	114

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Strukturdaten Basis

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse)

St. Bernward-Krankenhaus Hildesheim
Treibestrasse 9
31134 Hildesheim

Telefon 05121 / 900
Telefax 05121 / 90 1698
Internet www.bernward-khs.de
e-Mail info@bernward-khs.de

A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

Institutskennzeichen 260320622

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kirchliche Stiftung St. Bernward Krankenhaus.

Die kirchliche Stiftung St. Bernward Krankenhaus hat zwei Stifter - die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul in Hildesheim und dem Bischöflichen Stuhl.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

☒ Ja

☐ nein

Das St. Bernward-Krankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität zu Göttingen.

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl der Betten: 524

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten:

Ambulante Patienten:

Die Gesamtzahl der ambulanten Patientenkontakte beträgt 48569.

A-1.7 Fachabteilungen und DRG's

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stat. Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz Ja / Nein
	Radiologische Klinik, Diagnostik, Interventionen, (Gefäßzentrum, Brustzentrum)			HA	Ja
	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Reanimationsmedizin			HA	Ja
0100	Medizinische Klinik I, Kardiologie und Intensivmedizin, (Gefäßzentrum)	50	2285	HA	Ja
0100	Medizinische Klinik III Gastroenterologie, Diabetologie, allgemeine Innere Medizin,	55	2508	HA	Ja
0500	Medizinische Klinik II, Hämatologie, Immunologie und internistische Onkologie, (Brustzentrum)	35	1090	HA	Ja
1000	Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Neonatalogie, Pädiatisches Zentrum	36	2089	HA	Ja
1300	Kinderchirurgische Klinik, (Pädiatisches Zentrum)	6	780	HA	Ja
1500	Klinik für Allgemein- u. Thoraxchirurgie	42	1452	HA	Ja
1600	Klinik für Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie, (Pädiatisches Zentrum)	40	1564	HA	Ja
1800	Gefäßchirurgische Klinik, Gefäßzentrum	30	829	HA	Ja
2200	Urologische Klinik	45	1572	HA	Ja
2300	Orthopädische Klinik, (Pädiatisches Zentrum)	70	1642	HA	Ja
2400	Gynäkologie, Brustzentrum	30	1181	HA	Ja
2400	Geburtshilfe, (Pädiatisches Zentrum)	20	2928	HA	Ja
2700	Augenheilkunde 1	3	226	BA	Nein
2700	Augenheilkunde 2	2	290	BA	Nein
2800	Neurologie, Stroke Unit, (Gefäßzentrum)	60	2049	HA	Ja

A-1.7 B Top 30-DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1492
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1043
3	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	719
4	B70	Schlaganfall	569
5	B76	Anfälle	515
6	C08	Entfernung der Augenlinse und künstlicher Ersatz (z.B. Grauer Star)	472
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	417
8	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	410
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	379
10	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	372
11	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	352
12	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	314
13	G48	Dickdarmspiegelung	313
14	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	293
15	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	286
16	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	278
17	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	269
18	I20	Operationen am Fuß	219
19	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	209
20	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	206
21	F67	Bluthochdruck	206
22	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	201
23	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	197
24	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	193
25	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	183
26	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	183
27	H41	Aufwendige Behandlung der Bauchspeicheldrüse und/oder der Gallenwege mittels einer Spiegelung (= ERCP)	181
28	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	180
29	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter Blutkrebs (=nicht akute Leukämie)	173
30	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	168

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

A-1.8.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Stroke Unit in der Neurologie

Die Stroke Unit (Schlaganfalleinheit) ist nicht nur eine Spezialstation für Schlaganfall-Patienten; dahinter steckt ein Konzept, das außer der Akutbehandlung der Patienten in der Stroke Unit Maßnahmen zur Aufklärung der Bevölkerung, von Rettungsdiensten und Ärzten über Schlaganfälle, Risiken und therapeutische Möglichkeiten, Maßnahmen zur Vermeidung von Schlaganfällen (Primärprophylaxe), die Rehabilitation, die Nachbehandlung und Maßnahmen zur Vermeidung erneuter Schlaganfälle (Sekundärprophylaxe) umfasst. Behandelt werden in der Stroke Unit Patienten mit Hirninfarkten, Hirnblutungen und Subarachnoidalblutungen, bei denen der Beginn der Beschwerden nicht länger als 24 Stunden zurückliegt. Die Schlaganfall-Patienten sollten möglichst rasch - wenn möglich, innerhalb von zwei Stunden - eintreffen, um die Chance, den Schaden so klein wie möglich zu halten, zu vergrößern.

Bei uns werden innerhalb weniger Minuten der Schlaganfall und seine Ursachen diagnostiziert.

Ultraschalluntersuchungen und der Einsatz von CT und MRT spielen dabei eine entscheidende Rolle. Neben mehrfachen neurologischen Untersuchungen pro Tag wird rund um die Uhr ein Monitoring von Blutdruck, Herzfrequenz, EKG, Temperatur und Sauerstoffsättigung des Blutes durchgeführt. Die Patienten werden dabei innerhalb der ersten akuten Phase Tag und Nacht von einem spezialisierten Team betreut.

Sämtliche diagnostischen Schritte und Behandlungsmaßnahmen sind standardisiert, damit alles möglichst rasch, innerhalb von Minuten, fehlerfrei abläuft. Dadurch wird langfristigen Schäden und persönlichem Leid bestmöglich vorgebeugt.

Brustzentrum Hildesheim in der Gynäkologie

Das Brustzentrum Hildesheim am St. Bernward Krankenhaus ist eine zertifizierte Einrichtung, die nach den Regeln der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Senologie sowie nach der DIN En ISO 2001 Norm die Behandlung der Patienten mit Brustkrebs koordiniert und durchführt. Dabei steht die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen des St. Bernward Krankenhauses, Gynäkologie, Radiologie, Onkologische Klinik, Psychoonkologie, die niedergelassenen Kollegen der Gemeinschaftspraxis Dres.med. Justus, Wilke, Algermissen, Graf, die Gemeinschaftspraxis Dres.med. Uleer, Papcke, Pourfat, Uleer, die Praxis Dres.med. Verweyen-Steichele, die Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie Dres.med. Bendel, Lüddeke, Bendel, das Pathologische Institut unter Leitung von Herrn Professor Bürrig im Vordergrund. Das Brustzentrum Hildesheim steht unter der Leitung von Herrn Chefarzt Dr. med. T. M. Kutta

In einer gemeinsamen wöchentlichen Brustkonferenz wird die Behandlung unserer gemeinsamer Patientinnen unter allen Beteiligten koordiniert und abgestimmt. Ein elektronisches Tumordokumentationssystem erlaubt die Messung der Behandlungserfolge über lange Zeiträume.

Gefäßzentrum in der Gefäßchirurgie in Kooperation mit Niedergelassenen Ärzten

Klinikinterne Partner des Gefäßzentrum am St. Bernward Krankenhaus sind die Gefäßchirurgische Klinik, die Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und die Medizinische Klinik I (Kardiologie). Als Konsiliarärzte beteiligen sich Herr Dr. Thum als Angiologe und die Dres. Gehrkens und Verwiebe als Nephrologen und Dialyseärzte. Dazu kommen fachärztlich geleitete Kliniken als Kooperationspartner, nämlich die Neurologische Klinik und die Medizinische Klinik III (Diabetologie). Ergänzt wird das Diagnose- und Therapieangebot durch die niedergelassenen Fachärzte: Dr. Lichtenstein (Gefäßchirurg, Phlebologe), Dr. Sölter (Radiologe) und Dr. Linhart (Internist und Phlebologe). Das Gefäßzentrum ist nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziert und steht unter der Leitung von Herrn Chefarzt Dr. J. Melles.

Pädiatrisches Zentrum, Kinderklinik, Kinderchirurgie, Orthopädie, Kindertraumatologie und Geburtshilfe

Im Pädiatrischen Zentrum werden Früh- und Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder und Jugendliche ambulant und stationär betreut. Als Kompetenzzentrum arbeiten wir fachübergreifend mit der Klinik für Kinderchirurgie, Kinderorthopädie und Kindertraumatologie des St. Bernward Krankenhauses eng zusammen. Im Rahmen der pränatalen Diagnostik und Betreuung von Risikoschwangerschaften kooperieren wir eng mit der Frauenklinik des St. Bernward Krankenhauses als eine der größten Geburtskliniken in Niedersachsen.

Ambulantes OP-Zentrum

Das ambulante OP-Zentrum erfüllt mit seinen drei hochmodernen Operationssälen, die sich räumlich getrennt aber dennoch auf dem Gelände des St. Bernward Krankenhauses befinden, die höchsten medizinischen Standards. Die Operateure und Anaesthesisten sind Fachärzte ihrer jeweiligen Disziplin. Die Betreuung der Patienten erfolgt durch besonders geschultes Fachpersonal. Im Jahr 2004 wurden über 3.000 ambulante Eingriffe durchgeführt. Wir pflegen eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten und den zuweisenden Hausärzten. Viele niedergelassene Operateure und Fachärzte arbeiten in unserem ambulanten OP-Zentrum. Im Falle eines erhöhten pflegerischen Betreuungsbedarfs zu Hause, steht der ambulante Pflegedienst des St. Bernward Krankenhauses zur Verfügung.

GIZ Gesundheitsinformationszentrum

Gesundheitsförderung - Vorbeugung - Information

Das St. Bernward Krankenhaus bietet Ihnen ein reichhaltiges Programm mit gesundheitsfördernden Kursen und Veranstaltungen in folgenden Bereichen an:

- Eltern & Kind - Kostenfreie Angebote
- Eltern & Kind - Kursangebote
- Gesundheit & Fitness
- Veranstaltungen & Seminare
- Kontakt

Nähere Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte den folgenden Beschreibungen:

Eltern & Kind - Kostenfreie Angebote
Pränatalmedizin – aktuelle Infos für zukünftige Eltern

Diese Veranstaltung informiert über aktuelle Untersuchungsmethoden während der Schwangerschaft sowie Möglichkeiten der Behandlung von Erkrankungen des Kindes im Mutterleib.

Dozentin: Frau Dr. Sabina Hüter – Löliger, Oberärztin im Team der Frauenklinik
Termin: jeden 1. Dienstag im Monat
Uhrzeit: 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Gynäkologische Ambulanz, Treffpunkt: Rezeption
Kosten: kostenfrei
Anmeldung: Anmeldung im G.I.Z. erforderlich
Tel.: 05121 / 90-1605 oder 90-1652 Fax: 05121 / 90-1614
E-Mail: giz@bernward-khs.de

Kreißsaalführung

Werdende Eltern haben die Möglichkeit den Kreißsaal zu besichtigen und sich über die stationäre Versorgung in der Frauen- und Kinderklinik des St. Bernward Krankenhauses zu informieren.

Hebammensprechstunde

In einem persönlichen Gespräch mit einer Hebamme werden offene Fragen rund um die Geburt beantwortet. Die schriftlichen Formalitäten für den stationären Aufenthalt werden vorbereitet.

Elterntreff

In diesem Gesprächskreis wird interessierten Eltern nach der Geburt ihres Kindes die Möglichkeit zu einem gegenseitigen Erfahrungsaustausch gegeben. Qualifiziertes Personal begleitet die Treffen. Offen gebliebene Fragen werden gerne beantwortet.

Eltern & Kind - Kursangebote

- Geburtsvorbereitung
- Schwangerschaftsgymnastik
Schwangerenschwimmen

Eine Kombination aus angenehmer Entspannung sowie sanften Übungen, um den Körper auf das Erlebnis der Geburt vorzubereiten. Ab 25.Schwangerschaftswoche.

Rückbildungsgymnastik

Ein Übungsprogramm zur Festigung der Beckenbodenmuskulatur.
Geeignet für Frauen ab ca. 8 Wochen nach der Entbindung.

Säuglingspflegekurs

Dieser Kurs wendet sich an werdende Eltern und gibt praktische Tipps zur Pflege, Ernährung sowie die weitere Versorgung des zu erwartenden neuen Erdenbürgers.

Babymassage

Dieser Kurs wird für Mütter und Säuglinge ab der 4. Lebenswoche angeboten und schenkt den Babys durch sanfte Berührungen Ruhe und Geborgenheit.

Babyschwimmen / Babinischwimmen

Durch den spielerischen Kontakt mit dem nassen Element werden Säuglinge ab dem 3. Lebensmonat an das Wasser gewöhnt. Viel Spaß für Mutter und Kind.
Wasserspaß für Kinder ab dem 12. Lebensmonat findet beim Babinischwimmen statt.

Essen im Schlaraffenland braucht flexible Grenzen

Ein interessantes Angebot für übergewichtige Grundschüler. Diese Kombination aus kindgerechter gesunder Ernährung und Bewegung wird den Schülern verständlich vermittelt.

Gesundheit & Fitness

Gesund Abnehmen

Traditionell ungünstige Ernährungsgewohnheiten werden durch eine gesunde Ernährung, die schmeckt und die Pfunde purzeln lässt, ersetzt.

Beine - Bauch - Po

Gezielte gymnastische Übungen mit Musik, insbesondere zur Straffung der Problemzonen Beine, Bauch und Po. Das Training endet mit einem kleinen Entspannungsteil.

Fitness mit Step

"Step" wird abgeleitet von "Stufe" und simuliert das Treppensteigen. Mit Musik und Power ein effektives Herz- Kreislauftraining, strafft die Muskulatur.

Walking

Ausdauersport, der vor Herz-Kreislauferkrankungen schützt. Für jedes Alter und auch für untrainierte geeignet.

Wassergymnastik

Für alle Interessenten, die Spaß und Freude am nassen Element haben und die Leichtigkeit der Bewegung im Wasser bevorzugen.
Moderate und dynamische Kurse möglich.

Wirbelsäulengymnastik

Muskelaufbautraining für die Rückenmuskulatur. Entweder nur trocken im Gymnastikraum oder abwechselnd auch im warmen Therapiebecken des Hauses.

Osteoporosegymnastik

Die gezielte Gymnastik wirkt aktiv dem Knochenschwund entgegen.
Abwechselnd in der Gymnastikhalle und im Schwimmbecken.

Seniorengymnastik

Ein Übungsprogramm zur Kräftigung der Muskulatur und zur besseren Beweglichkeit.
Abwechselnd in der Gymnastikhalle und im Schwimmbad.

Tai Chi Chuan

Traditionelle chinesische Gesundheitsgymnastik, die Körper, Geist und Seele in Einklang bringt. Ziel ist es, die Körperenergie (das "Chi") zu spüren und zum Fließen zu bringen.

Veranstaltungen & Seminare

Informationen zu wechselnden Themen können Sie gerne im G.I.Z. erfragen

Ein Besuch oder Anruf im G.I.Z. lohnt sich auf jeden Fall.

Hier erhalten Sie detaillierte Auskünfte zu unserem Kursangebot sowie nähere Informationen zu anderen Aktivitäten des St. Bernward Krankenhauses.

Kontakt

Gesundheitsinformationszentrum des BK

Tel.: 05121/90-1605 u. 90-1652 Fax: 05121/90-1614

E-Mail: giz@bernward-khs.de

Kurzzeitpflege, Ambulante Pflege

Kurzzeitpflege

Bei Pflegebedürftigkeit können Sie unser Angebot der Kurzzeitpflege und der ambulanten Pflege in Anspruch nehmen.

Unsere Kurzzeitpflege hat eine Kapazität von 24 Plätzen. Die geschmackvoll eingerichteten Zimmer, bestehen aus 14 Einbettzimmern. Der Rest sind Zweibettzimmer. Ein Gemeinschaftsraum bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihre Privatsphäre zu wahren, aber auch Kontakte zu anderen Gästen zu knüpfen oder selber Gäste zu empfangen.

Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen die Wünsche, das Wohlbefinden und die Geborgenheit unserer Gäste. Wir bieten Ihnen auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Pflege von fachqualifizierten Mitarbeitern, und das rund um die Uhr. Dabei legen wir Wert auf eine ganzheitlich, aktivierende Pflege ohne starre Tagesabläufe.

Wir bieten Ihnen unterhaltsame Abwechslung durch regelmäßige Veranstaltungen wie Lesungen, Spielnachmittage, gemeinsame Kochangebote und gemeinsames Kaffeetrinken. Des weiteren bieten wir Ihnen Seniorengymnastik zur Förderung der Beweglichkeit an. Auf Verordnung von Ihrem Hausarzt können Sie verschiedene Therapiemaßnahmen in Anspruch nehmen. Sie können entsprechend Ihren Bedürfnissen zwischen verschiedenen Kostformen wie Vollwert-, Diabetiker- oder Schonkost wählen. Auf Wunsch erhalten Sie Pediküre und Maniküre. Außerdem finden Sie im St. Bernward Krankenhaus einen Friseur.

Gründe für einen Aufenthalt in unserer Kurzzeitpflege können sein, wenn Angehörige, die Sie sonst pflegen, selbst erkranken, zur Kur müssen oder einen Urlaub planen, wenn Sie nach stationärer Behandlung im Krankenhaus noch nicht nach Hause zurück kehren können und wenn Sie kurzfristig auf Pflege und Betreuung angewiesen sind.

Im Notfall können wir auf die unmittelbare Akutversorgung des St. Bernward Krankenhauses zurückgreifen.

Die Kosten der Kurzzeitpflege übernehmen anteilig die Kranken- oder Pflegekassen. Wir informieren und beraten gerne über Ihre Eigenbeteiligung.

Ambulanter Pflegedienst

Pflegebedürftig zuhause leben - Das ermöglicht der Ambulante Pflegedienst des St. Bernward Krankenhauses.

Zu unserem umfassenden Leistungsangebot gehört die Grundpflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz mit den dazugehörigen Prophylaxen sowie die Behandlungspflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung. Dazu gehören alle verordneten Leistungen von der Überwachung der Medikamenteneinnahme über aufwändige Verbandwechsel bis zur Gabe von Injektionen. Weitere Schwerpunkte unserer Aufgabengebiete liegen in der Kinderkrankenpflege von schwerstkranken Kindern sowie spezielle Hilfestellungen im Umgang mit Dokumenten von Behörden. Für die professionelle und fachliche Versorgung der Patienten sorgen bislang 25 Mitarbeiter/Innen, die Sie im Stadtgebiet Hildesheim und der Umgebung betreuen können. Im Notfall ist der Ambulante Pflegedienst des St. Bernward Krankenhauses für seine Kunden Tag und Nacht direkt und persönlich erreichbar. Dafür haben wir einen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst für Pflegeeinsätze eingerichtet.

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK)

Wir, das St. Bernward Krankenhaus Hildesheim, sind seit 1995 Mitglied im Deutschen und europäischen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Wir sind besonders Stolz, eines der sechs Gründungshäuser des DNGfK zu sein.

ZIEL

Unser Anspruch ist unser Leitbild - Das St. Bernward Krankenhaus ist ein Krankenhaus in katholischer Trägerschaft. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind dem christlichen Menschenbild verpflichtet. Wir achten die Würde des Menschen unabhängig von Konfession, Religion, Nationalität und gesellschaftlichem Status.

- Wir schützen das Leben
- Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Patient
- Unser gemeinsames Ziel ist eine optimale Patientenversorgung
- Wir fordern und fördern Qualität
- Wir arbeiten Hand in Hand
- Wir sind ein Gesundheitsförderndes Krankenhaus
- Wir wirtschaften im Sinne der Stiftung, das heißt: Wir investieren unsere Gewinne in die ständige Modernisierung unseres Hauses und die umfassende Weiterbildung unseres Personals.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN AKTION

Das St. Bernward Krankenhaus ist ein offenes Krankenhaus. Neben der medizinischen Versorgung der Bevölkerung bestimmen Prävention und Vorsorge unser Handeln. Fort- und Weiterbildung, Aktionstage, Ausstellungen, und Vorträge tragen dazu bei.

KONTAKT

St. Bernward Krankenhaus Hildesheim
Ansprechpartner: Sr.M. Canisia Corleis, Geschäftsführerin
Treibestraße 9
31134 Hildesheim
Tel.: 0 51 21/90 14 55 Internet: www.bernward-khs.de

Ausbildung und Schulen

Die Krankenpflegeschule hat 85 genehmigte Ausbildungsplätze, von denen zur Zeit 55 Plätze besetzt sind. Die Ausbildungsplätze verteilen sich auf 3 Kurse.

Die Kinderkrankenpflegeschule hat 45 genehmigte Ausbildungsplätze, von denen zur Zeit 28 Plätze besetzt sind. Hier verteilen sich die Ausbildungsplätze auf 2 Kurse.

Die Hebammenschule hat 30 genehmigte Ausbildungsplätze, die sich auf 2 Kurse verteilen.

Die Ausbildung ist in Form von Unterrichtsblöcken und Studententagen organisiert.

Durch die Angliederung der Schulen an das St. Bernward-Krankenhaus mit seinen vielen Fachabteilungen und Bereichen wird den Auszubildenden ein breites Spektrum an unterschiedlichen Aufgaben- und Tätigkeitsfeldern geboten. So haben die Auszubildenden der Pflegeschulen beispielsweise die Möglichkeit, neben den gesetzlich vorgeschriebenen Einsätzen auf den allgemeinen Stationen und im ambulanten Pflegebereich, Einsätze auf Intensivstationen, im ambulanten Op-Zentrum oder im Linksherzkatheterlabor zu absolvieren.

In der Kinderkrankenpflege liegen dabei die Schwerpunkte neben allgemeinen pädiatrischen Krankheitsbildern in den Bereichen Neuropädiatrie, Endokrinologie, Neonatologie, Kinderchirurgie und Kinderorthopädie. Dies beinhaltet unter anderem die umfassende Betreuung der Patienten mit komplexen Krankheitsbildern, sowie die intensive Versorgung von Frühgeborenen und deren Eltern. Dabei ist es ein Anliegen der Kinderkrankenpflegeschule, die praktische Ausbildung der Schüler/innen zu begleiten und zu unterstützen.

Die Hebammenschülerinnen werden nicht nur in den gesetzlich vorgeschriebenen Fachabteilungen und Bereichen eingesetzt, sondern auch bei niedergelassenen Gynäkologen vor Ort. Dadurch wird nicht nur eine gute Kooperation im Sinne des Gesamtunternehmens erreicht, sondern die Schülerinnen erlangen auch Kenntnisse über frühe Schwangerschaftsbefunde und Fertilitätsbehandlungen. Hebammen haben einen sehr komplexen Arbeitsspielraum, den die Auszubildenden während eines Einsatzes bei einer freiberuflichen Hebamme kennen lernen. Hier besteht beispielsweise eine Praxisaufgabe in der Hospitation eines Geburtsvorbereitungskurses. Bei den zu absolvierenden Wochenbettbesuchen liegt der Focus auf dem Erlernen von Beratungsgesprächen.

Zu jedem praktischen Einsatz wird ein Vor- und Abschlussgespräch geführt, um die Einsätze dem individuellen Lernstand des jeweiligen Auszubildenden anzupassen. Teilnehmer dieser Gespräche sind die Auszubildenden, der jeweilige Mentor / Praxisanleiter des Einsatzortes und eine Lehrkraft der Schule.

Daneben werden in den Pflegeschulen Praxisaufträge zu den aktuell unterrichteten Themen verteilt, um den Theorie-Praxis-Transfer zu erleichtern. Die Praxisaufgaben

werden anschließend durch die Lehrkräfte gemeinsam mit dem einzelnen Auszubildenden reflektiert und ausgewertet.

Die Auszubildenden werden zudem wöchentlich von der Koordinatorin für Praxisanleitung besucht, um evtl. auftretende Fragen, Probleme direkt und zeitnah zu lösen.

Um die Theorie-Praxis-Differenz möglichst gering zu halten, finden regelmäßige Treffen mit den Mentoren / Praxisanleitern statt. Des Weiteren wurde eine Arbeitsgruppe zur Koordination der praktischen Ausbildung implementiert, an der Vertreter der Schulen, sowie der Team- und Abteilungsleitungen teilnehmen.

