

QUALITÄTSBERICHT

(gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V)

für das Jahr 2004



Krankenhaus
ST. ELISABETH-STIFT

Krankenhaus St. Elisabeth-Stift

Lindenstraße 3-7, 49401 Damme

Telefon (05491) 6 01, Telefax (05491) 6 02 75

www.krankenhaus-damme.de

Sehr verehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wir freuen uns, dass wir Ihnen durch die erstmalige Veröffentlichung unseres Qualitätsberichtes das St. Elisabeth-Stift aus unterschiedlichen Perspektiven vorstellen können.

Unser Qualitätsbericht bezieht sich auf das Jahr 2004. Gemäß § 137 SGB V sind alle Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht, erstmals im Jahr 2005 für das Jahr 2004, zu veröffentlichen.

Dem St. Elisabeth-Stift wird somit die Möglichkeit geboten, unseren Patienten, allen Lesern, Partnern, Einweisern und Interessierten zuverlässige Daten zur Qualität unserer erbrachten Dienstleistungen in verständlicher Form zur Verfügung zu stellen.

Ziel unseres Qualitätsberichts ist die Information und Entscheidungshilfe im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung für Patienten und Versicherte, zudem stellt er eine Orientierungshilfe dar bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten, insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen.

Unser tägliches Bestreben, unseren Patienten die bestmögliche ärztliche und pflegerische Versorgung zukommen zu lassen, wird somit nach außen transparent und sichtbar. Es lohnt sich, unseren Bericht aufmerksam zu studieren. Er enthält nicht nur aussagekräftige Tabellen über das gesamte Leistungsspektrum aller Abteilungen des St. Elisabeth-Stifts, sondern auch Maßnahmen, die zur Qualitätsentwicklung im Jahr 2004 getroffen wurden.

In anschaulichen und aussagekräftigen Tabellen haben wir Kennzahlen des St. Elisabeth-Stifts zusammengestellt. Damit zeigen wir denen, die sich für unsere Strukturen interessieren, nicht nur welche

Leistungen sie bei uns erwarten können, sondern zudem auch die Ausstattung und Besonderheiten im St. Elisabeth-Stift. Unsere Analysen über Aufbau- und Ablaufstruktur sind anschaulich gestaltet, damit

sie sich von unseren Bemühungen überzeugen können, unsere erbrachte Qualität messbar zu machen.

Der Bericht zeigt auch, dass wir in gesamtwirtschaftlich schwierigen Zeiten unser Leistungsspektrum kostengünstig erbringen und so einen Beitrag zur Effizienzverbesserung im Gesundheitswesen leisten.

Dieser Qualitätsbericht zeigt allerdings auch Grenzen auf. Gute und individuelle medizinische und pflegerische Patientenversorgung lässt sich nicht immer in klar definierten Parametern messen. Der hohe persönliche Erfahrungsschatz und das persönliche Engagements unseres gesamten Personals führen auch dazu, dass Entscheidungen ganz individuell zum Wohle unserer Patienten getroffen werden.

In diesem Zusammenhang gilt unser besonderer Dank den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der unterschiedlichen Berufsgruppen in der mittelbaren und unmittelbaren Patientenversorgung, die mit ihrem hohen Einsatz täglich dazu beitragen, dass unsere Ziele trotz enger werdender ökonomischer Rahmenbedingungen erreicht werden. Ebenfalls bedanken wir uns bei den Mitarbeitern, welche die vorgelegten Ergebnisse und deren gute Dokumentation erarbeitet haben.

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Kfm. Ralf Grieshop
Geschäftsführer

Walburga Schmitz
Pflegerdienstleitung

Dr. med. Gerhard Kordt
Ärztlicher Direktor

Birgit Rolfsen
Qualitätsmanagement

INHALTSVERZEICHNIS

DECKBLATT	1
VORWORT	2
INHALTSVERZEICHNIS	3
A-1 ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN	6
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.2 Fachabteilungen	7
A-1.3 Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Krankenhauses im Berichtsjahr sind	8
A-1.4 Besondere Versorgungsschwerpunkte	9
A-1.5 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-1.6 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	10
A-2.1 APPARATIVE AUSSTATTUNG UND THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN	11
A-2.11 Apparative Ausstattung	11
A-2.12 Therapeutische Möglichkeiten	12
A-2.1.3 Räumliche Ausstattung	13
B-1 FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN	14
B-1.11 ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN (HA)	14
B-1.12 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin	14
B-1.13 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin	15
B-1.14 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin	15
B-1.15 Top-15 DRG der Fachabteilung Innere Medizin	16
B-1.16 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Medizin	16
B-1.17 Die 15 häufigsten Operationen / Eingriffe der Inneren Medizin	17
B-1.21 ABTEILUNG FÜR NEUROLOGIE (HA)	18
B-1.22 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie	18
B-1.23 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie	18
B-1.24 Weitere Leistungsangebote der Neurologie	18
B-1.25 Top-15 DRG der Neurologie	19
B-1.26 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Neurologie	20
B-1.27 Die 11 häufigsten Operationen/Eingriffe der Neurologie	20
B-1.28 ABTEILUNG FÜR NEUROCHIRURGIE	21