Dadurch, dass am St. Bernward-Krankenhaus Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie im Hebammenwesen angeboten werden, wird frühzeitig die Kommunikation und Kooperation der verschiedenen Berufe gefördert, indem beispielsweise gemeinsame Lehrinhalte in ausbildungsübergreifenden Lehrveranstaltungen vermittelt werden. Hieraus ergeben sich auch Synergieeffekte für die einzelnen Berufsguppen.

Die Lehrveranstaltungen werden durch hauptamtliche Lehrkräfte (Pflegepädagogen, Lehrer für Pflege und einer Ärztin), Experten aus der Praxis und Fachdozenten erteilt. Das Vorhandensein der verschiedenen Schulen ermöglicht zudem, dass die entsprechenden Fachunterrichte durch Fachlehrer der anderen Schulen erfolgen. Der Unterricht wird in fächerübergreifender Form vermittelt, wobei der Gesamtkontext des pflegerischen Handelns berücksichtigt wird.

Im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege-/Kinderkrankenpflegeausbildung sind zwei Projektwochen und ein einwöchiges externes berufsethisches Seminar in die dreijährige Ausbildung integriert. So wird neben der Fachkompetenz insbesondere auch die Sozial- und Methodenkompetenz der Auszubildenden gefördert.

Die Hebammenschülerinnen werden im wissenschaftlichen Arbeiten unterwiesen, um später evidenzbasiert arbeiten zu können.

Sie nehmen an einer geburtshilflichen Studie teil, die durch die Medizinische Hochschule Hannover initiiert wurde.

Die Krankenpflegeschule und Kinderkrankenpflegeschule nimmt am Modellstudiengang "Bachelor of Arts (Nursing)" der Evangelische Fachhochschule Hannover teil. Hierdurch wird es Auszubildenden ermöglicht, an ausbildungsbegleitenden Lehrveranstaltungen der Ev. FH teilzunehmen und innerhalb von 5 Jahren zwei berufsqualifizierende Abschlüsse (staatlich anerkannte Gesundheits- und KrankenpflegerIn, Bachelor of Arts (Nursing)) zu erlangen. Die Auszubildenden, die an dem Studiengang teilnehmen, werden während der Ausbildung durch die Lehrkräfte der Schule begleitet und unterstützt.

Mitglieder des Schulteams nehmen an berufsbegleitenden Studiengängen (Dipl. Pflegepädagogik, Master of Arts (Erwachsenenbildung)) teil und qualifizieren sich durch Fortbildungen (z.B. neue Methoden im handlungsorientierten Unterricht) und Weiterbildungen (z. B. Palliative Care; Trauerbegleitung) regelmäßig weiter. Eine Mitarbeiterin der Hebammenschule hat sich berufsbegleitend in Haptonomie und alternativer Medizin ausbilden lassen. Hierdurch gelingt es neue pädagogische aber auch pflegerische und geburtshilfliche Erkenntnisse in die Ausbildung einzubinden und ein hohes Niveau der Ausbildung zu gewährleisten.

Daneben arbeiten Mitglieder des Schulteams in regionalen Arbeitsgruppen (z.B. Qualitätssicherung in der Ausbildung, Gestaltung mündlicher und praktischer Abschlussprüfungen) der Arbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe mit. Ein Mitglied des Schulteams wurde vom Niedersächsischen Kultusministerium als Expertin in eine Arbeitsgruppe zur "Erstellung einer Handreichung zur Durchführung schriftlicher Abschlussprüfungen" am Norddeutschen Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege berufen.

Durch die Arbeit innerhalb dieser Fachgruppen ergibt sich u.a. die Möglichkeit, Rahmenrichtlinien von Abschlussprüfungen mit zu gestalten sowie die Möglichkeit eines konstruktiven Austausches mit anderen Schulen. Durch die Arbeit einer Lehrkraft als geschäftsführende Vorsitzende der "Arbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe im Bezirk Hannover" ergeben sich Kontakte zu Ministerien und Behörden, die es ermöglichen Stellungnahmen zu ausbildungsrelevanten Themen abzugeben und es erlauben, zeitnah auf Entwicklungen zu reagieren.

Seelsorge

Grundlagen

Die Seelsorge orientiert sich an den Konzepten der Diözese und der Landeskirche. Grundlagen der Krankenhausseelsorge bilden die Handreichung der deutschen Bischöfe Nr. 60 (Die Sorge der Kirche um die Kranken, 20.4.1998) und die daraus entwickelten Qualitätsstandards der Konferenz Katholische Krankenhausseelsorge in Deutschland (Okt. 2000) sowie die Entschließung der Konferenz für Krankenhausseelsorge in der EKD vom März 1998 und die Konzeptionen und Standards der Konferenz für Krankenhausseelsorge in der EKD vom 17.3.1994.

Auf dieser Basis haben die Seelsorger im St. Bernward Krankenhaus ein eigenes Leitbild entwickelt. Orientierungspunkt ist dabei das Evangelium von Jesus Christus, der in besonderer Weise Partei ergreift für die Kranken, Leidenden, Hilfesuchenden, Schwachen und Rechtlosen.

Im St. Bernward Krankenhaus wird die Seelsorge ökumenisch wahrgenommen. Sie steht allen Patienten/innen offen, unabhängig von ihrer Religion oder Weltanschauung.

Aufgaben

Hauptaufgabe der Krankenhausseelsorge ist die Begleitung von Patienten/innen und ihren Angehörigen. Dabei wird der Mensch in seiner Ganzheit gesehen, wahrgenommen und respektiert. Er wird als Subjekt seiner eigenen Religion geachtet und in seiner Selbstartikulation unterstützt.

Besondere Aufmerksamkeit erfordert die Begleitung des sterbenden Menschen. Die Seelsorge unterstützt ihn, seinen eigenen Sterbeweg zu finden. Auf Wunsch können Wegzehrung, Krankensalbung, Abendmahl oder Segnung empfangen werden. Auch den Angehörigen wird Begleitung angeboten.

Krankenhausseelsorge versteht sich auch als Angebot für die Mitarbeiter/innen. Die Seelsorger/in stehen sowohl einzelnen als auch Teams als Gesprächspartner zur Verfügung.

Organisation

Das Seelsorgeteam besteht aus einer kath. Seelsorgerin, einem kath. Seelsorger und einem ev. Seelsorger mit einem Zusatzauftrag in einer benachbarten Klinik. Die Seelsorger/in sind ausgebildet in klinischer Seelsorge und nehmen regelmäßig an Fortbildungen teil.

Sie arbeiten eigenverantwortlich; innerhalb des Teams findet ein Informationsaustausch statt. Die Zuständigkeitsbereiche der Seelsorger/in sind geregelt und den Mitarbeitern/innen bekannt.

Die Seelsorge ist über Rufbereitschaft rund um die Uhr erreichbar.

Kommunikation der Angebote

Die Angebote der Seelsorge und die Gottesdienstzeiten werden auf allen Stationen durch Aushänge bekannt gemacht. Außerdem informieren Plakate in verschiedenen Schaukästen sowie ein Faltblatt in der Patientenmappe über das Angebot. Auch durch ihre regelmäßige Präsenz auf den Stationen machen die Seelsorger/in aufmerksam auf die Möglichkeiten der Seelsorge.

Die Seelsorger/in unterrichten in den Schulen für Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und für Hebammen. Sie arbeiten mit in der krankenhausinternen Fort- und Weiterbildung. So machen sie den Mitarbeitern/innen die Anliegen und Angebote der Seelsorge transparent.

Gottesdienste aus der Krankenhauskirche werden über die Hörfunkanlage an die Krankenbetten übertragen.

Begegnungsstätten, Raumangebot

Im St. Bernward Krankenhaus gibt es Räume der Stille und der Begegnung. Neben der Krankenhauskirche steht ein Andachtsraum zur Verfügung, der tagsüber geöffnet und gut erreichbar ist.

Die Seelsorger haben je ein eigenes Dienstzimmer; hier können Gespräche in einem geschützten Raum und in privater Atmosphäre stattfinden.

Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden

Die Seelsorger/in sind über die Teilnahme an den monatlichen Pfarrkonferenzen in die Strukturen des Dekanats und des Kirchenkreises eingebunden. Hier bringen sie die Anliegen und Themen der Krankenhausseelsorge zur Sprache. Die Seelsorger/in halten Vorträge in Kirchengemeinden und Organisationen.

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen aus umliegenden Gemeinden unterstützen die Arbeit der Seelsorger/in.

Die Seelsorger/in machen Angebote zur Praxisreflexion für die ehrenamtlichen Besuchsdienste.

Zentrum für Laboratoriumsmedizin

Die Entwicklung des Zentrums für Labordiagnostik im St. Bernward-Krankenhaus mit seinen Wirtschaftlichkeits- und Effizienz-Veränderungen wird im Folgenden dargestellt.

Leistungen

Es sind insgesamt 1,069 Mio. Leistungen für das BK durchgeführt worden, d. h. ca. 100.000 Leistungen weniger gegenüber dem Jahr 2002. Die Leistungen für externe Einsender beziffern sich auf zusätzliche 96.500, dies sind ca. 9 % des gesamten Probenaufkommens. Die Leistungsdichte je Fall beträgt derzeit 48,7. In den zehn Jahren zuvor wurden durchschnittlich 49,4 Leistungen pro Fall durchgeführt.

Sonstiges

Das Zentrum für Labordiagnostik hat im Jahre 2004 eine neue Geräte-Plattform installiert, welche große Teile der immunologischen und klinisch-chemischen Fachbereiche fusioniert. Hierdurch mussten umfangreiche organisatorische Maßnahmen (Dienstzeitenregelung, Bereitschaftsdienstvorhaltung und personelle Umbesetzungen) durchgeführt werden.

Darüber hinaus verfügt das Zentrum für Labordiagnostik über einen hohen Grad an Automation; so gelangen in den Fachbereichen Hämatologie, Hämostaseologie, Klinische Chemie, Immunologie und Mikrobiologie modernste Analysengeräte zur Anwendung.

Zur ständigen Qualitätssicherung führt das Zentrum für Labordiagnostik regelmäßig interne Qualitätskontrollen innerhalb des Laboratoriums als auch auf peripheren Stationen/ Abteilungen unseres Krankenhauses durch. Des Weiteren nehmen wir freiwillig an vielen externen Qualitätskontrollen von unterschiedlichen Institutionen teil.

Die Mitarbeiter/innen des Zentrums für Labordiagnostik haben auch wieder im Jahr 2004 an internen und externen Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen. Zusätzlich wurden 6 Praktikanten/innen und ein Biologielaborant in unserem Labor ausgebildet.

Im Rahmen einer mikrobiologischen Studie in Europa wurde eine neue Methode evaluiert, die es gestattet innerhalb von wenigen Minuten verlässlich einen Harnwegsinfekt im Untersuchungsmaterial "Urin" nachzuweisen. Diese Ergebnisse wurden auf internationalen Kongressen und in verschiedenen Zeitschriften veröffentlicht.

Ausblick

Für das Jahr 2005 plant das Labor Umbaumaßnahmen, um die innerbetrieblichen Organisationsabläufe effizienter zu gestalten. Darüber hinaus wird die Rezertifizierung unseres Zentrums für Labordiagnostik bis zum Jahresende angestrebt.

Zentralapotheke

In der Apotheke des St. Bernward Krankenhauses (BK) sind 11 Mitarbeiter, davon 4 Apotheker/innen, 5 Pharmazeutisch-technische Assistentinnen sowie 2 Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte beschäftigt. 3 Apotheker/innen sind Fachapotheker für Klinische Pharmazie, eine Apothekerin befindet sich in der Fachweiterbildung.

Die Apotheke ist anerkannte Weiterbildungsstätte für die Weiterbildung Klinische Pharmazie. Regelmäßig werden auch Pharmaziepraktikanten im 3. Ausbildungsabschnitt ausgebildet.

Derzeit befindet sich die Apotheke in der Vorbereitung zur Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems der Apothekerkammer Niedersachsen. Die Zertifizierung ist für Ende 2005 geplant.

Die Apotheke versorgt das BK mit Arzneimitteln, Infusionslösungen, Desinfektionsmitteln und Chemikalien. Zusätzlich zum eigenen Haus werden noch drei weitere Krankenhäuser (Diakonische Werke Himmelsthür in Hildesheim, Salze Kliniken in Bad Salzdetfurth sowie das Klinikum Wahrendorff in Sehnde) beliefert. Insgesamt werden damit ca. 3.000 Betten versorgt.

Gremienarbeit

Der leitende Apotheker ist Vorsitzender der Arzneimittelkommission (AMK) des BK. In der AMK sind alle klinischen Abteilungen, das Zentrum für Labordiagnostik, die ärztliche Leitung sowie die Geschäftsführung vertreten.

Das wichtigste Instrument der AMK ist die Arzneimittelliste. In dieser wird nach unabhängigen medizinischen, pharmazeutischen und ökonomischen Kriterien eine Auswahl aus dem Angebot aller in Deutschland zugelassenen Fertigarzneimittel für die im BK vorrätig zu haltenden Arzneimittel getroffen. Zur Zeit umfasst die Arzneimittelliste ca. 1.100 Arzneimittel.

In regelmäßigen Sitzungen wird über Neuaufnahmen und Streichungen in der Arzneimittelliste beraten. Darüber hinaus werden relevante Ereignisse am Arzneimittelmarkt besprochen und hausinterne Richtlinien und Standards festgelegt.

Ein Arbeitskreis Antibiotika arbeitet der AMK in allen die Antibiotika betreffenden Fragestellungen (z.B. mikrobiologische Diagnostik, Resistenzstatistik, wirtschaftlicher Einsatz der Antibiotika) zu.

Mitarbeiter der Apotheke sind darüber hinaus an den Sitzungen der Transfusionskommission, der Hygienekommission und der Laborkommission des Hauses beteiligt.

Eigenherstellung

Im Bereich der Eigenherstellung werden solche Arzneimittel produziert, die industriell am Markt nicht erhältlich sind bzw. aus unterschiedlichen Gründen nicht in der gewünschten Form angeboten werden.

Ein Schwerpunkt liegt in der patientenindividuellen Zubereitung anwendungsfertiger Arzneimittel; dies sind insbesondere Zytostatika-Lösungen zur Behandlung onkologischer Patienten sowie Ernährungslösungen für den Bereich der Neonatologie bzw. pädiatrischen Intensivmedizin.

Die Herstellung dieser Lösungen erfolgt auf dem Stand der Technik nach den Vorgaben aktueller Rechtsvorschriften und Leitlinien (z.B. Good Manufacturing Practice (GMP)),

Leitlinien der Bundesapothekerkammer etc.). Ergänzt wird dies durch interne Verfahrensvalidierungen, die u. a. die mikrobiologische Qualität sicherstellen.

Darüber hinaus werden im Rahmen der Rezeptur und Defektur diverse Arzneimittel in unterschiedlichen Darreichungsformen (z. B. Kapseln, Salben, Cremes, Lösungen, Tropfen, Zäpfchen) unter Beachtung von z. B. Arzneibuchmonographien, Standardherstellungsvorschriften und Rezepturformularen produziert.

Alle in der Eigenherstellung verwendeten Wirk- und Hilfsstoffe sowie verwendete Chemikalien werden im apothekeneigenen analytischen Labor nach den Vorschriften des Deutschen Arzneibuches oder vergleichbarer Regelwerke qualitätsgeprüft.

Dienstleistungen

Eine zentrale Dienstleistung der Apotheke ist die Arzneimittelinformation. Diese erfolgt auf der Grundlage zahlreicher Informationsquellen wie Datenbanken, Primär-, Sekundär- und Tertiärliteratur, Internet, Firmenmaterialien, Kongressberichten etc.

Praktische Hilfen wie z. B. Listen zur Teilbarkeit, zur Sondengängigkeit, zu Einnahmehinweisen usw. von Arzneimitteln runden das Informationsangebot an die Endanwender ab.

Für Patienten, die zu einem geplanten Eingriff in das BK kommen, findet anlässlich eines vorstationären Aufenthaltes eine Arzneimittelanamnese statt. Dabei werden die Daten der Hausmedikation des Patienten erhoben, auf deren Grundlage die Medikation auf z. B. Doppelverordnungen, Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten und Austauschbarkeit mit im BK vorgehaltenen Arzneimitteln überprüft wird. Die entsprechenden Vorschläge liegen dann bereits am Aufnahmetag der Station vor, so dass in der Arzneimittelversorgung keine Verzögerungen auftreten.

Die Apotheke stellt für die klinischen Abteilungen und die Verwaltung umfangreiche Arzneimittelverbrauchs-Auswertungen zur Verfügung und wirkt auf diese Weise bei der Budgetüberwachung und der pharmakoökonomischen Beratung der Verantwortungsträger mit.

Im Rahmen eines Pilotprojektes werden zur Zeit zwei Stationen nach dem Modell der unit-dose-Versorgung beliefert. Dabei werden die oralen Medikamente täglich patientenbezogen nach entsprechender Überprüfung durch die Apotheke bereitgestellt. Eine Ausweitung der unit-dose-Versorgung auf das gesamte Haus befindet sich in Vorbereitung.

In den Funktionsabteilungen des BK findet die Bewirtschaftung des medizinischen Sachbedarfs in Form der Korb-Modul-Versorgung durch Versorgungsassistenten aus der Apotheke und dem Lager des medizinischen Sachbedarfs statt. Damit ist das Pflegepersonal komplett von logistischen Aufgaben in diesem Sektor befreit und gewinnt Kapazitäten für patientennahe Tätigkeiten.

Bei den gesetzlich vorgeschriebenen halbjährlichen Stationsbegehungen wird der ordnungsgemäße Umgang mit den Arzneimitteln, deren sachgerechte Lagerung (z. B. Lagertemperatur, Lichtschutz, Umgang mit Anbrüchen, Verschluss) und die Einhaltung der Verwendbarkeitsfristen überprüft.

An der Krankenpflegeschule des BK führen Mitarbeiterinnen der Apotheke den Unterricht im Fach Arzneimittellehre durch.

Physiotherapie

Unser 18-köpfiges Team besteht aus 17 Therapeuten (2 Masseur, 14 Physiotherapeuten/Innen, 1 Gymnastiklehrerin) und einer Stationsassistentin.

Innerhalb des Hauses sind wir auf allen Stationen (Pflegestationen, Intensivstationen, Frühgeborenenstation, Intermediate Care, zugegen und therapieren Patienten sämtlicher medizinischer Kliniken, jeglichen Alters (vom Frühgeborenen bis hin ins hohe Alter), teils in unserer modernen Abteilung mit Bewegungsbad, teils direkt auf der Station.

Die Hauptleistung unserer Abteilung liegt in der Therapie stationärer Patienten, jedoch sind wir auch Prästationär (Gangschulen, Verhaltensmaßregeln, Thrombose-, Pneumonie-, Muskelatrophieprophylaxe), Poststationär, ebenso im ambulanten Bereich aktiv.

Des weiteren übernehmen wir Lehrtätigkeiten in den Bereichen der Ausbildungsstätten des Hauses, die Betreuung von Praktikanten diverser Physiotherapieschulen bis hin zur Examensbegleitung und bieten Fortbildungen in den Bereichen Marnitz-Therapie und Fußreflexzonentherapie an.

Ebenso beteiligen wir uns an Klinikveranstaltungen (Patienteninformationsveranstaltungen/Ärztefortbildungen, zertifiziert von der Ärztekammer Niedersachsen) verschiedener Fachbereiche des Hauses und führen externe Osteoporose-, Wirbelsäulengymnastik-, Nordic-Walking und Aquajogging-Kurse in Kooperation mit dem Gesundheits- und Informationszentrums durch.

Das gesamte Team verfügt über einen aktuellen und hohen Ausbildungsstand, der durch diverse Zusatzqualifikationen und Fortbildungen stetig erweitert wird. So bieten wir eine sehr große Bandbreite von Zusatzqualifikationen wie z.B. Manuelle Therapie, Manuelle Lymphdrainage, Bobath (Erwachsene + Kinder), Vojta, E-Technik, PNF, Marnitztherapie, Klein-Vogelbach, Dorntherapie, Orofaziale Regulationstherapie, Craniosacraltherapie, Funktionelle Entwicklungsdiagnostik, Sensorische Integrationstherapie, Zukunft-Huber, Schlingentischtherapie, Sportphysiotherapie , Diese Zusatzqualifikationen, sowie Fortbildungen sind ein wichtiger Bestandteil, um die neuesten und effizientesten Therapieformen und Techniken zu erlernen, diese dann am Patienten anzuwenden, um so eine optimale Versorgung zu gewährleisten und den Patienten bestmöglich therapieren zu können.

Um einen größtmöglichen Wissensstand zu erreichen und so die Qualität ständig zu kontrollieren und zu verbessern, arbeiten unsere Therapeuten auf 2 Stationen, zum einen Schwerpunktmäßig auf einer Station ihres Fachwissens fest und zum anderen in einem 3 Monateinsatzzyklus auf allen anderen Stationen des Hauses, um so das Basiswissen zu vertiefen, den Standard zu verbessern und flexibler einsetzbar zu sein.

Neben der fachlichen Weiterbildung unterliegen auch die organisatorischen Strukturen unserer Abteilung einer stetigen Kontrolle hinsichtlich Verbesserung von

Arbeitsabläufen, sowie der Inter- und Intradisziplinären Kommunikation und Kooperation.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen dabei folgende Punkte: Behebung körperlicher Funktionsbeeinträchtigungen, Behandlung erkrankungsbedingter Folgeschäden, Herz-Kreislauftraining, Umsetzung und Anwendung von erlernten Trainings-, Hausaufgabenprogrammen zur Muskelkräftigung, Atemtherapie, Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit und der Koordinations- sowie der Sensibilitätsschulung.

Wir üben mit den Patienten die natürlichen, physiologischen Funktionsabläufe, um gestörte organisch- physiologische Reaktionsfolgen zu normalisieren und zu stabilisieren.

Selbst in Fällen, in denen keine vollständige Heilung möglich ist (chronisch Kranke, Behinderte), ist es notwendig und sinnvoll den Erhalt oder Wiedergewinn der Lebensqualität durch Anwendung physikalischer Maßnahmen zu fördern.

Denn je besser die physische Leistungsfähigkeit des Patienten, umso besser, bzw. stabiler wird das Selbstbewusstsein, sowie die psychische Leistungsfähigkeit sein.

Kooperationen

Name Vertragspartner/Ort	Vertragsgegenstand	Kooperation
AOK Niedersachsen, Hannover	Unterstützung Solidargemeinschaft/ Schaffung gesundheitsförderliche Arbeitswelt für Mitarbeiter	Gesundheitsförderung Mitarbeiter
AOK, BKK, IKK, Landwirt. Krankenkasse Niedersachsen	Vertrag über Häusliche Krankenpflege von schwerstkranken- und behinderten Kindern	Häusliche Pflege
Ärztammer Niedersachsen und Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen	Perinatologische Arbeitsgemeinschaft	Pädiatrie und Geburtshilfe
Asklepios Kliniken, Seesen und Prof. Piepgras, Hildesheim	Neurochirurgische Versorgung Region Hildesheim	Neurochirurgische Versorgung
BasicCell, Wolfratshausen	Rahmenkooperationsvereinbarung über die Entnahme von Nabelschnurblut	Geburtshilfe
Dr. Becker, Orthopäde	Nutzung des Ambulantes OP Zentrum	Orthopädie
Dr. Bloch, Orthopäde	Nutzung des Ambulantes OP Zentrum	Orthopädie
Dr. Freier, Hildesheim	Verbesserung der Versorgung von tumorerkrankten Patienten	Medizinische Klinik II
Dr. Kaune, Hildesheim - Augenarzt	Belegarztvertrag	Augen
Dr. Lichtenstein, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung gem. Versorgung Gefäßpatienten	Gefäßchirurgie
Dr. Linhart, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung gem. Versorgung Gefäßpatienten	Gefäßchirurgie
Dr. Lüdemann, Gronau	Durchführung von Mammografieuntersuchungen mit BK Gerätschaften und Personal	Gynäkologie
Dr. Rössig, Orthopäde	Nutzung des Ambulantes OP Zentrum	Orthopädie
Dr. Sohr, Hannover	Konsiliararztvertrag Kinderkardiologie	Konsiliararzt
Dr. Sölter, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung gem. Versorgung Gefäßpatienten	Gefäßchirurgie
Dr. Thum, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung gem. Versorgung Gefäßpatienten	Gefäßchirurgie
Dr. Thum, Hildesheim	Konsiliararztvertrag Angiologie	Konsiliararzt
Dr. Warzecha, Orthopäde	Nutzung des Ambulantes OP Zentrum	Orthopädie
Eesmann, Hildesheim - Facharzt für Psychiatrie	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen	Konsiliararzt
Ev. Friederikenstift, Hannover	Fachweiterbildung OP-Dienst	Weiterbildung
Gall, Hildesheim - Zahnärztin	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen	Konsiliararzt
Gemeinschaftspraxis Bendel & Lüddeke, Hildesheim	Kooperationsvertrag Disease-Management Brustkrebs	Gynäkologie
Gemeinschaftspraxis Dr. Leykam, Milde, Dr. Mordeja,	Zur Verfügungstellung von Raum und Gerätschaften für	Medizinische Klinik III
Gemeinschaftspraxis Dres. Algermissen & Wilke, Hildesheim	Kooperation Disease-Management Brustkrebs	Gynäkologie
Gemeinschaftspraxis Dres. Uleer, Papcke, Pourfard, Hildesheim	Kooperation Disease-Management Brustkrebs	Gynäkologie
Georg-August-Universität, Göttingen	Zuweisung von Studenten im Praktischen Jahr	Aus- und Fortbildung
Georg-August-Universität, Göttingen	Ausbildung von Studenten für diverse Fachabteilungen	Aus- und Fortbildung

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

Name Vertragspartner/Ort	Vertragsgegenstand	Kooperation
Herrmann, Hildesheim - Augenarzt	Belegarztvertrag	Augen
Internationaler Bund - Asklepios Bildungsstätte, Seesen	Kooperationsvereinbarung fachpraktischer Unterricht Physiotherapeuten	Aus- und Fortbildung
IWK (Institut für Weiterbildung in der Kranken- und Altenpflege), Braunschweig	Kooperationsvereinbarung für die praktische Ausbildung im Bereich Krankengymnastik/ Physiotherapie	Aus- und Fortbildung
Johanniter Krankenhaus, Gronau	Durchführung von CT-Untersuchungen (Radiologie)	Radiologie
Johanniter Krankenhaus, Gronau	Kooperationsvereinbarung auf diversen Gebieten	Pro-Diako
Kath. Sozialpflegerische Fachschulen, Hannover	Pflegefachkraft im mittleren Leitungsbereich	Aus- und Fortbildung
Kneippverein e. V., Hildesheim	Mietvertrag über Abteilung "Physikalische Therapie"	Physikalische Therapie
Kreiskrankenhaus Diekhofen, Fachklinik für Lungenkrankheiten	Konsiliarbetreuung, operative Therapie von Lungenkrankheiten	Thoraxchirurgie
Landeskrankenhaus, Hildesheim	Erbringung von Radiologieleistungen	Radiologie
Landkreis Hildesheim	Ermächtigung zur Annahme von Praktikanten mit dem Berufsziel Masseur/ medizinischer Bademeister/ Krankengymnast	Physikalische Therapie
Littan, Hildesheim - Augenarzt	Belegarztvertrag	Augen
Medizinische Hochschule, Hannover - Prof. Dr. Walter	Vertrag über Analyse von Gewebeproben	Pathologie
MHH, Hannover	Fachkraft Anästhesie	Aus- und Fortbildung
MHH, Hannover	Kooperationsvertrag mit der Kinderchirurgischen Klinik	Kinderchirurgie
Paracelsus Reha-Klinik, Bad Gandersheim sowie der BKK Region Braunschweig/Salzgitter	Integrative Versorgung für Endoprothetik Patienten	Orthopädie
Perinatologische Arbeitsgemeinschaft, Hannover	Teilnahme Niedersächsische Perinatalerhebung	Pädiatrie und Geburtshilfe
Praxis Drs. Gehrken/Verwiebe, Hildesheim	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen - Angiologie	Konsiliararzt
Praxis Drs. Gehrken/Verwiebe, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung gem. Versorgung Gefäßpatienten	Gefäßchirurgie
Praxis für Sprachtherapie - Fr. Vieth, Hildesheim	Logopädische Behandlung von stationären Patienten	Logopädie
Praxis Ruth Barth, Hildesheim	Vereinbarung für ergotherapeutische Behandlungen	Physikalische Therapie
PRO DIAKO gGmbH, Hannover	Kooperationsvertrag zur Stärkung der Krankenhausstandorte Hildesheim, Alfeld und Gronau	Pro Diako
Prof. Bürrig, Hildesheim	Kooperationsvertrag über pathologische Leistungen	Pathologie
Prof. Dr. Bürrig, Hildesheim	Ergänzung zum Kooperationsvertrag Disease-Management Brustkrebs	Gynäkologie
Prof. Dr. Piepgras, Hildesheim	Durchführung von Leistungen Kryodenerivation und Periradikuläre Therapie im AOZ	Neurochirurgische Versorgung
Prof. Dr. Friedrich Piepgras, Hildesheim	Konsiliararztvertrag Neurochirurgie	Konsiliararzt
Reha-Zentrum, Hildesheim	Kooperationsvereinbarung	Physikalische Therapie
Salze Klinik I, Bad Salzdetfurth	Kooperationsvertrag zur Weiterbehandlung von Stroke-Unit Patienten	Aus- und Fortbildung
Schiller, Hildesheim - Facharzt für Psychiatrie	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen	Konsiliararzt
Schunck, Hildesheim - Facharzt für Psychiatrie	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen	Konsiliararzt
St. Elisabeth Krankenhaus, Salzgitter	Ärztliche Leistungen Anästhesie	Anästhesie
Stadt Hildesheim	Beauftragung Notdienstesatzfahrzeug und leitender Notarzt	Notarzt
Stiegemann, Lehrte - Facharzt für Psychiatrie	Erbringung von konsiliarärztlichen Leistungen	Konsiliararzt
Vinzenzkrankenhaus, Hannover	Ärztliche Leitung und ärztliche Leistungen Radiologie	Personalgestaltung
Weiterbundesverband, Duderstadt, Gronau, Hannover, Stadtdendorf, Hildesheim, Göttingen, Braunschweig, Alfeld, Salzgitter, Holzminden, Hameln	Kooperationsvertrag Fachweiterbildung internistische/ operative Intensivpflege u. Anästhesie	Aus- und Fortbildung

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungspflicht?
☐ ja ☒ nein

A-1.8.2 Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses

Aufenthaltsräume

Beschwerdemanagement

Beschwerdestellen

Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)

Besuchsdienste

BG-Sprechstunde

Bibliothek

Bringdienste

Cafeteria

Computergestützte Patienteninformationssysteme

Dolmetscherdienste

Fax auf der Station verfügbar

Fernsehanschluss am Bett/ im Zimmer

Fernsehen und Radio kostenlos

Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer

Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit

**Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) im
Wahlleistungsbereich**

Friseur im Haus

Fußpflege im Haus

Internetanschluss am Bett/ im Zimmer (Wahlleistung)

Internetzugang (Wahlleistung) Hot Spot in der Cafeteria

Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten

Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten

Kulturelle Angebote Ausstellungen und Konzerte

Modem/Notebook auf dem Zimmer verfügbar (Wahlleistung)

Parkanlagen

Patienteninformationsmaterial : Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren

Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte

Rundfunkempfang am Bett/ im Zimmer

Seelsorge/Grüne Damen

Telefon

Geldautomat

Patientenbegleitsdienst

Bademantel, Handtücher, Hair- und Body-Schampoo (Wahlleistung)

Zeitungs- und Zeitschriftenservice (Wahlleistung)

Serviceassistentin (Wahlleistung)

Wäscheservice (Wahlleistung)

Besondere medizinische Leistungsschwerpunkte:

Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
Akupunkturbehandlung
Allgemeine Sprechstunden
Ambulante Onkologische Therapie (auf Zuweisung)
Ambulanter Pflegedienst
Ambulantes OP-Zentrum
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Stomaträger)
Beratungsangebote für spezifische Abteilungseigener Facharzt nachts und an
Bestrahlung (In Kooperation mit ambulanter Strahlentherapie)
Bewegungs-Sporttherapie (onkologische Sportgruppe)
Bezugspflege/ Primary Nursing et. cet.
BG-Sprechstunde
Diabetesschulung
Dialyse
Eigenblutspende
Ernährungs-/ Diätberatung
Facharzt 24 Std. in der Abteilung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B.
Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung, et cet.)
Hospizzimmer
Intensivstation für Früh- und Neugeborene / Perinatalzentrum
Kinderarzt 24 Std. im Haus
Kooperation mit niedergelassenen Hebammen
KV-Notdienst-Sprechstunde im Haus
Laktationsberatung/ Stillberatung
Minimal-invasive Eingriffe
Misgav-Ladach-Kaiserschnitt
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und
interventionellen/ operativen Verfahren
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Regelmäßige Konsile in der Lungenklinik Dieckholzen
Rooming in
Schmerztherapie

Sozialdienst

Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen

Spezialsprechstunden: BG-Sprechstunde, Endoprothetiksprechstunde, Knie und Schultersprechstunde, Hormon und Wachstumssprechstunde, Neuropädiatrische Sprechstunde, Nationales interdisziplinäres Behandlungszentrum für Prader-Willi-Syndrom (PWS), Fußsprechstunde, Brustsprechstunde im Rahmen des Stroke-Unit

Tagesklinik

Thrombolyse

Überleitungspflege

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (eigene Sprechstunde im Haus)

Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzten

Wöchentliche interdisziplinäre Brustkonferenz

A-2 Strukturdaten Speziell

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren:

Klinik für Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie, (Pädiatrisches Zentrum)

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	X		X	
Magnetresonanztomographie	X		X	
Herzkatheterlabor	X		X	
Szintigraphie	X		X	
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	
Angiographie	X		X	
Schlaflabor (Kinderklinik)	X		X	
Endoskopie	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung In Zusammenarbeit mit der Praxis Bendel, Lüddecke, Bendel	X	
Psychoonkologie	X	
Bewegungsbad	X	

B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen

B-1.I Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin

B-1.I.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Rettungsmedizin**
Chefarzt: **PD Dr. Georg von Knobelsdorff**
Telefon: **05121 90 1425**
Telefax: **05121 90 1027**
eMail: **anaesthesie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Elisabeth Vollmer**

B-1.I.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Im Jahr 2004 wurden 10 844 Patienten anästhesiologisch im operativen Bereich versorgt, davon erhielten 7127 Patienten eine Vollnarkose; darunter wurde bei 4466 Patienten ein balanziertes Anästhesie Verfahren und bei 2209 Patienten eine total intravenöse Anästhesie mit Endotrachealtubus oder Kehlkopfmaske zur Atemwegssicherung durchgeführt. Auch die Regionalanästhesie wurde mit 1651 rückenmarksnahen Anästhesien mit und ohne kontinuierliche Katheterverfahren (beispielsweise in der Geburtshilfe) und 2345 peripheren Nervenblockaden sehr breit eingesetzt.

Der festgestellte präoperative Zustand der Patienten wies bei 16% der Patienten keine Vorerkrankungen (ASA I) und bei 46% Vorerkrankungen ohne wesentliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit (ASA II) auf. Allerdings zeigten sich bei 37% der Patienten ernste Begleiterkrankungen mit erheblicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit (ASA III) und bei 4% der Patienten (ASA IV und V) musste von einer perioperativen Letalität von 23-51% nach der ASA-Risikoklassifizierung ausgegangen werden.

B-1.I.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Notfallmedizin

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie stellt die Notärzte für eins der beiden Notarzteinsetzfahrzeuge in Hildesheim mit circa 2650 Einsätzen pro Jahr. Einen wesentlichen Anteil der kritischen Notfallsituationen stellen die Wiederbelebungen bei Herz-Kreislaufstillstand dar. In einer Untersuchung zur Behandlungsqualität wurde anhand einer zeitnahen post hoc Befragung der Ablauf der Wiederbelebung und die Rationale der medikamentösen Behandlung dezidiert ermittelt. Im Zeitraum 12/2003 bis 5/2005 wurden insgesamt 100 Wiederbelebungen durch die Notärzte bei Herzkreislaufstillstand durchgeführt, davon konnten 25 Patienten erfolgreich wiederbelebt werden und erreichten lebend das Krankenhaus, 21 Patienten von ihnen konnten aus dem Krankenhaus entlassen werden, davon 14 Patienten ohne beeinträchtigende neurologische Schädigungen. Dieses ist ein sehr gutes Ergebnis im Vergleich zu Ergebnissen aus der Metropole Hamburg. Dort konnten nach einer Untersuchung aus dem Jahre 2002 39% der Patienten wiederbelebt und ins Krankenhaus transportiert werden, 16% konnten aus dem Krankenhaus entlassen werden, davon 9% ohne neurologische Schäden.

In unserer Region war der Rettungswagen im Mittel nach 9,3 min (Überlebende 8,4 min, Nicht-Überlebende 10,2 min; Median) und der Notarzt nach 11,3 min (Überlebende 10,5 min, Nicht-Überlebende 12,1 min) am Einsatzort. Diese Zeitintervalle sind in dem gemischt städtisch-ländlichen Einsatzgebiet Hildesheim schlechter als in der Metropole Hamburg (RTW 5 min, Notarzt 9 min), ohne dass der Reanimationserfolg offenbar beeinträchtigt wurde.

Als häufigstes Medikament wird Adrenalin (bei 90% der Patienten) und als zweithäufigstes Medikament Amiodarone (31%) eingesetzt. Amiodarone soll nach der ALIVE-Studie aus dem Jahr 2002 bei therapierefraktärem Kammerflimmern nach 4 erfolglosen Defibrillationen eingesetzt werden. Unsere Ergebnisse zeigen, dass es für diese Indikation nur in 30% der Fälle eingesetzt wird. Andere nicht aus dem Algorithmus abgeleitete Indikationen waren therapierefraktäre Asystolie, Kammertachykardie, Rhythmusstabilisierung und vorzeitiger Einsatz beim Kammerflimmern. Auch die Dosierung wurde nur in 38% exakt eingehalten. Diese Ergebnisse zeigen, dass offenbar auch bei der insgesamt hohen Überlebensrate im Einzelfall noch Möglichkeiten zur Therapieoptimierung gegeben sind.

B-1.I.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Intensivmedizin

Intensivpatienten sollen weder unter Schmerzen leiden noch dem Streß oder den Belastungen der oft sehr eingreifende Intensivbehandlung schutzlos ausgesetzt sein. Daher wenden wir eine fein abgestimmte Behandlung aus Schmerzmitteln (Analgetika) und schlafanstoßenden Medikamenten (Sedativa) im Sinne einer Analgosedierung an.

Ziel ist es, einen stress- und schmerzfreien Patienten zu bekommen, den man aber mittels Ansprache wecken kann und mit dem man mit einfachen Mitteln kommunizieren kann. Dieses Ziel ist nicht immer einfach und in allen Phasen der Intensivbehandlung zu erreichen. Aus diesem Grund haben wir uns einer Studie (REGINAS), die in vielen verschiedenen Krankenhäusern durchgeführt wurde, angeschlossen, um unsere Therapiemaßnahmen und Therapieerfolge mit denen anderer Kliniken vergleichen zu können.

Die Ergebnisse zeigen, dass in unserer Klinik die modernen besser steuerbaren Opiode wie Sufentanil im Gegensatz zum weniger gut steuerbaren Fentanyl und Morphin eingesetzt werden. Weiterhin erlaubt die Kombination aus Nicht-Steroidalen Antiphlogistika und Opioiden eine sehr gute Schmerztherapie und die häufig angewandte Kombination mit dem Alpha-2-Adrenozeptor-Agonisten Clonidin schützt den Patienten vor Streß. Der Vergleich mit den Ergebnissen der überregionalen Studie REGINAS zeigt, dass wir hier sehr gute Ergebnisse bei der Analgosedierung erzielt haben.

B-1.II Radiologische Klinik, Diagnostik, Intervention, Nuklearmedizin

B-1.II.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Radiologische Klinik, Diagnostik, Intervention, Nuklearmedizin (Brustzentrum, Gefäßzentrum)**
Chefarzt: **Dr. med. Bernhard Holland**
Telefon: **05121 901439**
Telefax: **05121 901411**
eMail: **radiologie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Iris Krietsch**

B-1.II.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

I. Struktur

Die Radiologische Klinik des St. Bernward Krankenhauses erbringt zentral alle radiologischen und nuklearmedizinischen Leistungen für die übrigen Fachabteilungen des BK. Die Abteilung verfügte im Jahr 2004 über 11 ärztliche Stellen (ein Chefarzt, drei Oberärzte, drei Fachärzte für Radiologie und vier Assistenzärzte). Neben 19 ausgebildeten medizinisch-radiologischen Assistentinnen und Assistenten (MTRA) werden 5 weitere Mitarbeiterinnen im Sekretariat, in der Anmeldung und im Archiv beschäftigt. Durch einen rund um die Uhr anwesenden radiologischen Arzt im Bereitschaftsdienst mit einem zusätzlichen Oberarzt im Rufdienst ist für das St. Bernward Krankenhaus und die Region eine **ununterbrochene hochqualifizierte fachärztliche Versorgung** auch für aufwendige radiologische Diagnostik und Interventionen garantiert.

II. Versorgung anderer Krankenhäuser mit radiologischen Leistungen, vertragliche Kooperationen, ambulante Versorgung

Im Rahmen einer vertraglichen Zusammenarbeit erbringt die Radiologische Klinik des BK die Schnittbilddiagnostik für die **Lungenfachklinik Diekhofen** (CT und MRT) sowie die nuklearmedizinische Diagnostik, darüber hinaus die gesamte bildgebende Röntgendiagnostik für das **Landeskrankenhaus in Hildesheim**. Im Standort Gronau des **Leine-Bergland-Klinikums** wird ein CT-Gerät im Rahmen eines Abkommens über **Teleradiologie** betrieben, die Untersuchungsplanung, die Durchführung, die Auswertung und die Befundung erfolgt online rund um die Uhr über den diensthabenden Radiologen des BK. Darüber hinaus gewährleistet die Radiologische Klinik die teleradiologische Bildübertragung zu den umgebenden Fachkliniken für Neurochirurgie, für die sofortige fachärztliche Konsultation für die Patienten des BK. Außerdem wird vorübergehend die **radiologische Abteilung des Vinzenzkrankenhauses in Hannover** im Rahmen einer Personalgestellung durch die radiologische Abteilung des BK geleitet.

Die ambulante **radiologische Notfalldiagnostik** erfolgt rund um die Uhr für die KV-Notfallsprechstunde im BK sowie für die ständig einsatzbereite Zentrale Notaufnahme (ZNA) des St. Bernward Krankenhauses mit einem großen Anteil von ambulanten

Notfallbehandlungen. Darüber hinaus besteht eine **beschränkte KV-Ermächtigung** für radiologische Spezialuntersuchungen (beispielsweise MR-Angiographien, Gefäßdiagnostik und nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie). Außerdem werden sämtliche Leistungen für ambulante Privatpatienten nach Vereinbarung angeboten. Ebenso bietet die Radiologische Klinik die Durchführung von diagnostischen Angiographien und therapeutischen Interventionen im Rahmen ambulanter Operationen an.

III. Leistungsspektrum

Sämtliche Leistungen aus dem Bereich der diagnostischen Radiologie, interventionellen Radiologie sowie der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie werden angeboten. Dies umfasst im Wesentlichen:

Röntgendiagnostik:

Skelettaufnahmen, einschließlich Spezialaufnahmen von Hals- und Brustorganen, Bauch- und Verdauungsorganen, einschließlich der ableitenden Harnwege und Mammographie sowie Galaktographie Myelographie

Angiographie (DSA):

diagnostische und therapeutische Gefäßdarstellungen

Computertomographie (CT):

sämtliche computertomographischen Verfahren, inklusive CT-Angiographie, mehrdimensionale Rekonstruktionen und interventionelle Leistungen

Kernspintomographie (MRT):

sämtliche kernspintomographischen diagnostischen Leistungen, inklusive MR-Angiographie, MRCP, 3D-Darstellungen, MR-Dünndarmuntersuchungen, Messungen der Diffusion und der Perfusion des Hirngewebes sowie Untersuchungen in Narkose mittels des einzigen MR-kompatiblen Beatmungsgerätes der Region für die Untersuchung von Notfallpatienten und Kindern.

Nuklearmedizin (Diagnostik und Therapie):

sämtliche diagnostischen Untersuchungen der Schilddrüse, der Nieren und der ableitenden Harnorgane, des Herzens inklusive Myocard-SPECT unter Belastung, Lungenszintigraphie inklusive Perfusionsszintigraphie, nuklearmedizinische Diagnostik des Gastrointestinaltraktes, Entzündungsszintigraphie, sowie Sentinel-Lymphknoten-Detektion

Interventionelle Radiologie (Angiographie, CT, DL):

sämtliche angiographischen interventionellen Verfahren zur Gefäßerweiterung (PTA), zur Implantation von Gefäßstents sowie zur Wiedereröffnung von verschlossenen Gefäßen an den Hauptschlagadern, den Kopf-Hals-Gefäßen, den Nierenarterien sowie den Extremitäten-Gefäßen. Diagnostische und therapeutische CT-gesteuerte Interventionen (Punktionen, Biopsien, Drainagen, Facetten-denervation, Plexusblockade), radiologische Markierung von Brustumoren, Sentinel-node-Markierungen zur Detektion von tumor-befallenen Lymphknoten bei Mammacarcinom

IV. Apparative Ausstattung

Die Radiologische Klinik des St. Bernward Krankenhauses ist mit **digitaler Radiographie** in der Zentralen Notaufnahme sowie auf den Intensivstationen, einem modernen **Mehrzeilen-Spiral-CT**, mit einem leistungsfähigen **MRT-Gerät**, inklusive Spezialausrüstung zur **Gefäßdiagnostik**, zur **Mammadiagnostik** und zur Frühdiagnose von Infarkten modern ausgestattet. Die Abteilung verfügt über eine neue **hochauflösende Angiographie-Anlage (DSA)** für interventionelle Eingriffe, zwei nuklearmedizinische **SPECT-Kameras** sowie zwei speziell ausgerüstete **Therapiebetten** innerhalb der Medizinischen Klinik III zur Radio-Jod-Therapie von Patienten, inklusive einer ausreichend dimensionierten Abklinganlage.

Alle Untersuchungen, die Untersuchungsparameter sowie die Befunde werden über ein modernes radiologisches Informationssystem (**RIS**) EDV-gestützt geplant, terminiert, verwaltet und langzeitdokumentiert. Die Befunde werden an das Krankenhausinformationssystem (**KIS**) elektronisch übermittelt. Alle digitalen Aufnahmen werden in einem elektronischen, aufwändigen Bildarchivierungssystem (**PACS**) befundet und langzeitarchiviert und können unmittelbar von allen zuständigen Fachabteilungen des BK eingesehen werden. Ambulante und externe Patienten erhalten sämtliche Bilder, auch in digitalem Format auf einer **Patienten-CD**, inklusive einer speziellen Betrachtungssoftware für radiologische Bilddiagnostik.

V. Leistungsumfang

Im Jahr 2004 wurden von der Radiologischen Klinik des St. Bernward Krankenhauses insgesamt etwa 59.000 radiologische Leistungen erbracht, davon etwa 9.000 Computertomographien und 4.000 Kernspintomographien. Innerhalb des BK werden hauptsächlich konventionelle Leistungen aus dem Bereich der Skelettdiagnostik und der Lungendiagnostik angefertigt, ein großer Anteil der Schnittbilddiagnostik (MRT und CT) wird für andere Krankenhäuser und externe Patienten durchgeführt. Im Rahmen des Qualitätssicherungsmoduls für PTA's wurden 104 Leistungen erfolgreich qualitätsgesichert erbracht.

VI. Qualitätssicherung

Die Radiologische Klinik beteiligt sich an einer Vielzahl von **internen und externen qualitätssichernden Maßnahmen**. Die apparative Ausrüstung, die regelmäßigen Wartungsarbeiten sowie die Durchführung der Untersuchung wird stichprobenartig sowie durch externe Qualitätsprüfungen, unter anderem durch die Ärztliche Stelle in Niedersachsen, kontrolliert und an konkreten Untersuchungsbeispielen überprüft. Die Durchführung und die Qualität von interventionellen Leistungen werden durch die Dokumentation im QM-Modul PTA qualitätsgesichert auf Landesebene überprüft (**Grad der Reststenose nach PTA deutlich besser als der Landesdurchschnitt bei Strahlenbelastung unterhalb des Landesdurchschnitts**). Darüber hinaus wurden die Strukturen, die Organisation, die Abläufe, die Durchführung und die Dokumentation der Untersuchungen im Rahmen der Zertifizierung der Radiologischen Klinik für das **interdisziplinäre Gefäßzentrum** und für das **Brustzentrum** qualitätsgesichert überprüft.

Durch regelmäßige wöchentliche und monatliche **Fortbildungen** innerhalb der Abteilung wird die **kontinuierliche Weiterbildung** und Qualität der Untersuchungen gewährleistet. Neue Mitarbeiter werden systematisch unter Aufsicht eingearbeitet. Durch regelmäßige externe Fortbildungen, Hospitationen und Unterweisungen werden neue Methoden und Geräte sachgerecht implementiert. Indikation, Durchführung und Befundung werden im täglichen Fachgespräch mit anderen Fachabteilungen interaktiv über **digitale Röntgenbilddemonstrationen an Großbildwänden** mittels Doppelbeamer kommuniziert, um die sofortige Befundweitergabe und Demonstration zu gewährleisten sowie eine kritische Diskussion und Rückmeldung zeitnah zu ermöglichen. Derartige aufwändige Demonstrationen finden ebenso mit externen Krankenhäusern und ambulanten Zuweisern im Rahmen des **monatlichen Gefäßzirkels**, der wöchentlichen allgemeinen **Tumorkonferenz** sowie der **Mammakonferenz** für die Region Hildesheim statt, welche im Demonstrationsraum der Radiologischen Klinik gemeinsam gestaltet werden.

Sämtliche wesentlichen Untersuchungen und Prozeduren wurden durch detaillierte **umfangreiche Arbeitsanweisungen** für die Radiologische Klinik festgelegt, dokumentiert und extern überprüft.

VII. Besonderheiten

Die Radiologische Klinik des St. Bernward Krankenhauses zeichnet sich durch ein breites Untersuchungsspektrum für die **Röntgendiagnostik, die Computertomographie, die Kernspintomographie, die interventionelle Radiologie und die nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie** aus. Hierfür stehen modernste Geräte zur Verfügung. Im Rahmen von vielen Kooperationsverträgen mit den anderen Krankenhäusern der Region wird ein **großer Anteil von externen Leistungen für andere Krankenhäuser und ambulante Patienten** erbracht. Dementsprechend sind Bilddemonstration und Kommunikation über interne und externe Besprechungen und Vorstellungen fest organisiert, hierzu gehört auch die Nutzung der modernen Möglichkeiten der Teleradiologie für andere Krankenhäuser. Durch die ununterbrochene Anwesenheit eines Radiologen wird rund um die Uhr die fachärztliche Qualität gesichert. Sämtliche diagnostischen und therapeutischen Methoden werden auch im Bereitschaftsdienst uneingeschränkt garantiert. Ein besonderer Schwerpunkt ist die **radiologische Notfallversorgung für die Patienten der Region Hildesheim sowie die umgebenden Krankenhäuser**, ebenso die Durchführung von interventionellen diagnostischen und therapeutischen radiologischen Prozeduren zur **operationersetzenden minimalinvasiven Therapie**.

B-1.III Medizinische Klinik I, Kardiologie und Intensivmedizin, (Gefäßzentrum)

B-1.III.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Medizinische Klinik I, Kardiologie und Intensivmedizin,
(Gefäßzentrum)**
Chefarzt: **Prof. Dr. Karl Heinrich Scholz**
Telefon: **05121 901036**
Telefax: **05121 901282**
eMail: **med1@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Maike Schulz**

B-1.III.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Elektrokardiographische Verfahren: Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Spiroergometrie

Echokardiographische Verfahren: Transthorakale Echokardiographie, transösophageale Echokardiographie, Stressechokardiographie

Internistische Intensivmedizin: kardiologische und nichtspezielle internistische Intensivmedizin (10 Intensiv-Betten mit bis zu 6 Beatmungsplätzen; zusätzlich 4 Plätze für Hämodialyse): Behandlung von zumeist komplexen internistischen Krankheitsbildern wie Myokardinfarkte, überwiegend mit Notfall-Interventionen (teilweise Patienten mit kardiogenem Schock, Beatmungs- und/oder Reanimationsbedingungen), schwere Pneumonien und andere Infekte, Intoxikationen, Nierenversagen (teilweise mit Notfall-Hämfiltrationen/Hämodialysen), Septitiden, schwere Magen-Darm-Erkrankungen bis hin zu akuten, schweren Blutungen (teilweise mit Notfall-Interventionen). Es besteht eine enge Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern: psychiatrisches Landeskrankenhaus Hildesheim, pulmonologisches Fachkrankenhaus Diekhofen, Leine-Bergland-Kliniken Alfeld/Gronau, St.Elisabeth-Khs. Salzgitter).

Spezial-Ambulanzen: Ambulanz für Koronarangiographie, Schrittmacher/ICD-Ambulanz, Ambulanz für spezielle Herzerkrankungen, Privat-Ambulanz

B-1.III.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Invasive Bereiche

(2 hochmodern ausgestattete Herzkatheterlabor-Einheiten)

Diagnostik und Therapie kardialer Erkrankungen durch invasive Verfahren

(Koronarangiographie, Ballondilatationen/Stentimplantationen [beschichtete Stents], Einsatz von Herz-Kreislauf-Unterstützungssystemen/Intraaortale Ballongegenpulsation; 24-h-Bereitschaft für Notfallbehandlung von Patienten mit Myokardinfarkt/Akutem Koronarsyndrom; hochrangige moderne Qualitätssicherung [prospektive Datenerfassung durch QM-Patientenbegleitbögen])

Diagnostik und Therapie von Rhythmusstörungen (Elektrophysiologische Untersuchungen, Katheterablation)

Schrittmachertherapie (Einkammer-, Zweikammer- und Dreikammer-Systeme) (Kooperation mit Gefäßchirurgie)

Defibrillatortherapie (Einkammer-, Zweikammer- und Dreikammer-Systeme) (Kooperation mit Gefäßchirurgie)

B-1.III.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

I. Mitarbeiter:

Chefarzt:

Prof. Dr. K. H. Scholz (FA f. Innere Medizin, Kardiologie, internistische Intensivmedizin)

3 Oberärzte und 8 Assistenzärzte, davon 4 Fachärzte für Innere Medizin bilden den personellen Hintergrund der Abteilung.

II. Kooperationen

Leine-Bergland-Kliniken (Alfeld/Gronau): Flächendeckende Versorgung Myokardinfarkt/Akutes Koronarsyndrom (Herzinfarkt-Netzwerk; Telemedizin/ NAW mit Funk-EKG); elektive nichtinvasive und invasive Diagnostik kardiologischer Krankheitsbilder

St. Elisabeth-Krankenhaus, Salzgitter: Versorgung Akutes Koronarsyndrom

Herzzentrum Universitätsklinik Göttingen: Herzchirurgie

III. Fortbildungsveranstaltungen

- Kardiologisches Symposium (regelmäßig 2x/Jahr stattfindende Fortbildung für Krankenhausärzte und niedergelassenen Ärzte der Region; ca. 200 Teilnehmer)
- Abteilungsfortbildung für ärztliche Mitarbeiter (wöchentlich, Mi. 15:00-15:30)

B-1.III.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	350
2	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	269
3	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	196
4	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	179
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	175
6	F67	Bluthochdruck	139
7	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	127
8	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	62
9	F41	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z. B. Herzkatheter)	58
10	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	56
11	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	54
12	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	52
13	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	38
14	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	30
15	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	26

B-1.III.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	598
2	I21	Akuter Herzinfarkt	366
3	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	284
4	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	191
5	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	132
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	108
7	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	69
8	I47	Anfallartiges Herzjagen	66
9	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	66
10	A41	Sonstige Blutvergiftung	46
11	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	43
12	J18	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger	36
13	I44	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)	34
14	N17	Akutes Nierenversagen	33
15	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	26

B-1.III.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1143
2	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	954
3	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	809
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	305
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	242
6	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	216
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	157
8	8-701	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	149
9	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	143
10	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	132
11	1-266	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter	117
12	8-853	Hämofiltration	108
13	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	108
14	8-900	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln	104
15	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	100

B-1.IV Medizinische Klinik III, Gastroenterologie, Diabetologie, allgemeine Innere Medizin

B-1.IV.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Medizinische Klinik III, Gastroenterologie, allgemeine
Innere Medizin, Diabetologie**
Chefarzt: **Prof. Dr. med. Jürgen Hochberger**
Telefon: **05121 901241**
Telefax: **05121 901242**
eMail: **med3@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Michaela Neumann**

B-1.IV.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

24h Endoskopie-Notfall-Rufbereitschaft

Chromo- und Zoom –Endoskopie

**Diabetologie: Neueinstellung oder Korrektur von Typ I und Typ II Diabetikern,
einschließlich Insulin –Pumpen- Trägern**

Doppelballonenteroskopie

Endoskopische Mukosaresektion

Internationale Fortbildungsseminare

Laserlithotripsie komplizierter Gallengangsteine

Allgemeine Innere Medizin

Der genannte Bereich der ‚Allgemeinen Inneren Medizin‘ umfasst ein breites Spektrum an primär nicht-operativ zu behandelnden Erkrankungen der Inneren Organe wie Erkrankungen des Bauchraumes, der Lunge und Atemwege, des Stoffwechsels und der endokrinen Organe (hormonproduzierende Drüsen) sowie der Nieren. Gerade bei älteren Patienten liegen oft gleichzeitig Erkrankungen mehrerer Organsysteme vor, was ein breites internistisches Wissen für Abklärung und Behandlung voraussetzt. So obliegt auch der Medizinischen Klinik III die Zuständigkeit für den nicht-operativen Teil der Zentralen Notaufnahme.

Die Gastroenterologie beinhaltet die spezielle Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane, i.e.S. der Speiseröhre, des Magens, Dünndarms und Dickdarms, der Leber, Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse. Einen besonderen Schwerpunkt setzt die Abteilung auf dem Gebiet der diagnostischen und interventionellen Endoskopie.

B-1.IV.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

So kommen bei Untersuchungen des oberen und unteren Verdauungstraktes („Magen-, bzw. „Dickdarmspiegelungen“) nahezu ausschließlich Zoom-Endoskope (8) neuester

Bauart zum Einsatz. Hiermit können Schleimhautveränderungen bis zu 200fach vergrößert werden. In Kombination mit Färbeverfahren (Chromoendoskopie) können auch feinste Veränderungen gegen die Umgebung abgegrenzt werden und so frühestmöglich bösartige Veränderungen erkannt, ggf. biopsiert oder abgetragen werden. Für die Spiegelung des Dünndarms auf eine Länge von bis zu 4 Metern ergänzt seit Ende 2004 ein Doppel-Ballon-Enteroskop das Spektrum. Als eines weniger Geräte in Deutschland (ca. 25) können hiermit beispielsweise wiederholte Blutungen aus dem Dünndarm erkannt und gleichzeitig behandelt werden. Säuglinge oder Kleinkinder können mit speziell dünnen Geräten von unter 6 mm Durchmesser behandelt werden.

Um die Tiefeninfiltration von Tumoren bzw. Schleimhautveränderungen besser beurteilen zu können, steht die Endosonographie zur Verfügung. Hiermit kann sowohl die Wand des Verdauungstraktes als auch deren Umgebung mit hochauflösenden Sonden dargestellt werden. Bei vergrößerten Lymphknoten oder bei Tumoren benachbarter Organe kann unter endosonographischer Kontrolle eine Feinnadelpunktion mit Gewebeentnahme (Punktionszytologie) durchgeführt werden. Darüber hinaus können Pankreaspseudozysten entlastet (drainiert) oder Medikamente endosonographisch gezielt eingebracht werden (Plexus-Coeliacus-Blockade etc.).

Beschränken sich Veränderungen im Verdauungstrakt auf die Schleimhaut, im Einzelfall das angrenzende Unterhautfettgewebe, so können diese durch besondere Resektionsverfahren (Endoskopische Mucosaresektion (EMR) bzw. Endoskopische Resektion (ER)) entfernt werden. Dies betrifft sowohl gutartige als auch bösartige Tumore in frühen Stadien (Adenome, Submucosale Tumore, Frühkarzinome etc.). Hierbei werden unterschiedlichste Techniken, auch zur flächigen Abtragung von bis zu Handteller großen Schleimhautveränderungen eingesetzt, wie etwa ‚En bloc‘ oder ‚Piece Meal‘ Resektion mit Transparent-Kappen, ‚Hook-‘, oder ‚Isolated-Tip‘-Knife‘ u.a., Unterspritzung mit Hyaluronsäure etc..

Endoskopische Eingriffe im oberen Verdauungstrakt

Im Jahr 2004 wurden insgesamt rund 1800 Ösophago-Gastro-Duodenoskopien durchgeführt. In 30% der Untersuchungen kamen hierbei interventionelle Techniken zum Einsatz. Berücksichtigt man, dass das Ergebnis kontrolliert oder die Indikation und Therapiemöglichkeit nochmals überprüft werden muss, so wird klar, dass der Schwerpunkt der Abteilung in der spezialisierten endoskopischen Therapie liegt. Bei den genannten Eingriffen handelt es sich neben speziellen endoskopischen Resektionen beispielsweise um Notfall-Blutstillungsverfahren (Clips, Ligatur, APC, Injektionstechniken). Zur Aufdehnung oder Überbrückung von Engstellen (Stenosen) können in Abhängigkeit von Ursache und Ausprägung Bougierungen, Ballondilatationen oder Stent-Implantationen durchgeführt werden. Besondere Expertise besteht in der Entfernung von veränderter Barrett-Mucosa (Barrett-Frühkarzinomen).

Zur Ernährung schwer kranker Patienten über den Darm können sog. ‚enterale‘ Sonden, z.B. als PEG Sonde oder nasal plziert werden. Als Alternative zur operativen Behandlung ist die endoskopische Spaltungen sog. Zenker'scher Divertikel als Ursache von Schluckstörungen möglich.

Dünndarmdiagnostik: Als eine von nur ca. 25 Kliniken in ganz Deutschland steht der Abteilung seit Herbst 2004 probeweise, seit Anfang des Jahres 2005 fix ein sogenanntes Doppel-Ballon-Enteroskop zur Verfügung. Hiermit können weite Teile des Dünndarms auf bis zu 4 Meter Länge eingesehen und neben der Diagnostik auch therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden. Eine besondere Bedeutung hat die Doppel-Ballon-Enteroskopie in der Behandlung chronischer Blutverluste durch kleine Gefäßmißbildungen (Angiodysplasien) sowie bei Dünndarmbeteiligungen im Rahmen chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (Morbus Crohn).

Endoskopie des unteren Verdauungstraktes

Während die diagnostische Koloskopie im Rahmen der Vorsorgekoloskopie vornehmlich im ambulanten Sektor durchgeführt wird, hat im stationären Bereich die therapeutische Koloskopie insbesondere zur Behandlung großer und komplizierter Polypen einen hohen Stellenwert. So werden analog zum oberen Verdauungstrakt flächige Mucosaresektionen durchgeführt und teils bis Handteller große Polypenrasen entfernt, sofern die Schleimhaut sicher abhebbar erscheint. Unter besonderer Überwachung und in Absprache mit der Abteilung für Allgemein-, Abdominal- und Thoraxchirurgie werden große, lumenfüllende Polypen entfernt. Diesbezüglich besteht eine enge Kooperation mit der Chirurgischen Abteilung des Hauses und überregional mit niedergelassenen Kollegen.

Insgesamt wurden im Jahr 2004 ca. 1000 Untersuchungen des unteren Verdauungstraktes, wiederum ganz überwiegend in therapeutischer Indikation durchgeführt.

Eingriffe an Gallenwegen, Leber und Pankreas:

In der Diagnostik von Gallenwegserkrankungen steht heutzutage neben der Sonographie mit der MRCP ein radiologisches Verfahren an erster Stelle. Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung besteht jedoch in interventionell-therapeutischen Eingriffen dieses Organsystems.

Neben den klassischen Verfahren der Steinbehandlung in den Gallenwegen mit endoskopischer Papillotomie, Steinextraktion oder mechanischer Lithotrypsie steht zur Behandlung sehr großer und komplizierter Steine ein spezieller Laser (FREDDY) zur Verfügung mit dem eine endoskopische intraduktale Steinertrümmerung erfolgen kann. In Kooperation mit der urologischen Abteilung werden intrahepatische- oder Pankreasgangsteine durch Ultraschall-Stoßwellen zertrümmert (ESWL).

Gutartige oder tumorbedingte Stenosen im Gallengangssystem werden bougiert oder dilatiert und mit Kunststoff- oder Metallstents überbrückt.

Voroperationen am Verdauungstrakt verhindern gelegentlich den endoskopischen Zugang von Innen zum Gallengangssystem. Hier ist ein perkutanes transhepatisches Vorgehen erforderlich. Insgesamt wurden im Jahre 2004 über 520 Eingriffe am biliopankreatischen System (ERCP/PTCD) vorgenommen.

Interventionelle Sonographie:

Zur Dignitätsklärung tumorverdächtiger Raumforderungen werden verschiedene Organe mit Hilfe eines speziellen Schallkopfes gezielt punktiert. Des weiteren können Flüssigkeitsansammlungen (Aszites, Cysten, Abszesse) Sonographie-gesteuert drainiert werden.

Gastroenterologische Funktionsdiagnostik:

Mit neuesten Instrumenten zur Funktionsdiagnostik wird das gastroenterologische Spektrum ergänzt. Neben pH-Metrie und Ösophagus-Manometrie werden H2-Atemteste zur Erkennung verschiedener Unverträglichkeiten (Laktose-, Fruktose Intoleranz ect.), bakterieller Fehlbesiedlungen oder Transitzeitmessungen durchgeführt. Des weiteren steht mit dem C13 Atemtest eine nicht-invasive Testmethode zum Nachweis oder Ausschluß einer Helicobacterbesiedlung zur Verfügung.

B-1.IV.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Qualitätssichernde Maßnahmen:

Hierzu gehört u.a. die wöchentlich stattfindende klinikübergreifende Tumorkonferenz. Hier wird in gemeinsamer Diskussion von Gastroenterologen, Onkologen, Abdominalchirurgen und Strahlentherapeuten ein für den Patienten leitliniengerechtes Vorgehen festgelegt bzw. im Einzelfall ein hiervon abweichendes Vorgehen interdisziplinär besprochen.

Besonders im Bereich der Hygiene wird auf höchsten Standard mit Verwendung modernster Waschvollautomaten, Leitlinien zur Vermeidung von Lokalkontaminationen sowie engmaschige Kontrollen durch unseren Hygiene-Beauftragten als auch externe Institute Wert gelegt. Im Rahmen wöchentlicher Abteilungsbesprechungen von Ärzten und Pflege werden qualitätssichernde Maßnahmen diskutiert und festgelegt. Hier wurden 2004 besonders die Schnittstellen zu den anderen Abteilungen und Bettenstationen diskutiert.

Mit Hilfe eines in Erlangen durch Prof. Dr.med. Hochberger wesentlich mitentwickelten Endoskopie-Simulators EASIE (Erlanger Ausbildungssimulator für die interventionelle Endoskopie) werden im Sinne der Qualitätssicherung abteilungsinterne Trainingseinheiten absolviert. Als externer Qualitätstransfer werden darüber hinaus endoskopische Trainingskurse auf regionaler, überregionaler als auch internationaler Ebene durchgeführt. So finden zum Beispiel in diesem, wie auch im vergangenen Jahr zwei Weiterbildungskurse mit Hands-on Training für leitende italienische Ärzte in der Med. III des St. Bernward Krankenhauses statt. Hier konnten über 40 gastroenterologisch versierte Kollegen aus ganz Italien sowohl speziellen Behandlungstechniken zuschauen, als auch an o.g.Trainingsmodellen ihre eigenen Fähigkeiten unter fachkundiger Anleitung durch Tutoren trainieren.

B-1.IV.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	277
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	222
3	H41	Aufwendige Behandlung der Bauchspeicheldrüse und/oder der Gallenwege mittels einer Spiegelung (= ERCP)	172
4	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	166
5	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	120
6	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	107
7	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	89
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	77
9	K42	Spezielle Strahlentherapie von Schilddrüsenkrankheiten durch die Verabreichung von radioaktiv markiertem Jod	73
10	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	57
11	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	49
12	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüse und/oder Gallenwege mittels einer Spiegelung (= ERCP)	47
13	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	46
14	T60	Generalisierte Blutvergiftung	46
15	L60	Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (= Niereninsuffizienz)	45

B-1.IV.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger	200
2	K80	Gallensteinleiden	128
3	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)	110
4	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)	102
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	92
6	K63	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)	86
7	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	78
8	E05	Schilddrüsenüberfunktion	70
9	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.	70
10	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	69
11	K25	Magengeschwür	66
12	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	66
13	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	60
14	A41	Sonstige Blutvergiftung	52
15	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	50

B-1.IV.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	902
2	1-650	Dickdarmspiegelung	552
3	5-513	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über kleine Schnitte in der Bauchdecke	477
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	453
5	5-452	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	170
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	163
7	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	161
8	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	153
9	8-900	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln	145
10	1-640	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung	132
11	5-514	Andere Operationen an den Gallengängen	95
12	5-429	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)	81
13	5-449	Sonstige Operationen am Magen (z.B. Verschluss einer Magen-Dickdarm-Fistel)	75
14	8-530	Therapie mit strahlenden Substanzen, die in den Körper eingebracht werden (z.B. Therapie der Schilddrüse mit strahlenden Jod)	75
15	5-433	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Magens	73

B-1.V Medizinische Klinik II, Hämatologie, Immunologie, internistische Onkologie

B-1.V.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Medizinische Klinik II, Hämatologie, Immunologie,
internistische Onkologie, (Brustzentrum)**
Chefarzt: **Prof. Dr. Ulrich Kaiser**
Telefon: **05121 901274**
Telefax: **05121 1282**
eMail: **med2@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Susanne Banda**

B-1.V.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der Med. Klinik II (Hämatologie, Onkologie und Immunologie) werden schwerpunktmäßig Patienten mit nachfolgenden Erkrankungen untersucht und behandelt:

- Tumorleiden (Onkologie)
- V. a. Tumorleiden und Abklärung von Tumorbeschwerden
- Blutarmut (Anämien)
- Blutbildveränderungen (Hämatologie)
- Gerinnungsstörungen einschließlich Thrombosen
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises.

Therapiestudien:

In der Behandlung von Patienten mit Tumorkrankheiten sind in den letzten Jahrzehnten messbare Erfolge erzielt worden. Diese sind in erster Linie dadurch erreicht worden, dass Patienten die Bereitschaft erklärt haben, sich an Therapiestudien zu beteiligen. Auch die Med. Klinik II beteiligt sich bei verschiedenen Erkrankungen an Therapiestudien - bei ausdrücklicher Zustimmung des Patienten nach vorhergehender Aufklärung. Jede Therapiestudie, an der unsere Klinik teilnimmt, wurde zuvor von der Ethikkommission der Landesärztekammer sowie von der Arzneimittelkommission des St. Bernward Krankenhauses begutachtet und bewilligt.

Tumordokumentation:

In der Med. Klinik II werden alle Tumore dokumentiert, so dass Verlaufsbeobachtungen möglich sind. Ferner werden alle Patienten bei Einverständnis an das Niedersächsische Krebsregister gemeldet (in anonymisierter Form).

Interdisziplinäre Onkologie:

Die Onkologie ist ein klassisches interdisziplinäres Fach. Viele Patienten werden von unterschiedlichen Disziplinen behandelt. Die Med. Klinik II - Onkologie - übernimmt die Koordination der Behandlung auch in Zusammenarbeit mit der Hämatologisch-Onkologischen Schwerpunktpraxis in Hildesheim.

Ferner findet wöchentlich eine interdisziplinäre Tumorkonferenz unter Beteiligung der Radiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen sowie der Chirurgischen Disziplinen statt. Des Weiteren sind die niedergelassenen Hämato-Onkologen eingebunden.

Im Rahmen des Brustzentrums findet eine wöchentliche Brustkonferenz statt.

Darüber hinaus findet im Rahmen der Qualitätskontrolle der morphologischen Hämatologie monatlich eine Hämato-Pathologische Konferenz statt. Beteiligt daran sind die Mitarbeiter der Med. Klinik II sowie des Instituts für Pathologie.

B-1.V.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Fortbildung:

Im Rahmen der Kooperation finden regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen statt (Onkologischer Arbeitskreis).

Darüber hinaus finden zweimal im Jahr Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassenen Kollegen statt. Hier wird der aktuelle Stand der Therapie verschiedener onkologischer Erkrankungen durch renommierte Experten aus dem Bundesgebiet dargestellt.

Für Patienten findet jedes Jahr im Mai ein Krebsinformationstag statt.

B-1.V.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Patientenversorgung:

Die Patientenversorgung in der Med. Klinik II ist in erster Linie durch eine 24-Stunden-Rufbereitschaft eines Hämato-Onkologen gewährleistet. Diese gilt für 365 Tage im Jahr. Auch an den Wochenenden, an den Feiertagen sowie des nachts ist somit eine fachlich qualifizierte Versorgung gewährleistet.

Die Assistenten rotieren im Rahmen der Inneren Medizin, so dass eine umfassende internistische Ausbildung bereitgestellt wird.

Pflegepersonal:

Das Pflegepersonal nimmt regelmäßig an onkologischen Weiterbildungen teil. Ferner wird das Pflegepersonal im Sinne einer palliativmedizinischen Ausbildung sowie im Sinne einer Ausbildung zur onkologischen Fachkraft geschult.

Ambulante Betreuung:

Im Rahmen einer Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung werden Patienten ambulant behandelt. Die ambulante Betreuung findet ausschließlich durch Fachärzte für Hämatologie / Onkologie statt.

B-1.V.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter Blutkrebs (=nicht akute Leukämie)	166
2	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	130
3	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	72
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	54
5	B66	Krebserkrankung oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	43
6	R60	Akuter Blutkrebs (= Akute Leukämie)	42
7	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	39
8	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	28
9	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	28
10	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	26
11	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	26
12	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	21
13	L62	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Harnorgane	21
14	T60	Generalisierte Blutvergiftung	21
15	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	20

B-1.V.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	C34	Lungenkrebs	122
2	C83	Diffuse Krebserkrankung des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)	62
3	C90	Krebserkrankung der blutbildenden Knochenmarkzellen	61
4	J18	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger	53
5	C92	Myeloische Leukämie	45
6	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	33
7	C16	Magenkrebs	29
8	C91	Leukämie, die von den Lymphknoten ausgeht	27
9	C18	Dickdarmkrebs	26
10	C15	Speiseröhrenkrebs	26
11	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	25
12	C50	Brustkrebs	24
13	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	22
14	I26	Verstopfung von Blutgefäßen der Lunge (=Lungenembolie, z. B. durch ein verschlepptes Blut- oder Fettgerinnsel)	20
15	C71	Gehirnkrebs	19

B-1.V.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung
im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	433
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	315
3	8-522	hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern	207
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	164
5	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	161
6	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	115
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	106
8	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	104
9	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelettsystems	94
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	53
11	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)	53
12	1-650	Dickdarmspiegelung	47
13	8-152	Therapeutische perkutane Punktion des Thorax	33
14	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	33
15	8-016	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung	29

B-1.VI Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Pädiatrisches Zentrum

B-1.VI.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Neonatologie
Pädiatrisches Zentrum**
Chefärztin: **Prof. Dr. med. Edda Weimann**
Telefon: **05121 901701**
Telefax: **05121 901703**
eMail: **kinderheilkunde@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Angelika Siegel**

B-1.VI.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Tagesklinik

**Pädiatrisches Zentrum gemeinsam mit der Kinderchirurgie,
Orthopädie, Geburtshilfe, Unfallchirurgie**

B-1.VI.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Das Pädiatrische Zentrum des St. Bernward Krankenhauses besteht aus der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, der Kinderchirurgischen Klinik, der Klinik für Orthopädie und der Klinik für Traumatologie. Im Jahr 2004 haben wir gemeinsam 2980 Patienten vom Säugling bis zum Jugendlichen behandelt.

Eine evidenzbasierte medizinische Behandlung, eine hohe Patientenzufriedenheit und eine gute Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen sind unser vorrangiges Ziel.

Um dieses Ziel zu erreichen, haben wir klinikinterne standardisierte Diagnostik- und Therapie-Schemata für die häufigsten Krankheitsbilder im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin erarbeitet. Für ein Elternteil besteht die Möglichkeit, sich während der stationären Behandlung mit aufnehmen zu lassen. Wird ein Patient vom behandelnden Arzt zur stationären oder tagesstationären Abklärung bei uns angemeldet, so wird gemeinsam mit dem ärztlichen als auch pflegerischen Personal ein detaillierter Diagnostik- und Therapieplan erstellt, schon bevor der Patient die Klinik betritt. Diagnostische Termine wie zum Beispiel die Durchführung eines MRT oder eine Gastroskopie werden ebenfalls im Vorfeld vereinbart, damit die Zeit des stationären Aufenthaltes optimal genutzt werden kann.

Die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin beteiligt sich an externen Qualitätsevaluierungen wie der niedersächsischen Neonatalerhebung. Die Mitarbeiter der Klinik besuchen regelmäßig interne und externe Fortbildungsveranstaltungen. Mehrmals jährlich veranstaltet die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin zertifizierte, überregionale Fortbildungssymposien zu aktuellen Themen der Pädiatrie.

B-1.VI.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Durch die fortwährende Kommunikation mit unseren niedergelassenen Kollegen stellen wir sicher, dass die einweisenden und weiterbehandelnden Ärzte stetig über die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen ihres eingewiesenen Patienten informiert sind, um rechtzeitig Bescheid zu wissen, wann der Patient entlassen wird und welche weiterführenden Maßnahmen nötig sind. Bei der Entlassung erhält der Patient einen Arztbrief. Noch ausstehende Ergebnisse und Befunde werden unmittelbar komplettiert und dem Patienten und betreuenden Arzt mitgeteilt.

Im Bereich der Neonatologie/Geburtshilfe arbeiten wir interdisziplinär als Team mit den gynäkologischen Kollegen zusammen. Bei auffälligen Ultraschallbefunden während der Schwangerschaft wird - je nach Fragestellung - ein entsprechender Kollege (Neonatologe/ Kinderchirurg) bei den Ultraschall-Untersuchungen hinzugezogen. Das weitere Vorgehen (Entbindungstermin/ Art der Entbindung/ notwendige therapeutische Maßnahmen) wird gemeinsam besprochen und festgelegt. Bei Risiko-, operativen oder Kaiserschnittentbindungen ist neben den Geburtshelfern auch ein neonatologisches Team vor Ort, um eine optimale Versorgung des Kindes sicherzustellen.

Durch ein ganzheitliches und interdisziplinär verzahntes Konzept gewährleisten wir, dass unsere Patienten während des Krankenhausaufenthaltes bestmöglich sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite betreut werden und schon während des stationären Aufenthaltes die ambulante Nachbetreuung gemeinsam mit dem niedergelassenen Kollegen geplant und geregelt werden kann.

B-1.VI.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	333
2	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	271
3	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	118
4	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	107
5	E69	Bronchitis oder Asthma	104
6	B76	Anfälle	102
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	80
8	Z65	Vielfältige, sonstige und nicht näher bezeichnete angeborene Anomalien	56
9	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	52
10	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	48
11	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	37
12	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	31
13	L63	Infektionen der Harnorgane	31
14	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	30
15	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. Bluthusten oder Luftnot)	25

B-1.VI.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.	189
2	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	111
3	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	95
4	J18	Lungenentzündung durch unbekannten Erreger	75
5	E23	Unterfunktion und andere Störungen der Hypophyse	72
6	P02	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch Komplikationen von Plazenta, Nabelschnur und Eihäuten	72
7	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)	66
8	J20	Akute Bronchitis	65
9	A08	Virusbedingter Darminfekt	59
10	Q87	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungssyndrome mit Beteiligung mehrerer Systeme	56
11	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	50
12	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	44
13	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	37

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
14	K59	Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall)	36
15	R56	Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe)	35

B-1.VI.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	937
2	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	237
3	8-390	Lagerungsbehandlung	146
4	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	55
5	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	52
6	1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	50
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	41
8	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	37
9	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	27
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	26
11	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	23
12	8-560	Lichttherapie	21
13	8-701	Einfache Einführung eines kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	18
14	8-900	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln	17
15	3-200	Native Computertomographie des Schädels	15

B-1.VII Kinderchirurgische Klinik, (Pädiatrisches Zentrum)

B-1.VII.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Kinderchirurgische Klinik, (Pädiatrisches Zentrum)**
Chefarzt: **Dr.med. Martin Dziuba**
Telefon: **05121 901719**
Telefax: **05121 901703**
eMail: **kinderchirurgie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Barbara Kautschke**

B-1.VII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Seit dem Jahr 1996 ist das Fachgebiet Kinderchirurgie ein eigenständiges Gebiet der Medizin und nicht mehr ein Teilgebiet der allgemeinen Chirurgie. Das bedeutet, dass es für das Fach eine gesonderte Weiterbildungsordnung gibt, mittels welcher Fachärzte für Kinderchirurgie ausgebildet werden.

Im Verbund der chirurgischen Fächer nimmt die Kinderchirurgie eine Sonderstellung ein. Während im Bereich der Erwachsenenenddisziplinen die Organspezialisierung immer weiter voranschreitet, arbeiten die Kinderchirurgen fachübergreifend. Sie haben sich nicht ein bestimmtes Organ, sondern einen bestimmten Typ Patient - eben das Kind - zum Ziel ihres Tuns gesetzt. Die Feststellung, dass das Kind, besonders das kleine, neu- oder frühgeborene Kind, nicht einfach ein kleiner Erwachsener ist, hat durchaus seine Berechtigung. Kinder leiden unter ganz anderen Erkrankungen als Erwachsene und reagieren mit ihrem ganzen Organismus auch vollständig anders auf operative Eingriffe.

An den großen kinderchirurgischen Zentren werden Operationen aus den Bereichen Neurochirurgie, Zahn-Mund- und Kieferchirurgie, Thoraxchirurgie, Bauchchirurgie, Urologie, Unfallchirurgie und plastische Chirurgie durchgeführt. Dazu muss allerdings gesagt werden, dass es aus allen genannten Bereichen nur eine umschriebene Zahl von Erkrankungen ist, eben die kindlichen, und dass es inzwischen an den großen Zentren für die einzelnen Bereiche jeweils speziell ausgebildete Kinderchirurgen gibt.

Die Kinderchirurgische Klinik am St. Bernward Krankenhaus bietet seit 12 Jahren eine hochqualifizierte Versorgung und Betreuung für Früh- und Neugeborene, Säuglinge sowie Klein- und Schulkinder an. Eine Vielzahl kleinerer Operationen wird schon seit Jahren ambulant durchgeführt. Die Kinderchirurgie arbeitet eng zusammen mit der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (Chefärztin Frau PD. Dr. med. E. Weimann) und der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Chefarzt Dr. med. Th. M. Kutta). Durch diese Kooperation wird gewährleistet, dass Kindern grundsätzlich die Erfahrung und Kompetenz aller beteiligten Fachdisziplinen zu Gute kommt. Die Beratung werdender Eltern beginnt dabei unter Umständen schon vor der Geburt der Kinder. Für die operative Versorgung extremer Frühgeborener (das kleinste im Haus operierte Kind wog 490 Gramm) ist eine solche interdisziplinäre Zusammenarbeit eine absolute Voraussetzung.

Auch zu den Kliniken für Unfallchirurgie (Chefarzt Dr. med. M. Eyssel) und Orthopädie (Chefarzt Dr. med. U. Schipp) besteht ein enger Kontakt, so dass fachübergreifende Fragen rasch beantwortet werden können.

Alle kinderchirurgischen Operationen finden in einem speziell für Kinder und nach modernsten Gesichtspunkten ausgestatteten Operationssaal statt. Bei den meisten Eingriffen kann durch Verwendung der "inneren Kehlkopfmaske" auf eine Intubation verzichtet werden. Einige Eingriffe bei Säuglingen können in einer extrem schonenden "Rückenmarksnarkose" durchgeführt werden.

Das Spektrum der Kinderchirurgie am St. Bernward Krankenhaus lässt sich wie folgt aufschlüsseln:

1. Ambulante Operationen

Bis auf begründete Ausnahmen werden die folgenden Erkrankungen in der Regel ambulant operiert:

- Halsfisteln und Halszysten, Ohranhängsel
- Zungen- und Lippenbandplastik
- Lymphknoten und Weichteiltumore im Unterhautgewebe
- Schnellender Daumen (Ringbandenge)
- Entfernung überzähliger Finger oder Zehen
- Ganglien an Hand- Knie- oder Fußgelenk
- Hodenhochstand
- Leistenbruch, Wasserbruch, Nabelbruch
- Vorhautenge
- Verschmelzung der Schamlippen
- Entfernung verdächtiger Pigmentflecken
- Entfernung von Warzen oder Dellwarzen
- Einwachsende Nägel
- Entzündungen und Einrisse am After

2. Operationen im stationären Bereich:

- Korrektur angeborener Fehlbildungen des Verdauungstraktes oder der Bauchwand direkt nach der Geburt.
- Korrektur angeborener Fehlbildungen an Nieren, Nierenbecken, Harnleiter, Blase und Harnröhre nach entsprechender Diagnostik mittels moderner Untersuchungsverfahren (Röntgen, Computertomographie, Kernspintomographie, Szintigraphie)
- Korrektur analer Fehlbildungen und Erkrankungen
- Korrektur von Bauchnabelfisteln (von Blase oder Darm ausgehend)
- Versorgung des Bauchhodens endoskopisch
- Versorgung der Hodenkrampfadern (Varikozele) endoskopisch
- Korrektur des Magenpförtnerkrampfes
- Eröffnung von Abszessen aller Art

3. Operationen im Notfallbereich:

- Entfernung des Blinddarmes (offen oder endoskopisch)
- Entfernung von Eierstockszysten (endoskopisch)
- Versorgung akuter Notfälle des Hodens (z.B. Hodenstieldrehung)
- Versorgung des eingeklemmten Leistenbruches
- Versorgung von Verbrühungen und Verbrennungen einschließlich Hauttransplantation und Nachbehandlung
- Versorgung von Verletzungen der Bauchhöhle (Leber, Milz, Nieren, Darm)
- Versorgung von Bissverletzungen
- Versorgung von Pfählungsverletzungen im Genitalbereich nach Stürzen

4. Sonstige Leistungen und Spezialsprechstunden:

- Abklärung von chronischen Verstopfungszuständen
- Abklärung des Einnässens
- Abklärung von Harnwegsinfekten durch Harntraktuntersuchungen (s.o.)
- Abklärung chronischer Bauchschmerzen

Die meisten dieser Leistungen erfolgen direkt ambulant im Rahmen der dafür eingerichteten Sprechstunden oder in der kinderchirurgischen Tagesklinik, sodass eine stationäre Aufnahme vermieden werden kann.

B-1.VII.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Qualitätsmerkmale:

Das kinderchirurgische Team am St. Bernward Krankenhaus besteht aus zwei Fachärzten für Kinderchirurgie (Chefarzt, Oberarzt) und einem Kinderarzt im Rotationsverfahren. Hierdurch ist eine extrem hohe Kontinuität im Bereich Versorgung und Informationsaustausch gewährleistet. An die Aufklärung, Beratung, Betreuung und Begleitung der Eltern werden höchste Ansprüche gestellt und die Mitarbeiter sind für Eltern immer ansprechbar. Alle Abläufe der Klinik sind auf verständlichen Merkblättern dargestellt und werden zusätzlich mündlich erläutert. Der Kontakt zu niedergelassenen Kinder- und Hausärzten wird eng und zeitnah gehalten. Die Entlassung der Patienten erfolgt zu 100% mit einem endgültigen Arztbrief. Ungewöhnliche Befunde und Verläufe werden sofort telefonisch kommuniziert.

Die Beschäftigung eines Kinderarztes im Team garantiert eine kontinuierliche Versorgung der Patienten im stationären Bereich unabhängig vom operativen Geschehen. Die Kinderchirurgische Klinik operiert nahezu komplikationsfrei. Auch bei schwer vereiterten Blindarmentzündungen heilen die Wunden in der Regel gut und Revisionseingriffe zählen zu den absoluten Seltenheiten.

Es besteht ein Kooperationsvertrag zwischen der Kinderchirurgie am St. Bernward Krankenhaus und der Kinderchirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover (Chefarzt Prof. Dr. med. B. Ure). Dieser Vertrag sieht z.B. die gemeinsame Beschäftigung von Oberärzten vor. Hierdurch ist ein ständiger Wissens- und Gedankenaustausch garantiert und besondere Problemstellungen können rasch und sicher gemeinsam gelöst werden.

B-1.VII.4 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	165
2	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	113
3	L70	Krankheiten der Harnorgane, ein Behandlungstag	57
4	M04	Operationen am Hoden	53
5	G10	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien) bei Säuglingen im 1. Lebensjahr	52
6	G07	Blinddarmentfernung	35
7	G05	Kleine Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	31
8	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (z. B. blutiger Urin, Harnverhalt)	29
9	L04	Operationen an Nieren, Harnleitern und/oder größere Operationen an der Harnblase; jedoch nicht bei Krebs	19
10	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Behandlungstag	13
11	M64	Sonstige Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane (z. B. Verdrehung des Hodens, Genitalprellungen, Blutungen)	12
12	M03	Operationen am Penis	12
13	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	11
14	L41	Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	10
15	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	10

B-1.VII.5 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	173
2	K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	106
3	Q62	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters	84
4	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	65
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust))	39
6	K35	Akute Blinddarmrentzündung	38
7	K59	Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall)	37
8	Q53	Nondescensus testis	37
9	N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	18
10	F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	16
11	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	14
12	Q54	Hypospadie	11
13	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	10
14	S30	Oberflächliche Verletzungen des Bauches, der Lendenregion oder des Beckens	10
15	I88	Unspezifische Lymphadenitis	9

B-1.VII.6 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	1-334	Urodynamische Untersuchung	84
2	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	79
3	8-121	Darmspülung	68
4	5-470	Blinddarmentfernung	38
5	5-624	Orchidopexie	33
6	1-557	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision	31
7	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	25
8	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	25
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	22
10	5-640	Operationen an der Vorhaut des Penis (z.B. Beschneidung)	19
11	5-499	Andere Operationen am Anus	14
12	5-645	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie	13
13	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)	12
14	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	8
15	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	7

B-1.VIII Klinik f. Allgemein- u. Thoraxchirurgie

B-1.VIII.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Klinik f. Allgemein- u. Thoraxchirurgie**
Chefarzt: **Prof. Dr. Norbert Merkle**
Telefon: **05121 901278**
Telefax: **05121 901780**
eMail: **allgemeinchirurgie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Maria-Anna Krone**

B-1.VIII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilungsschwerpunkte sind die Gastroenterologische Chirurgie, die Onkologische Chirurgie, die Thoraxchirurgie und die Endokrine Chirurgie. Hiermit wird das gesamte Spektrum der Visceralchirurgie einschließlich der Thoraxchirurgie breit abgedeckt.

Im Bereich der Gastroenterologischen Chirurgie ist die laparoskopische Chirurgie insbesondere des Gallensteinleidens seit Jahren fest etabliert (jährlich ca. 240 Cholecystektomien). Die heute etablierten modernen Verfahren der differenzierten Leistenbruchchirurgie werden je nach Indikationsstellung täglich praktiziert, einschließlich der laparoskopischen Hernienoperationen mit total extraperitonealem Zugang (TEP) (jährlich ca. 230 Hernienoperationen). In besonderen Fällen erfolgt auch die Appendektomie auf laparoskopischem Wege. Ein weiterer Schwerpunkt im Rahmen der gastroenterologischen Chirurgie stellt die Colo-Proktologie dar, einschließlich der minimal-invasiven Chirurgie colorektaler Erkrankungen. Besondere Erfahrungen bestehen auf dem Gebiet der chirurgischen Behandlung der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, insbesondere der organerhaltenden bzw. Organersatzchirurgie.

In der Onkologischen Chirurgie sind die Schwerpunkte neben der klassischen resezierenden Chirurgie (mit systematischer Lymphadenektomie aus Prinzip) die Organersatzchirurgie beispielsweise nach totaler Magenentfernung mittels Dünndarmersatzmagen, aber auch die Dünndarmreservoirbildung (Ileum-Pouch) als Enddarmersatz nach Colo-Proktektomie. Jährlich werden ca. 150 resezierende Eingriffe am Dickdarm bei Krebsleiden durchgeführt.

Die Thoraxchirurgie stellt einen wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung mit weit überregionaler Bedeutung dar. In enger Kooperation mit einer benachbarten Fachklinik (Kreiskrankenhaus Diekhofen) erfolgt die operative Behandlung aller chirurgischen Thoraxerkrankungen (bösartige Tumoren der Lunge, des Rippenfells, des Mediastinums und der Brustwand). Spezielle Erfahrungen bestehen in der chirurgischen Behandlung von Lungenmetastasen. Auch die Methode der videoassistierten thorakoskopischen Chirurgie (VATS) insbesondere bei im Lungenmantel gelegenen unklaren Raumforderungen oder beim Pneumothorax gehören zum Repertoire der Abteilung. Jährlich werden ca. 250 thoraxchirurgische Eingriffe durchgeführt.

In der Endokrinen Chirurgie führen die Eingriffe bei gutartigen und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen (ca. 120 pro Jahr) die Liste an, Eingriffe an den Nebenschilddrüsen und Nebennieren ergänzen das endokrine Spektrum.

Die Klinik für Allgemein- und Thoraxchirurgie ist vom Niedersächsischen Sozialministerium als Weiterbildungsstätte für das Gebiet Chirurgie sowie das dazugehörige Teilgebiet (Schwerpunkt) Thoraxchirurgie zugelassen.

B-1.VIII.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Abgestimmte Behandlungspfade mit niedergelassenen Kollegen

Die Organisation der Patientenaufnahme geschieht durch prästationäre Vorstellung sämtlicher Patienten, der Sichtung und Wertung bereits ambulant erhobener Befunde und der Entscheidung der Notwendigkeit eines operativen Eingriffes durch einen Facharzt für Chirurgie. Im Rahmen der prästationären Diagnostik erfolgt auch die definitive Festlegung des Operationszeitpunktes sowie die Vorstellung in der Anästhesieambulanz. Ambulant durchführbare Eingriffe werden über das ambulante Op-Zentrum durchgeführt. Durch Optimierung des Ablaufes im Bereich der prästationären Behandlung konnte die Verweildauer stationärer Patienten auf ca 8 Tage reduziert werden. Standardeingriffe wie Schilddrüsenoperationen, Gallenblasenentfernungen und Leistenbrüche werden erst am Operationstag stationär aufgenommen, wodurch sich die mittlere Verweildauer auf etwa 4 Tage reduzieren ließ.

Jährlich werden ca. 1600 Patienten stationär behandelt, wovon etwa 1300 operiert werden. Hierfür steht ein Bettenkontingent von 42 Betten zur Verfügung.

Die Personalstruktur beinhaltet derzeit neben dem leitenden Arzt/Chefarzt drei Oberärzte sowie 5 Assistenzärzte. Der Chefarzt, Facharzt für Chirurgie, führt aufgrund der nachgewiesenen Weiterbildung die von den zuständigen Ärztekammern genehmigten Schwerpunktbezeichnungen Viszeralchirurg, Thoraxchirurg und Gefäßchirurg.

Im Rahmen der Anerkennung des Krankenhauses als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen findet innerhalb der Abteilung eine kontinuierliche Ausbildung von Studenten/innen des Praktischen Jahres statt.

Die Weiterbildung der Mitarbeiter erfolgt durch regelmäßige interne und externe Fortbildung. Die interne Fortbildung erfolgt im Rahmen der täglichen Indikations- und Operationskonferenz einschließlich einer regelmäßig stattfindenden Morbidity- / Mortalitykonferenz sowie durch praktische Unterweisung im Rahmen der Routinetätigkeit auf den Stationen und im Operationssaal.

Der Besuch externer Fortbildungsveranstaltungen wird bewußt gefördert.

B-1.VIII.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Qualitätsmanagement findet in internen als auch externen Qualitätssicherungsmaßnahmen statt. Innerhalb des eigenen Verantwortungsbereiches wird das Bewusstsein für eine möglichst optimale Patientenversorgung unter dem Diktat einer Kosteneinsparung im Rahmen der täglichen Abteilungskonferenzen anhand von Beispielen aus der täglichen Praxis geschärft, wobei der einzelne Mitarbeiter seinen persönlichen Verantwortungsbereich verstärkt empfinden soll. Missstände durch defizitäre Handlungsabläufe, zu großzügige Indikationsstellung beispielsweise für

Untersuchungen etc. werden besprochen und Verbesserungsvorschläge dargestellt. Persönliche Verantwortung wird durch Zuweisung von Funktionen und Sonderaufgaben gefördert. Konkrete Beispiele interner Qualitätssicherungsmaßnahmen sind die seit Jahren etablierten Einrichtungen der OP-Indikationskonferenz, in der täglich unter Leitung des Chefarztes die geplanten operativen Maßnahmen individuell besprochen werden, sowie die je nach Bedarf stattfindende Morbidity/Mortality-Konferenz, die durch kritische und offene Fehleranalyse Prozessqualität verbessern hilft und letztlich die prospektive Erfassung von operativen Behandlungsergebnissen einschließlich typischer Komplikationen, um hieraus Qualitätsvergleiche mit anderen "Anbietern" vorzuhalten. Im Rahmen der Verpflichtung der Krankenhäuser zur Teilnahme an qualitätssichernden Maßnahmen beteiligt sich die Klinik an der Dokumentation der "Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten" für bestimmte Tracer-Behandlungen bei der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft mit den Modulen 12/1 Cholecystektomie und 12/3 Hernienoperation.

Die Interdisziplinäre Kooperation mit anderen Fachbereichen funktioniert innerhalb der chirurgischen Kliniken durch die tägliche gemeinsame Frühbesprechung, in der sämtliche stationären Aufnahmen und die im Bereitschaftsdienst erfolgten Operationen besprochen werden in Verbindung mit der interdisziplinären Röntgenkonferenz. Mit den Medizinischen Kliniken werden (fallbezogen) interdisziplinäre Probleme ad hoc besprochen und das Vorgehen gemeinsam festgelegt.

Die Kooperation bei onkologischen Problemfällen findet in der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz gemeinsam mit internistischen Onkologen, Radiologen und Strahlentherapeuten statt.

Die wöchentlich stattfindende Pneumologisch-thoraxchirurgische Konferenz mit der benachbarten Klinik für Pneumologie, Kreiskrankenhaus Diekhofen, ist schon seit Jahren etabliert. Hier werden Operationsindikationen und -planung bei thorakalen Tumorerkrankungen besprochen.

Über 100 stationäre Konsiliarleistungen pro Monat dokumentieren den regen interdisziplinären Umgang miteinander.

B-1.VIII.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	151
2	E01	Große Operationen am Brustkorb (z. B. bei Lungenkrebs)	148
3	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	146
4	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	128
5	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	117

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
6	G07	Blinddarmentfernung	101
7	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	95
8	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre und/oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	44
9	H07	offen chirurgische Gallenblasenentfernung	42
10	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	40
11	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	39
12	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	36
13	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	24
14	G01	Teilentfernung des Enddarms	23
15	H64	Sonstige Krankheiten der Gallenblase oder Gallenwege (z. B. Gallenblasenentzündung, -Verschluss oder –Durchbruch)	22

B-1.VIII.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	235
2	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	123
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	96
4	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	79
5	C34	Lungenkrebs	78
6	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	75
7	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	68
8	C18	Dickdarmkrebs	68
9	K59	Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall)	67
10	K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	44
11	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	36
12	C20	Enddarmkrebs	34
13	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	29
14	K61	Abszess in der Region des Anus oder des Enddarms	28
15	E05	Schilddrüsenüberfunktion	25

B-1.VIII.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	219
2	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	119
3	5-455	teilweise operative Entfernung des Dickdarmes	111
4	5-470	Blinddarmentfernung	100
5	5-062	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. Herausschneiden von erkranktem Gewebe)	80
6	5-541	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	58
7	5-324	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	55
8	5-322	Atypische Lungenresektion	39
9	5-484	(Teil-)Entfernung des Mastdarms unter Erhaltung des Schließmuskels	30
10	5-536	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten	28
11	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	27
12	5-490	Einschneiden oder Herausschneiden von Gewebe der Region um den Darmausgang	25
13	5-454	Operative (Teil-)Entfernung des Dünndarmes	19
14	5-061	Hemithyreoidektomie	17
15	5-323	Segmentresektion der Lunge	14

B-1.IX Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, (Pädiatrisches Zentrum)

B-1.IX.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Klinik f. Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie,(Pädiatrisches Zentrum)**
Chefarzt: **Dr. med. Michael Eyssel**
Telefon: **05121 901119**
Telefax: **05121 901124**
eMail: **unfallchirurgie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Sabine Reimer**

B-1.IX.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (Skatertag, Seniorentag)

In der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des St. Bernward Krankenhauses werden schwerpunktmäßig die Verletzungen und Verletzungsfolgen am Bewegungsapparat behandelt. Daneben haben sich als Tätigkeitsschwerpunkt die Behandlungsverfahren an der Schulter, vor allem die arthroskopischen Verfahren, als herausragender Schwerpunkt heraus kristallisiert.

Nicht nur die Gleittraumerweiterungen und Stabilisierungsverfahren werden arthroskopisch durchgeführt, sondern weitgehend auch die Rekonstruktion der Rotatorenmanschette, so dass die Vorteile der minimalinvasiven Operationstechnik in zunehmendem Maße an die Patienten weiter gegeben werden können. Als qualitätssichernde Verfahren werden standardisierte Vor- und Nachbehandlungskonzepte verwendet. Darüber hinaus erfolgt regelhaft bei allen Schulterpatienten der Einsatz des Simple-Shoulder-Test (SST) in der prä- und postoperativen Phase, sowie als Outcome-Kontrolle innerhalb eines Jahres.

Auch am Kniegelenk hat sich neben den etablierten Verfahren der resezierenden und erhaltenden Meniskus Chirurgie der Kreuzbandersatz quantitativ und qualitativ weiter entwickelt. Inzwischen werden sowohl die Ersatzverfahren mit der Semitendinosussehne als auch das Patellarsehnentransplantat differenziert angeboten. Hervorzuheben ist, dass die Überwachung der Qualitätsstandards intraoperativ durch Einsatz der Bildwandlerkontrolle bei der Positionierung der Bohrkanäle erfolgt, so dass neben der arthroskopischen Kontrolle eine unbestechliche radiologische Gegenrecherche im Interesse der Transplantatoptimierung ermöglicht wird.

Im Bereich der Knorpelchirurgie wird das gesamte konservative und Knorpelersatzinstrumentarium einschließlich der autologen Chondrocytentransplantation angeboten.

B-1.IX.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

In mehreren Bereichen der operativen Frakturversorgung konnte durch Änderung des Therapiekonzeptes ein verbesserter Outcome erreicht werden:

Exemplarisch seien vorgestellt die Frakturversorgungen des proximalen Humerus, der Radiusfraktur und der Schenkelhalsfraktur.

In der Frakturversorgung des gelenknahen proximalen Humerus ist durch die Einführung eines winkelstabilen rigiden Marknagelsystems nunmehr ein Konzept verfügbar, das nahezu alle Frakturformen des Humeruskopfes einschließlich der Altersfrakturen dank der hohen Rigidität des Implantates und damit der hohen Stabilität des Osteosyntheseergebnisses frühfunktionell nachzubehandeln erlaubt. Die funktionellen und subjektiven Ergebnisse sind der bisher geübten platten-osteosynthetischen Frakturversorgung deutlich überlegen. Ein schulterprothetischer Gelenkersatz konnte darüber hinaus in einigen Fällen vermieden werden.

Die Behandlungsergebnisse der distalen Radiusfraktur, einer typische Verletzung des alten Menschen, haben sich durch die Einführung der winkelstabilen Osteosynthese deutlich verbessern lassen. So konnte durch die erhöhte Primärstabilität auch beim Osteoporosepatienten eine frühfunktionelle Behandlung eingeleitet werden, die regelmäßig zur raschen Wiedererlangung der Gebrauchsfähigkeit der Hand führt. Diese Ergebnisse sind für die soziale Reintegration der meist alleinlebenden Senioren von großer Bedeutung.

Eine weitere Innovation bezieht sich auf die Schenkelhalsverschraubung, die bisher zu Lasten eines gelenkendoprothetischen Ersatzes behandelt wurde. Bei frischen Schenkelhalsfrakturen ohne Coxarthrose wird unter Berücksichtigung eines eingegrenzten Dislokationsgrades (Pauwels 1-3; Garden 1-3) mittels einer definierten Repositionstechnik und Osteosynthesemanagement durch hochstabile Schrauben in einer klar definierten technischen Applikation gelenkerhaltend vorgegangen.

Die seit einem halben Jahr geübte Technik hat bisher in der eigenen Untersuchung keine Frühdislokation hinnehmen müssen. Die Reduzierung der intraoperativen Belastung und die Steigerung des Patientenkomforts sowie erhebliche Ressourceneinsparungen sind evident.

B-1.IX.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

In der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie werden sämtliche auftretende Komplikationen systematisch erfasst und in monatlichen und jährlichen Komplikationsbesprechungen aufgearbeitet. Frühpostoperative Komplikationen werden durch ein aggressives Reinterventionsmanagement offensiv angegangen, so dass eine hohe Rate an funktionell guten Ergebnissen erreicht werden kann.

B-1.IX.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	175
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	145
3	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	145
4	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	119
5	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	101
6	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	85
7	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	80
8	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	53
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	48
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	34
11	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	29
12	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operationen)	29
13	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	29
14	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	27
15	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	27

B-1.IX.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	S72	Oberschenkelbruch	238
2	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	171
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	168
4	S52	Unterarmbruch	138
5	M75	Verletzungen im Schulterbereich	117
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	83
7	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	54
8	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	54
9	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	53
10	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	31
11	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	25

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
12	S43	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Schultergürtels	20
13	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	19
14	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	19
15	S92	Knochenbruch am Fuß [ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenks]	19

B-1.IX.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten)	209
2	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	186
3	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	162
4	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	160
5	1-697	Gelenkspiegelung	152
6	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	128
7	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	82
8	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	55
9	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	42
10	5-902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	35
11	5-813	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	35
12	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	34
13	5-792	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	29
14	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	29
15	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	26

B-1.X Gefäßchirurgische Klinik, Gefäßzentrum

B-1.X.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Gefäßchirurgische Klinik, Gefäßzentrum**
Chefarzt: **Dr. med. Joachim Melles**
Telefon: **05121 901121**
Telefax: **05121 901124**
eMail: **gefaesschirurgie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Heike Class Koch**

B-1.X.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Seit dem 01.07.1995 besteht im St. Bernward Krankenhaus eine eigenständige Gefäßchirurgische Klinik. Diese hat sich zu einem regionalen Schwerpunkt in der Behandlung der Gefäßleiden entwickelt. Unsere Bemühungen um eine qualitativ hochwertige Gefäßmedizin wurden von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie mit der Anerkennung als Gefäßzentrum im Jahr 2005 gewürdigt.

Schwerpunkte unserer Arbeit sind die konservative, operative und interventionelle Therapie sämtlicher Gefäßerkrankungen sowie die Implantation venöser Verweilzugänge, Dialysezugänge und von Herzschrittmachern sowie Defibrillatoren. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden und dem diabetischen Fußsyndrom.

Im Gefäßzentrum arbeiten wir eng mit niedergelassenen Facharztpraxen aus den Bereichen Radiologie, Angiologie, Phlebologie, Nephrologie und Gefäßchirurgie zusammen. Die Kooperationspartner des Gefäßzentrums treffen sich jeden 3. Dienstag zu regelmäßigen Gefäßzirkelsitzungen. Diese sind von der Ärztekammer Niedersachsen und der Kassenärztlichen Vereinigung als Qualitätszirkel anerkannt und stehen allen interessierten Ärzten offen.

B-1.X.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Arbeit der Gefäßchirurgischen Klinik ist seit Jahren in einem Qualitätsmanagementhandbuch detailliert beschrieben und geregelt. Unsere Abläufe sind standardisiert und entsprechend routiniert. Durch die hohe Zahl unserer Patienten und die ausgiebige Nutzung der computertechnischen Dokumentationsmöglichkeiten gewährleisten wir eine weitgehend verlässliche Terminvergabe und eine zeitgerechte Berichterstattung über unsere Sprechstundentätigkeit und Behandlung. Der Patient wird mit einem fertigen Bericht aus der Sprechstunde oder aus der stationären Behandlung entlassen, so dass die weiterbehandelnden Ärzte ebenso wie der Betroffene selbst rasch informiert werden.

Seit langer Zeit nehmen wir an Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung teil. Diese betrifft insbesondere die Chirurgie der Halsschlagadern, die Aneurysmachirurgie, die Ballondehnungen von Gefäßverengungen und die Erfassung krankenhausbewirkter Infektionen. Die aktuellen Ergebnisse werden an anderer Stelle dieses Qualitätsberichtes dargelegt.

Durch die gute Ausstattung unseres Hauses mit intensivstationären- und IMC-Betten ist die Betreuung schwerkranker und hochbetagter Patienten gewährleistet. Auch aufwendigere und belastende Operationen, insbesondere bei Aneurysmen der Gefäße, werden von uns regelmäßig durchgeführt, wobei wir immer bestrebt sind, die körperlich am geringsten belastenden Verfahren (Stentgraft) anzuwenden.

Durch die enge Zusammenarbeit mit der Kardiologischen- und Radiologischen Klinik unseres Hauses sind sämtliche diagnostischen und interventionellen Verfahren etabliert und werden regelmäßig angewandt. Auch Kombinationseingriffe, das heißt operative Verfahren in Kombination mit Ballonkathetermaßnahmen, werden durchgeführt. Dazu steht uns im Operationssaal eine digitale Röntgenanlage zur Verfügung.

B-1.X.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Durch die gute gerätetechnische Ausstattung unserer Ambulanz ist eine Rund-um-die-Uhr- Diagnostik von Gefäßerkrankungen möglich. Es steht jederzeit ein Facharzt der Klinik in Rufbereitschaft zur Verfügung.

Dadurch, dass der Chefarzt der Klinik die volle Weiterbildungsermächtigung zur Schwerpunktweiterbildung Gefäßchirurgie und die Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr Phlebologie besitzt, wurden in den letzten Jahren bereits mehrere Ärzte fachgebietsbezogen weitergebildet, die teilweise in der Region als Oberärzte oder niedergelassene Fachärzte tätig sind.

Durch eine enge Kooperation mit umliegenden Kliniken ist in der Regel kurzfristig eine ambulante, konsiliarische oder stationäre Weiterbehandlung dortiger Patienten möglich. Insbesondere aus dem Bereich der Nephrologie und bei extremitätenbedrohenden Durchblutungsstörungen sowie Gefäßnotfällen wird davon reger Gebrauch gemacht. Über unseren Hubschrauber-Landeplatz sind wir auch für lebensbedrohende Notfälle erreichbar.

B-1.X.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	139
2	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	131
3	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchaorta oder sonstigen großen Schlagadern)	130
4	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	92
5	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	50
6	F13	Abtrennungen (=Amputation) an Händen, Armen oder Zehen aufgrund einer Durchblutungsstörung	27
7	F28	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen	25
8	Z01	Operationen bei sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	17
9	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	14
10	F21	Sonstige Operationen am Herz-Kreislaufsystem (z. B. Wundversorgung bei Geschwür)	11
11	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	9
12	F11	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung - nicht jedoch Amputation der Fußzehen - mit zusätzlicher Operation an Blutgefäßen	9
13	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	8
14	L09	Sonstige Behandlungen (z. B. Blutwäsche) bei Krankheiten der Harnorgane (z. B. Nierenversagen)	7
15	L02	Operatives Einbringen eines Katheters in das Bauchfell zur Blutwäsche (= Dialyse)	7

B-1.X.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	325
2	I83	Krampfadern an den Beinen	139
3	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	57
4	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	55
5	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	48
6	I71	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader	35
7	I74	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]	29
8	Z49	Dialysebehandlung	25
9	N18	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)	19

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
10	A46	Wundrose: hochrote, von Umgebung abgesetzte Hautinfektion durch bestimmte Bakterienart (Streptokokken)	19
11	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	17
12	I72	Sonstiges Aneurysma	13
13	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	11
14	I80	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)	11
15	L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	8

B-1.X.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	350
2	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfaden	254
3	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	129
4	5-393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	111
5	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	111
6	5-394	Wiederholungsoperation einer Blutgefäßoperation	90
7	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)	86
8	5-865	Abtrennen (=Amputation) des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (=Exartikulation)	74
9	5-380	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (=Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (=Thrombembolie) aus Blutgefäßen	34
10	5-392	Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Pulsader und Vene (z.B. als Vorbereitung für eine Blutwäsche)	29
11	5-902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	28
12	5-864	Abtrennen (=Amputation) eines Beines oder Absetzen des Beines im Gelenk (=Exartikulation)	27
13	5-378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	22
14	5-384	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta	20
15	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	14

B-1.XI Urologische Klinik

B-1.XI.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Urologische Klinik**
Chefarzt: **Prof. Dr. med. Norbert Jäger**
Telefon: **05121 901414**
Telefax: **05121 901615**
eMail: **urologie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Maria-Mariette Freimuth**

B-1.XI.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Leistungsschwerpunkte der urologischen Abteilung beinhalten:

- die Versorgung von Patienten mit Tumorerkrankungen des Urogenitaltrakts (radikale Operationsbehandlung bzw. organerhaltene Operationen von urologischen Tumoren)
- Patienten mit Steinerkrankungen des sogenannten oberen und unteren Harntrakts
- Patienten mit Miktionsstörungen (Obstruktion der unteren Harnwege, Inkontinenz)
- Korrektur von angeborenen Anomalien des Urogenitaltrakts (beispielsweise: Nierenbeckenabgangstenose, Hodendystopie, etc.)

Durch Einbindung von verschiedenen Abteilungen in sogen. interdisziplinären Arbeitsgruppen (wöchentliche Onkologenbesprechung, etc) ist es gelungen, ein hohes Versorgungsniveau insbesondere für Patienten mit Hodentumoren, Prostatakarzinomen und Blasentumoren zu gewährleisten. Bei der operativen Behandlung des Nierentumors kommt, wenn möglich, die kurative Behandlung der Geschwulst mit der Funktionserhaltung der Restniere zur Geltung (Nierenteilresektion). Durch Zusammenarbeit mit der onkologischen Abteilung werden, wenn immer indiziert, aktuelle adjuvante Behandlungsformen mit neuesten Onkologika oder Immuntherapeutika eingesetzt. Enge Kooperation besteht auch mit der eigenständigen strahlentherapeutischen Abteilung, die auf dem Gebiet des Klinikums Hildesheim untergebracht ist. Übergreifend gilt für Patienten mit Tumoren des Urogenitaltrakts, dass neben der kurativen Behandlungsperspektive auch der Aspekt der Lebensqualität jedes einzelnen Patienten gewürdigt wird.

Bei den Steinerkrankungen kommen alle gängigen endoskopischen Behandlungsmodalitäten neben dem fest installierten Stoßwellenlithotryptor zum Einsatz.

B-1.XI.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Als Novitäten der urologischen Behandlungsformen sind anzuführen:

- die Methode der ejakulationsprotektiven radikalen Prostatektomie bei Prostatakarzinom
- die "ALA"-gesteuerte photodynamische TUR beim Blasentumor
- die Etablierung der kontralateralen Hodenbiopsie bei Hodentumoren zur Erfassung der sogenannten TIN
- die Etablierung des Verfahrens des Scott-Sphinkterprothese bei Stressinkontinenz
- eine moderne Videoeinrichtung zur endoskopischen Steinsanierung

An der urologischen Abteilung des BK sind ein Chefarzt, zwei Oberärzte, 5 Assistenzärzte und eine Dokumentationsassistentin angestellt. Die Klinik hat 45 Betten. Die Abteilung verfügt über ein Sonographiegerät zur perkutanen und intrakavitären Ultraschall Diagnostik, darüber hinaus über ein Gerät zur ESWL-Behandlung zwecks Desintegration von Nieren- und Harnleitersteinen. Die Operationen finden in einem Schnitt-OP und zwei endourologischen Sälen statt. Angeschlossen ist eine sogenannte prästationäre Einheit.

B-1.XI.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Im Hinblick auf strukturelle Entwicklungen ist die Etablierung einer Arbeitsgemeinschaft zwischen niedergelassenen Urologen und der urologischen Abteilung in Planung. Es handelt sich dabei um ein versorgungsübergreifendes prästationäres kollegiales Konzept, das die Vorbereitung von Patienten zu urologischen Operationen vom Krankenhaus heraus in die urologische Facharztpraxis verlagert.

Unter fachlichen Gesichtspunkten ist die Etablierung einer TUR-Technik mit bipolaren Elektroden in Planung (Hartmann J.G. - Brit. J. Int.- 95 (69-71) 2005); die Etablierung der Brachytherapie, des Prostatakarzinoms und die Etablierung des laparoskopischen OP-Verfahrens gilt in erster Linie der Behandlung des Prostatakarzinoms.

B-1.XI.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	370
2	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	171
3	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	119
4	L42	Nierensteinzertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	110
5	M03	Operationen am Penis	103
6	M04	Operationen am Hoden	83
7	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	72
8	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern und/oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	64
9	L41	Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	44
10	L63	Infektionen der Harnorgane	42
11	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	37
12	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	34
13	L08	Operationen an der Harnröhre	32
14	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (z. B. blutiger Urin, Harnverhalt)	30
15	L05	Operation der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen davon durch die Harnröhre	27

B-1.XI.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	304
2	N20	Nieren- und Harnleitersteine	283
3	N40	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata)	207
4	N13	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter	202
5	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	135
6	N35	Verengung der Harnröhre	46
7	C64	Nierenkrebs (außer Nierenbecken)	46
8	N45	Orchitis und Epididymitis	39
9	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	29
10	N43	Hydrozele und Spermatozele	24
11	N30	Zystitis	22
12	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	22
13	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust))	21
14	N23	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik	19
15	N10	Akute Nierenentzündung der Nierenrinden-Markregion	15

B-1.XI.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	407
2	8-110	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	327
3	5-560	Erweiterung des Harnleiters mit Zugang durch die Harnröhre und/oder über die Niere	262
4	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	256
5	5-585	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	204
6	8-132	Manipulationen an der Harnblase	190
7	5-562	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere und/oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop	109
8	5-604	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase	49
9	5-550	Einschneiden der Niere, Anlegen einer äußeren Nierenfistel, Steinentfernung und/oder Nierenbeckenplastik mit minimalinvasivem Zugang über die Niere	43
10	5-554	Entfernung einer/beider Nieren	43
11	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	41
12	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	35
13	5-612	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe	29
14	5-622	Einseitige Orchidektomie	27
15	8-137	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschlinge (=Plastikröhrchen, das mit zwei "Pigtails" (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)	27

B-1.XII Orthopädische Klinik, (Pädiatrisches Zentrum)

B-1.XII.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Orthopädische Klinik,(Pädiatrisches Zentrum)**
Chefarzt: **Dr. med. Ulrich Schipp**
Telefon: **05121 901606**
Telefax: **05121 901527**
eMail: **orthopaedie@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Karin Herrel**

B-1.XII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Orthopädische Klinik behandelt angeborene und erworbene Deformitäten und Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates.

Routinemäßig führen wir die Versorgung der Arthrosen mit Endoprothesen (Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schultergelenk, Fingergelenke) durch. Die Versorgung der Komplikationen wie aseptischen und septischen Lockerungen sowie periprotektischen Frakturen erfolgt in der Klinik. Die eigens dafür geführte Knochenbank steht zur Verfügung. Die breite Auswahl der Implantate ermöglicht die Versorgung auch schwerster Fälle sogar bis zum kompletten Femurersatz.

In den letzten Jahren gehen wir schrittweise den Weg der schonenden Schnitte (MIS) bei der Implantation von Knie- und Hüftprothesen bei ausgesuchten Patienten.

Bei mittelschweren Arthrosen führen wir eine lokale Therapie als Mosaikplastik oder Umstellungen an den Achsenskelett durch.

B-1.XII.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Kinderorthopädie. Die Neugeborenen erhalten eine klinisch-orthopädische Untersuchung sowie Ultraschall der Hüften. Sowohl die angeborenen Deformitäten der Hüfte wie auch der Füße werden konservativ wie operativ behandelt. Sehr große Erfahrungen kann die Klinik in der operativen Therapie der Klumpfüße über Cincinatti-Zugang vorweisen.

Auf dem aktuellsten Stand befindet sich auch die operative Therapie der Fußdeformitäten der Erwachsenen. Enge Beziehungen mit amerikanischen Fußchirurgen erlauben ständigen Erfahrungsaustausch hinsichtlich Operationstechniken und Implantaten.

Die Wirbelsäulendeformitäten bei Kindern, beispielsweise Skoliosen und Spondylolisthesen, werden sowohl konservativ wie operativ versorgt.

B-1.XII.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ein weiteres Standbein der Klinik ist die Wirbelsäulenchirurgie. Zwar ist die Bandscheibenchirurgie sowohl mikrochirurgisch wie auch endoskopisch Routine, dennoch ist die konservative Behandlung des Bandscheibenleidens weiterhin eine Grundausrüstung der Orthopädie. Die degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule wie Stenosen, Instabilitäten und Tumore werden je nach Pathologie von ventral und/oder dorsal operiert.

Zu den Routine-Operationen gehört die Arthroskopie (Spiegelung) der Gelenke. Diagnostische sowie therapeutische Maßnahmen werden durchgeführt. Zum Beispiel: Ersatz des vorderen Kreuzbandes, stabilisierende Schulteroperationen, Operationen am Ellenbogengelenk, Sprunggelenk, Hüftgelenk.

Das Standardrepertoire der Klinik beinhaltet außerdem die Versorgung der angeborenen und erworbenen Knochendeformitäten mit einem Fixateur extern. Damit können Verlängerungen der Extremitäten (obere und untere Extremitäten) sowie Achsenfehlstellungen schonend und sicher korrigiert werden.

B-1.XII.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	325
2	I20	Operationen am Fuß	207
3	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	197
4	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	162
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	116
6	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	98
7	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	62
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	48
9	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	47
10	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	43
11	I73	Nachbehandlung bei Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht chirurgische Wiedereinrenkung einer Hüftgelenksentweichung)	31
12	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	25
13	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- und/oder Gelenkentzündungen	25
14	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	22
15	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	18

B-1.XII.6 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	214
2	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	196
3	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	195
4	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	172
5	M54	Rückenschmerzen	142
6	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	94
7	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	93
8	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	44
9	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	44
10	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	42
11	M75	Verletzungen im Schulterbereich	36
12	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	33
13	Q65	Angeborene Deformitäten der Hüfte	24
14	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	22
15	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose) anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte]	21

B-1.XII.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	339
2	5-786	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens	328
3	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	317
4	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	251
5	5-800	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk	205
6	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	190
7	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	145

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

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
8	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	117
9	5-032	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	115
10	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	111
11	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels	101
12	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	80
13	8-390	Lagerungsbehandlung	74
14	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	56
15	5-808	Arthrodesen	51

B-1.XIII Geburtshilfe, (Pädiatrisches Zentrum)

B-1.XIII.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Geburtshilfe, (Pädiatrisches Zentrum)**
Chefarzt: **Dr. med. Thomas M. Kutta**
Telefon: **05121 901801**
Telefax: **05121 901802**
eMail: **frauenklinik@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Heike Lüder**

B-1.XIII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In Zusammenarbeit mit der Kinderklinik und der Klinik für Kinderchirurgie unseres Hauses haben wir ein Perinatalzentrum gebildet, wobei wir nicht nur über 1500 Geburten jährlich betreuen, sondern mit Hilfe einer modernsten Geräteausstattung und hochqualifiziertem Personal (DEGUM Stufe II) eine sehr umfängliche Pränataldiagnostik und Betreuung von Hochrisikoschwangerschaften durchführen. Auch der Anteil der betreuten Risikogeburten liegt weit über dem Landesdurchschnitt. Es findet eine effektive interne Qualitätskontrolle statt, die sich an den vorhandenen Standards orientiert. Außerdem beteiligen wir uns seit vielen Jahren freiwillig an einem landesweiten externen Benchmarking, der sog. Perinatalerhebung, mit der die grundsätzliche Qualität der Patientenbetreuung sichergestellt und vergleichbar gemacht wird.

Hauptanliegen im Bereich der Geburtshilfe und Schwangerschaftsbetreuung ist ein individuell auf die persönlichen Bedürfnisse von Mutter und Kind abgestimmte Versorgung, bei der alle beteiligten Bereiche, wie ambulante Pränataldiagnostik und stationäre Behandlung von Risikoschwangerschaften, die Geburtshilfe im Kreißsaal sowie die Wochenbettbetreuung und die Zusammenarbeit mit Kinderklinik, Frühgeborenenstationen, Kinderintensivstationen und Kinderchirurgischer Klinik abgestimmt sind. Dadurch gelingt es uns in einem lernfähigen Qualitätsmanagementsystem sowohl die objektive medizinische als auch die von den Patientinnen subjektiv empfundene Versorgungsqualität zu optimieren, was sowohl bei der Auswertung der medizinischen Daten als auch durch Patientenbefragungen belegt ist.

B-1.XIII.3 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	1208
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1038
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	400
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	84
5	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	63
6	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	33
7	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	23
8	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	19
9	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	9
10	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	6
11	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	6
12	O62	Drohende Fehlgeburt	5
13	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	5
14	O04	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt mit Operation (z. B. Ausschabung wegen unklaren Wochenbettblutungen)	3
15	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt, jedoch ohne Operation	3

B-1.XIII.4 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	1201
2	O70	Dammriss unter der Geburt	228
3	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	218
4	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	145
5	O63	Protrahierte Geburt	115
6	O42	Vorzeitiger Blasensprung	114
7	O80	Spontangeburt eines Einlings	98
8	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	91
9	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	66
10	O48	Übertragene Schwangerschaft	61
11	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen	61
12	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (Anomalie) der Beckenorgane	58
13	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	40
14	O36	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib	33
15	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	30

B-1.XIII.5 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	459
2	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	451
3	5-749	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt), (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	369
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	362
5	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht	333
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie), (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)	100
7	5-728	Entbindung mittels Saugglocke	88
8	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	33
9	5-690	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	30
10	5-756	Entfernung des zurückgebliebenen Mutterkuchens (=Plazenta) nach der Geburt	29
11	5-706	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina	15
12	5-754	Intrauterine Therapie des Feten	7
13	5-745	Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen	7
14	5-720	Zangenentbindung	6
15	5-741	Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) mit Zugang oberhalb des Gebärmutterhalses oder durch den Gebärmutterkörper	2

B-1.XIV Gynäkologie, Brustzentrum

B-1.XIV.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Gynäkologie, Brustzentrum**
Chefarzt: **Dr. med. Thomas M. Kutta**
Telefon: **05121 901801**
Telefax: **05121 901802**
eMail: **frauenklinik@bernward-khs.de**
Ansprechpartner: **Sekretariat Frau Heike Lüder**

Der Chefarzt der Frauenklinik ist der Leiter des zertifizierten Brustzentrums.

B-1.XIV.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Frauenheilkunde untergliedert sich in die Bereiche Senologie, gynäkologische Onkologie, Urogynäkologie, gynäkologische Endoskopie und allgemeine Gynäkologie.

B-1.XIV.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Einen besonderen Schwerpunkt stellt hierbei die Senologie dar.

Hier betreiben wir ein sowohl durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie, als auch durch den TÜV Nord zertifiziertes Brustzentrum, in dem in Zusammenarbeit mit den verschiedenen klinischen und ambulanten Fachrichtungen eine besonders hochwertige, durch interne und externe Qualitätskontrollen mit entsprechendem Benchmarking abgesicherte, individuelle Betreuung von Patientinnen mit bösartigen und gutartigen sowie kosmetischen Problemen an der Brust gewährleistet wird. Ein weiterer großer Schwerpunkt ist die Behandlung von Senkungs- und Inkontinenzbeschwerden der Frau

Hierzu steht sowohl ein moderner Messplatz zur urodynamischen Diagnostik als auch eine große operative Erfahrung mit sämtlichen modernen operationstechnischen Möglichkeiten zur Verfügung. Des weiteren konzentrieren wir uns auf Behandlung von Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren. Ähnlich wie für Patientinnen die an Brustkrebs erkrankt sind, bieten wir hier eine umfangreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie sowie den chirurgischen Kliniken unseres Hauses und den anderen assoziierten Kooperationspartnern an.

Last but not least haben wir uns dem Ausbau der minimalinvasiven endoskopischen gynäkologischen Chirurgie bei den verschiedensten Krankheitsbildern verschrieben.

B-1.XIV.4 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	208
2	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	103
3	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	99
4	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	84
5	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	71
6	N10	Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	59
7	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	55
8	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	52
9	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung	40
10	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	39
11	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	37
12	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	32
13	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	25
14	N03	Gebärmutter- und Eileiteroperation bei Krebs sonstiger Organe	25
15	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	23

B-1.XIV.5 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)	133
2	C50	Brustkrebs	112
3	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	88
4	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	74
5	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	56
6	O02	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)	35
7	C54	Gebärmutterkrebs	31
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust))	31
9	N95	Störungen in den Wechseljahren	29
10	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen	26
11	O00	Extrauterin gravidität	26
12	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	26
13	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	22
14	D24	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	21
15	N70	Entzündung der Eileiter oder Eierstöcke	20

B-1.XIV.6 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	236
2	5-704	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	116
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)	108
4	5-690	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	101
5	1-501	Biopsie der Mamma durch Inzision (Mamma-PE)	95
6	5-653	operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	56
7	5-871	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	55
8	5-651	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Eierstöcke	54
9	5-873	Brustdrüsenentfernung mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	43
10	5-593	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust/Vorfall von Geschlechtsorganen	34
11	5-541	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	31
12	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	24
13	5-681	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Uterus	24
14	5-671	Ausschneiden eines Gewebskegels aus der Mündung des Gebärmutterhalses	20
15	5-744	Operationen bei Extrauterin gravidität	15

B-1.XV Augenheilkunde 1

B-1.XV.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Augenheilkunde 1**
Chefarzt: **Belegarzt Dr. med. Heinrich Kaune**
Telefon: **05121 901525 / 133031**

B-1.XV.2 Die Top-8 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung der Augenlinse und künstlicher Ersatz (z.B. Grauer Star)	206
2	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid	6
3	C06	Aufwändige Operationen bei grünem Star (= Glaukom)	4
4	C07	Sonstige Operationen bei grünem Star (= Glaukom)	3
5	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	2
6	C64	Grüner Star (=Glaukom), grauer Star (=Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	2
7	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut	1
8	C14	Sonstige Operationen am Auge	1

B-1.XV.3 Die 5 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	H25	Augenlinsentrübung im Alter (=Altersstar, seniles Katarakt)	211
2	H40	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung	8
3	H02	Sonstige Affektionen des Augenlides	6
4	H27	Sonstige Affektionen der Linse	3
5	H00	Hordeolum und Chalazion	1

B-1.XV.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung
im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4- stellig)	Text	Fallzahl
1	5-144	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	208
2	5-146	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse	5
3	5-093	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium	5
4	5-131	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen	5
5	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare	1
6	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	1
7	5-147	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse	1
8	5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	1
9	5-115	Naht der Konjunktiva	1
10	5-094	Korrekturoperation bei Blepharoptosis	1

B-1.XVI Augenheilkunde 2

B-1.XVI.1 Daten zur Fachabteilung

Name: **Augenheilkunde 2**
Chefarzt: **Belegärzte Dres.Joachim Littan, Ralph Hermann,**
Telefon: **05121 16060**

B-1.XVI.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Refraktäre Chirurgie, Lasik

PRK

B-1.XVI.3 Die Top-5 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung der Augenlinse und künstlicher Ersatz (z.B. Grauer Star)	265
2	C14	Sonstige Operationen am Auge	10
3	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid	8
4	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und/oder weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	1
5	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	1

B-1.XVI.4 Die 5 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	H25	Augenlinsentrübung im Alter (=Altersstar, seniles Katarakt)	263
2	H02	Sonstige Affektionen des Augenlides	27
3	H27	Sonstige Affektionen der Linse	3
4	D23	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut	1
5	L57	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung	1

**B-1.XVI.5 Die 6 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung
im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-144	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	265
2	5-093	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium	14
3	5-096	Andere Rekonstruktion der Augenlider	13
4	5-092	Operationen an Kanthus und Epikanthus	1
5	5-097	Blepharoplastik	1
6	5-146	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse	1

B-1.XVII Neurologie, Stroke Unit, (Gefäßzentrum)

B-1.XVII.1 Daten zur Fachabteilung

Name:	Neurologie, Stroke Unit, (Gefäßzentrum)
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Günter Kuno Schlenska
Telefon:	05121 901026
Telefax:	05121 901027
eMail:	neurologie@bernward-khs.de
Ansprechpartner:	Sekretariat Frau Renate Schmirler

B-1.XVII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Leistungsspektrum der Neurologischen Klinik umfasst Diagnostik und Therapie aller neurologischen Erkrankungen. Zur Zeit haben wir 60 Planbetten, darunter 4 Betten für die Stroke Unit. Das Team besteht aus 11 Ärzten, davon 4 Fachärzte. Pro Jahr behandeln wir ca. 2200 Patienten. Die mittlere Verweildauer beträgt 9,5 Tage. Zusätzlich behandeln wir etwa 1000 ambulante Patienten, die wegen neurologischer Probleme unsere Zentrale Notaufnahme aufsuchen. Zusätzlich führen wir ca. 1000 Konsiliarleistungen für andere Kliniken im Hause, und weitere neurologische Konsile in umliegenden Krankenhäusern durch

Aus-, Fort- und Weiterbildung sind uns besonders wichtig. Wir fördern die Teilnahme unserer Mitarbeiter an auswärtigen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen und führen folgende Veranstaltungen durch: Ausbildung und Unterricht für Studenten im Praktischem Jahr für die Universität Göttingen, Vorlesungen und Organisation von Praktika für Studierende der Medizinischen Hochschule Hannover, Weiterbildungsveranstaltungen für Pflegepersonal und Fachkräfte für Intensiv- und Anästhesiepflege, Weiterbildungsveranstaltungen für Rettungskräfte, und Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte.

B-1.XVII.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

In der Diagnostik kommen folgende Techniken zum Einsatz:

1. Elektrophysiologische Diagnostik: Elektroencephalographie, mobile 24-Stunden-Langzeit-Elektroencephalographie, Elektromyographie, Elektroneurographie, Endplattenuntersuchung, F-Wellen-Untersuchung, Blinkreflex-Untersuchung, Visuell-, akustisch-, somatosensorisch-evozierte Potentiale, Magnet-evozierte Potentiale. Im Bereich der elektrophysiologischen Diagnostik führen wir ca. 3000 Untersuchungen pro Jahr durch.
2. Neurosonographie: Angiosonographie mit Bi-direktionaler Dopplersonographie, transcranieller Dopplersonographie, extracranieller Farb-Duplex-Sonographie und transcranieller Farb-Duplexsonographie. Hier führen wir ca. 5000 Untersuchungen pro Jahr durch.
3. Liquor-Untersuchungen mit Liquorzytologie und Bestimmung der Albumin- und Immunglobulin-Quotienten und der oligoklonalen Banden im hauseigenen Labor (ca. 400 Liquor-Untersuchungen pro Jahr).

Einen weiteren Schwerpunkt sehen wir in der Kooperation mit allen beteiligten Behandlungspartnern. So findet ein reger Informationsaustausch mit den umliegenden Rehabilitationskliniken, den umliegenden Neurochirurgischen Kliniken, der Neuropathologie der Medizinischen Hochschule Hannover, der Prionen-Forschungsgruppe der Universität Göttingen und dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt statt.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Hildesheimer Schlaganfall-Selbsthilfegruppe und mit den niedergelassenen Ärzten.

Die Neurologische Klinik ist Kooperationspartner des zertifizierten Gefäßzentrums Hildesheim an unserem Krankenhaus.

B-1.XVII.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Prävention, Diagnostik und Behandlung bei Schlaganfall-Patienten. Die 1999 eingerichtete STROKE-UNIT für die Akutbehandlung von Schlaganfall-Patienten besteht aus 4 Betten.

Bei einer Stroke Unit handelt es sich um eine spezielle Einrichtung, die dem medizinischen Standard einer Intensivstation entspricht. Sie ist unserer neurologischen Abteilung angegliedert und bietet Tag und Nacht die Möglichkeit einer sofortigen Schlaganfall-spezifischen Diagnostik und Therapieeinleitung einschließlich der Lyse-Behandlung (medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln, die Arterien verlegen).

Die Patienten werden neben der Behandlung in den ersten Tagen nach dem Schlaganfall klinisch und apparativ besonders intensiv überwacht, insbesondere werden Blutdruck, Herzrhythmus, Blutzucker, Sauerstoffsättigung, Temperatur und Flüssigkeitshaushalt "rund um die Uhr" kontrolliert. Gleichzeitig erfolgt bereits die Sekundärprävention, d. h. die Verhinderung eines weiteren Schlaganfalls, z. B. durch frühzeitigen Einsatz gerinnungshemmender Substanzen (z. B. Heparin, ASS).

Eine wesentliche Voraussetzung für den Behandlungserfolg bei Schlaganfallpatienten ist ein geschultes, eingespieltes Team aus Neurologen, Krankenpflegekräften, Krankengymnasten, Logopäden, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern, nicht zuletzt auch die enge und reibungslose Zusammenarbeit mit Radiologen, Internisten und Gefäßchirurgen im Hause.

Der Rehabilitationserfolg hängt ganz wesentlich von einem gut funktionierenden, multiprofessionellen Team in der Stroke Unit ab. Unser Team besteht aus Neurologen, Internisten, Radiologen und Krankenpflegekräften.

Für die weiterführende Behandlung stehen Krankengymnasten, Logopäden, und Sozialarbeiter zur Verfügung.

Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgen bei allen Schlaganfallpatienten (etwa ein Drittel aller Patienten) durch Beteiligung an der externen "Qualitätssicherung Schlaganfall Nordwestdeutschland". Die Daten werden am Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin am Universitätsklinikum Münster gesammelt und aufgearbeitet. Die Daten werden anonymisiert. Erfasst werden dabei Schlaganfallformen, soziodemographische Daten, Einweisungsumstände, Symptome, Schweregrad, Zusatzerkrankungen, Diagnostik, Behandlung, deren Erfolg und Komplikationen. Nach Auswertung aller Daten ist ein Vergleich mit weiteren 60 teilnehmenden Kliniken möglich.

Sämtliche diagnostischen und therapeutischen Abläufe bei der Behandlung von Schlaganfall-Patienten sind schriftlich festgelegt und, soweit notwendig - z.B. mit der Radiologie oder Gefäßchirurgie abgesprochen, und werden kontinuierlich auf ihre Richtigkeit überprüft, und - wenn notwendig - geändert, so dass zügig alle neuen gesicherten Erkenntnisse in die tägliche Arbeit am Patienten eingehen.

Was bedeutet die Stroke-Unit für Sie? Neben besseren Therapieresultate im Vergleich zur Behandlung auf einer Normalstation, auch einen kürzeren stationären Aufenthalt und kürzerer Aufenthalt in Rehabilitations-Einrichtungen, sowie eine deutlich gesenkte Rate an Sekundärkomplikationen und die Senkung der Kurzzeit-Sterblichkeit und der Einjahres-Sterblichkeit.

In unserer Stroke Unit wurden die Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie umgesetzt und seit 2002 ist unsere Stroke Unit durch die Stiftung deutsche Schlaganfallhilfe zertifiziert. Unser Leiter der Stroke Unit und Chefarzt der Neurologischen Abteilung, Prof. Dr. med. G. K. Schlenska, ist Regional-Beauftragter der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe.

B-1.XVII.5 Die Top-15 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	546
2	B76	Anfälle	402
3	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	275
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	118
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	110
6	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson)	66
7	B77	Kopfschmerzen	66
8	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	49
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	25
10	B64	Akute Bewusstseinsstörung (=Delirium, z. B. bei Vergiftungen oder nach Operationen)	25
11	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	25
12	U64	Sonstige Gefühlsstörungen oder seelische Krankheiten, die sich vorwiegend im Körper manifestieren	24
13	U65	Angststörungen	21
14	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	20
15	B73	Entzündungen der Hirnhäute durch Viren (= Virusmeningitis)	17

B-1.XVII.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	530
2	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	402
3	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	286
4	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	113
5	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	64
6	G35	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (=Multiple Sklerose)	50
7	G20	Abbauerkkrankung eines bestimmten Hirngebietes (=Parkinsonsche Krankheit)	49
8	G43	Migräne	40
9	G62	Sonstige Polyneuropathien	33
10	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	33
11	G41	Status epilepticus	32
12	F45	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt	29
13	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	27

Rang	ICD-10 (3-stellig)	Text	Fallzahl
14	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	25
15	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	24

B-1.XVII.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	905
2	1-206	Neurographie	364
3	1-205	Elektromyographie (EMG)	296
4	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	296
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf	278
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	234
7	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	142
8	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	65
9	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung(über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	62
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	40
11	1-266	Aufzeichnung des Kurvenbildes der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter.	40
12	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	38
13	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	
14	8-701	Einführung eines kurzen Schlauches(=Tubus) in die Luftröhre	5
15	8-854	Blutwäsche	3

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Anzahl der ambulanten Operationen im Berichtsjahr: 3737

B-2.2 Top-10 der ambulanten Operationen im Krankenhaus

	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Frenulums	473
2	2447	Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-) totale Synovektomie, einschl. Kosten	175
3	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Faziendoppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschuß der Bruchpforte	128
4	0112	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese unter Ultraschall	94
5	2445	Diagnostische arthroskopische Operation, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen und/oder Plica-(Teil-) Resektion, Entfernung von Synovialzotten, (Teil-)Resektion des Hoffa'schen Fettkörpers, Knorpelglättung und/oder Herausspülen freier Gelenkkörper, einschl. Kosten	81
6	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	81
7	1768	Operation eines Leistenhodens	80
8	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	72
9	2821	Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters, ggf. zusätzlich zur Leistung nach Nr. 2162	65
10	2382	Operation des Hallux valgus mit Gelenkkopfresektion und anschließender Gelenkplastik und/oder Mittelfußosteotomie, ggf. einschl. der Leistungen nach den Nrn.2370 oder 2381	42

B-2.3 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	Radiologie	13	6	7
	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	30	16	14
0100	Medizinische Klinik I	12	6	6
0100	Medizinische Klinik III	11	7	4
0500	Medizinische Klinik II	9	6	3
1000	Klinik für Kinderheilkunde	14	9	5
1300	Kinderchirurgische Klinik	2	0	2
1500	Klinik f. Allgemein- u. Thoraxchirurgie	8	4	4
1600	Klinik f. Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie	10	4	6
1800	Gefäßchirurgische Klinik	6	2	4
2200	Urologische Klinik	8	5	3
2300	Orthopädische Klinik	9	5	4
2400	Gynäkologie	15	10	5
2400	Geburtshilfe	15	10	5
2700	Augenheilkunde 2	1	0	1
2700	Augenheilkunde 1	3	0	3
2800	Neurologie	11	7	4
	Gesamt	162	87	75

B-2.4 Weiterbildung, Ermächtigungen

Klinik	Weiterbildungs- Zeit ¹	Ermächtigung ²	Anmerkungen
Med I	2	2	je 2 Jahre f. Kardiologie
Med II	2	2	2 Jahre f. Hämatologie/internistische Onkologie
Med III	6	3	
Chirurgie	5	5 *	zus. 2 Jahre Schwerpunkt Thoraxchirurgie
Unfallchirurgie	3	3	
Gefäßchirurgie 4	3	3	zus. 1 Jahr Phlebologie
Kinderchirurgie	2	2	
Orthopädie	6	6	
Frauenheilkunde	5	5	
Urologie	5	5	
Pädiatrie	5	5	4 Jahre Pädiatrie und 1 Jahr Neonatologie
Radiologie	5	5	
Anästhesie	5	5	zus. 2 Jahre Anästesiologische Intensivmedizin bzw. 6 Monate Spezielle Schmerztherapie
Neurologie	5	4	4 Jahre Neurologie, davon 6 Monate Spezielle Neurologische Intensivmedizin
1 gem. Weiterbildungsordnung Niedersachsen 06-2004 2 des jeweiligen Chefarztes * gemeinsam mit der Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie 4 Außerdem werden i.d.R. 2 Jahre im Rahmen der chirurgischen Weiterbildung nach altem Muster anerkannt und dieÄK hat dem CA zugesagt, 3 Monate i.R. der allgemeinmedizinischen Weiterbildung anzuerkennen.			

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Im St. Bernward-Krankenhaus sind 574 Pflegekräfte beschäftigt. Bei interdisziplinärer Belegung der Stationen erfolgt die Einteilung nicht Fachabteilungsbezogen, sondern nach Qualifikation und Ausbildung.

493 Mitarbeiter/Innen sind examiniert, 19 haben eine Fachweiterbildung, 38 sind Krankenpflegehelfer und Stationshilfen. Hinzu kommen 6 Arzthelferinnen und 5 Zivildienstleistende, 13 Mitarbeiter/Innen arbeiten im Freiwilligen Sozialen Jahr.

Mit drei engagierten Vinzentinerinnen begann 1852 die Geschichte der Krankenpflege im St. Bernward Krankenhaus. Krankenpflege die von Ordensschwestern liebevoll ganzheitlich und selbstlos, aus der Tradition des Ordens heraus, erbracht wurde. Im weiteren Verlauf der Entwicklung unterstützten zunehmend freiberufliche Krankenschwestern die Ordensschwestern der Vinzentinerinnen...

Vollziehen Sie jetzt einen Zeitsprung in das Jahr 2004. Dieses Jahr bildet die Basis unseres Qualitätsberichtes.

Wir alle lernen in unserer Gesellschaft - mehr oder weniger freiwillig - dass Wandel und Veränderung unseren Tagesablauf begleiten und gestalten.

So hat der Gesetzgeber, mit Wirkung zum 01. August 2004, die Berufsbezeichnung Krankenschwestern und Krankenpfleger bundesweit den aktuellen Herausforderungen an unser Gesundheitssystem angepasst. Wir sprechen nun von Gesundheits- und KrankenpflegerInnen. Die Bezeichnung "Schwester" ist gute alte Tradition, die zeitgemäße Anrede der Pflegenden im St. Bernward Krankenhaus lautet zukünftig Frau... oder Herr...

Fast zeitgleich haben wir uns von den Begriffen Stationsleitung bzw. stellvertretende Stationsleitung getrennt. In der mittleren Leitungsebene des Pflegedienstes führen jetzt Teamleitungen und Gruppenleitungen unsere Pflegenden.

Das verbindliche Besprechungswesen für Teamleitungen und Pflegeteams ist so ausgelegt, dass Informationen auch abteilungsübergreifend weitergegeben und aktuelle Themen zeitnah in den Gruppen bearbeitet werden.

Unsere Pflegeteams und deren Teamleitungen begleiten Sie durch den Alltag unseres Schwerpunktkrankenhauses mit den bekannten Stationen und Fachabteilungen.

Unter Berücksichtigung der veränderten Struktur im Gesundheitswesen und der ständigen Weiterentwicklung in Medizin und Pflege haben wir im Jahr 2004 unsere Kurzzeittherapiestation eröffnet. Die Vorteile dieser Station liegen im patientenorientierten Pflegekonzept mit

- o kurzen Wartezeiten vor und bei Untersuchungen und diagnostischen Eingriffen
- o gezielten Informationen über die Abläufe
- o kurzen, dem Krankheitsbild angemessenen Krankenhausverweilzeiten
- o Informationen und Beratung zu pflegerrelevanten Fragen

Hierfür steht Ihnen - von Montag bis Freitag - ein Team aus Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Arzthelferinnen und Auszubildenden zur Seite. Am Wochenende ist unsere Kurzzeittherapiestation geschlossen.

Die MitarbeiterInnen des Pflegedienstes im St. Bernward Krankenhaus arbeiten zurzeit neben pflegfachlichen Schwerpunkten - und hier sind im Besonderen die Expertenstandards in der Pflege zu nennen - an Fachthemen in folgenden Kernfachgruppen / Fachgruppen:

- Mentoren bzw. Praxisanleiter für die praktische Ausbildung und Anleitung am Arbeitsplatz
- Arbeitssicherheits- Beauftragte für die Einhaltung und Weiterentwicklung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Hygiene-Beauftragte für die Einhaltung und Weiterentwicklung der Hygienerichtlinien
- Geräte-Beauftragte für den sach- und fachgerechten Umgang mit Medizingerätschaften
- Konfliktmittler zur Konfliktbewältigung/ -bearbeitung kleinerer und mittlerer Konflikte am Arbeitsplatz
- EDV-Beauftragte für die konsequente Weiterentwicklung der elektronischen Datenverarbeitung im Krankenhaus.

Die fortlaufende Schulung von MitarbeiterInnen zu verschiedenen Themen richtet sich nach dem aktuellen Bedarf und ist durch die Abteilung für Weiterbildung und Personalentwicklung sichergestellt.

Die Entwicklungen in der Praxis und die pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse können so zusammengeführt und umgesetzt werden.

Darüber hinaus finden fortlaufend Unterweisungen und Trainings statt. Die Themen reichen vom Umgang mit aktueller EDV-Technik über Brandschutzübungen bis hin zum professionellen Verhalten in Notfallsituationen.

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 2004
1	09/1 Herzschrittmacher - Erstimplantation	X		X		99,10	95,50
2	09/2 Herzschrittmacher - Aggregatwechsel	X		X		100,00	100,00
3	09/3 Herzschrittmacher - Revision	X		X		89,50	74,00
4	10/2 Karotis-Rekonstruktion	X		X		98,40	95,60
5	12/1 Cholezystektomie	X		X		106,00	100,00
6	15/1 Gynäkologische Operationen	X		X		95,70	94,70
7	16/1 Perinatalmedizin	X		X		101,00	99,30
8	17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		101,00	95,90
9	17/2 Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		102,00	98,40
10	17/3 Hüft-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		75,00	92,40
11	17/5 Knie-Totalendprothese (TEP)	X		X		97,70	98,60
12	17/7 Knie-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		146,00	97,40
13	18/1 Mammachirurgie	X		X		99,10	91,70
14	21/3 Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		128,00	99,60
15	HCH Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00	0,00
16	HCH Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00	0,00
17	HCH Koronarchirurgie		X		X	0,00	0,00
18	HTX Herztransplantation		X		X	0,00	0,00
19	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100,00	0,00
20	Gesamt					106,00	98,30

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

(Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet erstmals 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.
☒	Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)

Das St. Bernward-Krankenhaus nimmt an der Landesweiten Qualitätssicherung zum Modul 20/1 teil.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management-Programmen

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

DMP Diabetes mellitus

DMP Brustkrebs

Das St. Bernward-Krankenhaus ist an beiden Disease Management Programmen beteiligt.

C-5 Mindestmengenvereinbarung

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmengen (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja / nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-502.0			2		
	5-502.2			1		
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					0
	5-555.1					0
	5-555.2					0
	5-555.3					0
	5-555.4					0
	5-555.5					0
	5-555.x					0
	5-555.y					0
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	ja			
	5-424.1			8	8	3
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	ja			
	5-524.0			2		
	5-524.1			4	4	1
	5-524.2			1		
Stammzellen Transplantation		12+/-2				

Lebertransplantation

Lebertransplantationen wurden nicht durchgeführt

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus / der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach §137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem §6 der Vereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

Systemteil

D Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

D-1 Aufbau Qualitätsmanagement

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Die Forderung nach reproduzierbarer, bestmöglicher Qualität der Patientenbehandlung sowie steigende Gesundheitskosten bei gleichzeitig knapper werdenden Ressourcen haben zu einer verschärften Diskussion aller Aspekte der stationären Patientenversorgung in der Öffentlichkeit geführt. Obwohl Qualitätsmanagementsysteme in weiten Teilen der Industrie und des Dienstleistungswesens bereits Standard sind, hat die Verbreitung von modernen und umfassenden Qualitätsmanagementsystemen im Gesundheitswesen in Deutschland erst in den letzten Jahren größere Aufmerksamkeit gefunden.

Als konfessionelle Einrichtung fühlt sich das St. Bernward Krankenhaus dem Wohle der ihm anvertrauten Menschen besonders verpflichtet. Schon aus der Tradition der Bibel heraus, haben wir uns zum Ziel gesetzt, mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln die Patientenversorgung qualitätsgesichert durchzuführen. Dies bezieht sich nicht nur auf fachlich kompetente und einwandfreie medizinische und pflegerische Versorgung, sondern gerade auch auf das menschliche Miteinander.

Der Patient steht somit in der Mitte aller Dienste. Dabei sind zufriedene, motivierte und qualifizierte Mitarbeiter unsere wichtigste Ressource. Durch ein umfassendes Qualitätsmanagement, eine gute Mitarbeiterführung und Personalentwicklung wollen wir sowohl die Kunden- als auch die Mitarbeiterzufriedenheit steigern.

Für unser Krankenhaus arbeiten zwei hauptamtliche Mitarbeiter als Beauftragte für Qualitätsmanagement. Sie arbeiten eng mit der Geschäftsführung und allen MitarbeiterInnen aus allen Bereichen des Hauses zusammen. Des weiteren existiert ein Ausschuss, UQM (Umfassendes Qualitätsmanagement), der sich aus einem Mitglied der Geschäftsführung, zwei Chefarzten, Verwaltungsleiter, Pflegedienstleiter, der Referentin für Öffentlichkeitsarbeit und beiden Qualitätsmanagementbeauftragten zusammensetzt. Dieser Ausschuss trifft grundlegende Entscheidungen hinsichtlich des Qualitätsmanagements.

Das St. Bernward Krankenhaus verfolgt das strategische Ziel der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität.

Zur Erreichung dieses Ziels hat sich die Geschäftsführung entschieden, die technisch geprägten Abteilungen nach DIN EN ISO zu zertifizieren. Dazu gehören beispielsweise das Labor und die Apotheke. Die medizinisch geprägten Fachabteilungen werden zusätzlich durch die entsprechenden Fachgesellschaften zertifiziert, als Beispiele sind hier das Brustzentrum und das Gefäßzentrum zu nennen.

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements sind vielfältig:

1. Einführung und Begleitung des internen Qualitätsmanagementsystems
2. Selbstbewertungs- und Zertifizierungsverfahren
3. Ist - Analysen
4. Entwicklung konzeptioneller Vorschläge
5. Interne und externe Qualitätssicherung
6. Aktives Beschwerdemanagement
7. Befragungen
8. Lenkung der Dokumentation
9. Erstellung und Aktualisierung von QM - Handbüchern

D-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat im Berichtszeitraum eine Selbstbewertung nach KTQ-Kriterien mit externer Unterstützung durchgeführt. Ferner gab es externe und interne Audits im Rahmen der Zertifizierung des Brustzentrums und des Gefäßzentrums.

D-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V

Auf den nächsten Seiten finden Sie die vergleichende Auswertung der vom Land Niedersachsen durchgeführten Qualitätssicherung mit dem St. Bernward Krankenhaus.

Geburtshilfe

Als eine der größten Geburtskliniken in Niedersachsen, wir haben fast 1500 Entbindungen, sind unsere Abläufe standardisiert und wir arbeiten auf höchstem Niveau. Um dies zu belegen, hier einige Qualitätsindikatoren:

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	Niedersachsen Ergebnis 2004
Geburtshilfe	Anamnestische Risiken		863	90,6 %	88,0 %
Geburtshilfe	Kinder mit Geburtsrisiken		1302	84,4 %	72,5 %
Geburtshilfe	Entbindungsmodul Mehrlinge, spontan	möglichst hoch	14	28,6 %	26,5 %
Geburtshilfe	Episiotomie	möglichst niedrig	372	34,4 %	35,8 %
Geburtshilfe	Geburtskomplikationen, Dammriss III/IV	möglichst niedrig	16	5,6 %	13,5 %
Geburtshilfe	Wochenbettkomplikationen	möglichst niedrig	68	6,3 %	24,4 %
Geburtshilfe	Perinatale Mortalität (Promille)	möglichst niedrig	1542	4,5	5,8
Geburtshilfe	Notsectio E-E-Zeit...unter 10 Minuten	unter 10 Minuten	11	68,8 %	33,7 %
Geburtshilfe	Kindsverlegung - hausintern	möglichst hoch	175	100 %	62,7 %

Gynäkologie

An der externen Qualitätssicherung für „Gynäkologische Operationen“ haben wir neben weiteren 117 Krankenhäusern teilgenommen. Qualitätsmerkmale stammen aus den Bereichen der isolierten Eierstockeingriffe, der isolierten Gebärmuttereingriffe und der Muttermundsumschneidungen (Konisation der Cervix uteri).

Des weiteren haben wir im Bereich der Mammachirurgie zusammen mit 115 Krankenhäusern an der externen Qualitätssicherung teilgenommen. Hier zeigt sich die qualitativ hochwertige Arbeitsweise unseres zertifizierten Brustzentrums. Bei den meisten Qualitätsindikatoren liegen wir im Vergleich mit den anderen niedersächsischen Kliniken weit vorne.

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	QS 2004
Gynäkologie	Ungeplanter Wechsel des operativen Zuganges	möglichst niedrig	2/396	0,5 %	1,8 %
Gynäkologie	Revisionseingriff nach Ersteingriff in derselben Einrichtung	möglichst niedrig	6/396	1,5 %	2,6 %
Gynäkologie	Isolierter Eierstockseingriff – intraoperative Komplikationen	möglichst niedrig	0/58	0,0 %	0,7 %
Gynäkologie	Isolierter Eierstockseingriff – postoperative Komplikationen	möglichst niedrig	1/58	1,7 %	2,4 %
Gynäkologie	Isolierter Gebärmuttereingriff – Bluttransfusionen	möglichst niedrig	3/188	1,6 %	2,5 %
Gynäkologie	Isolierter Gebärmuttereingriff – postoperative Komplikationen	möglichst niedrig	3/188	1,6 %	7,4 %
Gynäkologie	Isolierter Gebärmuttereingriff – postoperative Wundinfektion	möglichst niedrig	2/188	1,0 %	1,4 %
Gynäkologie	Isolierter Gebärmuttereingriff – postoperative Komplikationen	möglichst niedrig	3/188	1,6 %	7,4 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – postoperative Wundinfektion	möglichst niedrig	0/113	0,0 %	1,8 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – postoperative Komplikationen	möglichst niedrig	5/113	4,4 %	7,0 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – Wiederholungseingriff aufgrund einer Komplikation	Referenzbereich ≤ 8,2 %	1/113	0,9 %	2,9 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – definitive postoperative Histologie	möglichst hoch	113/113	100 %	96,2 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – Hormonrezeptoranalyse	möglichst hoch	100/105	95,2 %	90,8 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – Meldung an Krebsregister	Referenzbereich ≥ 95 %	90/105	85,7 %	73,2 %

Gynäkologie	Mammachirurgie – Axilladisektion bei Brustkrebs	Referenzbereich ≥ 68 %	92/97	94,8 %	83,2 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – Nachbestrahlung bei brusterhaltender Therapie	Referenzbereich ≥ 95 %	51/54	94,4 %	87,6 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – adjuvante medikamentöse Therapie	Referenzbereich ≥ 90 %	93/97	95,9 %	90,2 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – adjuvante Hormontherapie	Referenzbereich ≥ 90 %	79/86	91,9 %	89,0 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – adjuvante Chemotherapie	Referenzbereich ≥ 64,0 %	10/13	76,9 %	72,6 %
Gynäkologie	Mammachirurgie – zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operationsdatum	möglichst niedrig	28	5,5 Tage (median)	9,0 Tage (median)

Orthopädie

Beim Vergleich mit der externen Qualitätssicherung 2004 für den Bereich der Hüftendoprothesen - Erstimplantation lassen sich folgende Tatsachen feststellen:

Im St. Bernward Krankenhaus findet bei 16,8 % der Hüft-TEP-Patienten eine Bluttransfusion statt. Im Landesdurchschnitt liegt dieser Wert bei 36,4 %. Dies ist ein Indikator, wie schonend operiert wird. Dadurch werden die Patienten nicht zusätzlichen Gefahren, die mit Bluttransfusionen im Zusammenhang stehen, ausgesetzt.

Auch für den Bereich des Einbaus einer Kniegelenks-Totalendoprothese bei Gonarthrose erhalten nur 18,2 % der Patienten im St. Bernward Krankenhaus eine Bluttransfusion. Der Landesdurchschnitt liegt hier in 2004 bei 27,4 %.

Viszeral- und Thoraxchirurgie

Neben 128 weiteren Krankenhäusern haben wir auch an der externen Qualitätssicherung im Modul Gallenblasenentfernung teilgenommen.

So fällt bei der Auswertung auf, dass die Aufenthaltsdauer insgesamt bei offener Gallenblasenentfernung um 3 Tage kürzer (12,6 Tage) im Vergleich zum Landesdurchschnitt von 15,5 Tagen ist. Dieser Umstand lässt sich vor allem auf die kurze Liegedauer und damit schnellen Diagnostik vor einem operativen Eingriff zurückführen. Weitere Qualitätsindikatoren finden Sie in nachfolgender Tabelle:

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	Nieder- sachsen Ergebnis 2004
Gallenblasen- entfernung	Indikation: Operation bei uncharakteristischen Beschwerden	Referenzbereich ≤ 5,8 %	1/217	0,5 %	1,9 %
Gallenblasen- entfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	Referenzbereich = 100 %	24/24	100 %	96,3 %

Radiologie

Im Bereich der Kernspintomographie wurde in 2004 durch die Kassenärztliche Vereinigung eine Qualitätssicherung durchgeführt. Dabei wurde anhand einer Stichprobenprüfung die folgenden Kriterien bewertet:
medizinische Fragestellung und Indikation, Bildqualität und die Dokumentation. Unsere Radiologische Klinik erhielt die bestmögliche Bewertung.

Dekubitusprophylaxe

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	Niedersachsen Ergebnis 2004
Dekubitusprophylaxe	Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme und ohne bei Entlassung	möglichst hoch	431 (1/3)	33,33 %	19,77 %

Kardiologie

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	Niedersachsen Ergebnis 2004
Koronarangiographie und PTCA	Indikation zur PTCA	möglichst selten	413	0,7 %	2,2 %
Koronarangiographie und PTCA	Intra- und postprozedurale Komplikationen bei Koronarangiographie	selten	413	0,5 %	1,2 %
Koronarangiographie und PTCA	Intra- und postprozedurale Komplikationen bei PTCA	selten	413	1,9 %	3,1 %
Koronarangiographie und PTCA	Todesfälle bei Koronarangiographie	selten	597	0,1 %	0,15 %
Koronarangiographie und PTCA	Todesfälle bei PTCA	selten	413	0,0 %	0,45 %
Herzschrittmacher Revision/ Explantation	Dauer des Eingriffs		44	34,5 Minuten (Median)	55,0 Minuten (Median)
Herzschrittmacher Revision/ Explantation	Durchleuchtungsdauer	möglichst klein	44	2,0 Minuten (Median)	3,0 Minuten (Median)
Herzschrittmacher Revision/ Explantation	Flächendosisprodukt	möglichst gering	28	100 cGy*cm	138 cGy*cm

Gefäßchirurgie

Modul	Qualitätsindikator	Ziel	Anzahl der Datensätze	BK Ergebnis 2004	Niedersachsen Ergebnis 2004
PTA	Fontaine Stadium bestimmt	möglichst hoch	104	100 %	91,6 %
PTA	Indikation nach Fontaine Stadium: in der Regel PTA bei Stadium IIb und höher	möglichst hoch	103/104	99,04 %	87,54 %
PTA	Präinterventionell gemessener Dopplerverschlussdruck	möglichst häufig	93/104	89,42 %	68,86
PTA	Kontrolle durch Angiogramm	immer	99/104	95,19 %	92,34 %
PTA	Postinterventionell gemessener Dopplerverschlussdruck	häufig	90/104	86,54 %	68,76 %
Karotis-Rekonstruktion	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	Stenosegrad (Referenzbereich ≥ 60 %)	33/33	100 %	95,6 %
Karotis-Rekonstruktion	Postoperative Wundinfektion	selten	0/60	0 %	0,3 %
Karotis-Rekonstruktion	Postoperative Schlaganfallrate	selten	/60	1,7 %	5,6 %

E Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Zur Zeit werden folgende Projekte durch das Qualitätsmanagement betreut:

1. HilMed, Kooperation mit niedergelassenen Ärzten
2. Integrierte Versorgungsverträge für Hüft und Knie TEP
3. Überprüfung der Essensqualität
4. Elektronische Patientenakte
5. Verlässliche OP Organisation
6. Kooperation mit ProDiako
7. Patientenbefragung 2005
8. Mitarbeiterbefragung 2005
9. Lieferantenbefragung 2005
10. Niedergelassenbefragung (Frauenklinik)
11. Lenkung von QM Dokumenten
12. Aufbau eines Intranets
13. Rezertifizierung Brustzentrum
14. Einführung von Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter

F Weitergehende Informationen

F-1 Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Geschäftsführung:

Diplom Ökonom Klaus Knauder Geschäftsführer
Sr.M. Canisia Corleis Geschäftsführerin
Dr. med. Bernhard Holland Ärztlicher Direktor

Kurt Machens Qualitätsmanagementbeauftragter

F-3 Links

Den ausführlich bebilderten und graphisch gestalteten Qualitätsbericht finden sie unter

www.bernward-khs.de

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser:

www.dngfk.de

www.gefaesszentrum-hildesheim.de

www.brustzentrum-hildesheim.de