B-1.31 ABTEILUNG FÜR ALLGEMEIN- UND UNFALLCHIRURGIE (HA).....	22
B-1.32 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie	22
B-1.33 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Unfallchirurgie	22
B-1.34 Weitere Leistungsangebote der Allgemein- und Unfallchirurgie	23
B-1.35 Top-17 DRG der Allgemein- und Unfallchirurgie	23
B-1.36 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Allgemein- und Unfallchirurgie	24
B-1.37 Die 16 häufigsten Operationen der Allgemein- und Unfallchirurgie	25
B-1.38 ABTEILUNG FÜR GEFÄßCHIRURGIE.....	26
B-1.41 ABTEILUNG FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE (BA)	27
B-1.42 Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe	27
B-1.43 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe.....	28
B-1.44 Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe	29
B-1.45 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Gynäkologie und Geburtshilfe	30
B-1.46 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Gynäkologie und Geburtshilfe.....	30
B-1.47 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Gynäkologie und Geburtshilfe.....	31
B-1.51 ABTEILUNG FÜR ORTHOPÄDIE (BA).....	32
B-1.52 Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Orthopädie	32
B-1.53 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Orthopädie	33
B-1.54 Weitere Leistungsangebote der Abteilung für Orthopädie.....	33
B-1.55 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Abteilung für Orthopädie	34
B-1.56 Die 11 häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung für Orthopädie	34
B-1.57 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung für Orthopädie	35
B-1.61 ABTEILUNG FÜR PÄDIATRIE (BA)	36
B-1.62 Medizinisches Leistungsspektrum der Pädiatrie	36
B-1.63 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Pädiatrie	36
B-1.64 Weitere Leistungsangebote der Pädiatrie	36
B-1.65 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Pädiatrie	37
B-1.66 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Pädiatrie	37
B-1.67 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Pädiatrie	38
B-1.71 ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN.....	39
B-1.72 Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie und Intensivmedizin.....	39
B-1.73 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin.....	40
B-1.74 Weitere Leistungsangebote der Anästhesie und Intensivmedizin.....	40
B-1.75 Leistungsdaten der Anästhesie und Intensivmedizin	40

B-2.1 FACHÜBERGREIFENDE BEREICHE.....	41
B-2.11 Abteilung für Krankengymnastik und Physiotherapie	41
B-2.12 Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin	43
B-2.2 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN.....	44
B-2.21 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	44
B-2.22 Top-5 der ambulanten Operationen (n. absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen.....	44
B-2.23 Sonstige ambulante Leistungen	44
B-2.24 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst.....	44
B-2.25 Personalqualifikation im Pflegedienst.....	45
C QUALITÄTSSICHERUNG.....	46
D QUALITÄTSPOLITIK	46
E QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG.....	46
E-1 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS.....	46
E-2 QUALITÄTSMANAGEMENT.....	46
E-2.1 Qualitätsbewertungsverfahren.....	46
E-2.2 Ergebnisse und Konsequenzen des Beschwerdemanagements	46
E-2.3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung (gemäß § 137 SGB V)	46
F QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM.....	46
G WEITERGEHENDE INFORMATIONEN, ERREICHBARKEITEN	46



A-1 ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift:	Krankenhaus St. Elisabeth-Stift Lindenstraße 3-7 49401 Damme
E-Mail-Adresse:	info@krankenhaus-damme.de
Internetadresse:	www.krankenhaus-damme.de
Institutionskennzeichen des Krankenhauses:	2603 4027 2

Name des Krankenhausträgers:

Das Krankenhaus St. Elisabeth-Stift, ein Akutkrankenhaus der Grund und Regelversorgung, ist eine Stiftung privaten Rechts. Es wurde 1860 von zwei Krankenschwestern aus dem katholischen Orden des Hl. Franziskus gegründet. Vertreten wird das Krankenhaus durch ein Kuratorium. Es besteht aus fünf Mitgliedern, Vorsitzender ist der jeweilige Pfarrer der St. Viktor Pfarrei in Damme.

Die Krankenhausleitung obliegt dem Geschäftsführer.

- Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Ralf Grieshop

Weitere Mitglieder der Krankenhausleitung:

- Vorsitzender des Kuratoriums Pastor Christoph Winkeler;
- Ärztlicher Direktor Dr. med. Gerhard Kordt;
- Pflegedienstleitung Walburga Schmitz

Akademisches Lehrkrankenhaus: nein

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

254 Betten

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Die Mitarbeiter des St. Elisabeth-Stifts und dessen Ambulanzen betreuen im Jahr 2004 insgesamt

22.413 Patienten

Davon wurden **8.475** Patienten stationär versorgt. Ambulante Operationen konnten bei **1.238** Patienten durchgeführt werden.

Darüber hinaus wurden ca. **12.700** Patienten in den Ermächtigungs- und Institutsambulanzen des St. Elisabeth-Stifts behandelt.

A-1.2 Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGBV	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationärer Fälle	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
0100	Innere Medizin	76	2.623	HA	Ja
2800	Neurologie Stroke Unit	50	1.655 219	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	60	2.016	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	1.317	BA	Ja
2300	Orthopädie	23	774	BA	Ja
1000	Pädiatrie	8	444	BA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	7	Keine¹	BA	Ja
3700	Anästhesiologie und Intensivmedizin	8 Intensivmedizinische Betten vorhanden ²	783 Patienten wurden fachübergreifend behandelt	HA	Ja

¹Die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ist noch im niedersächsischen Landeskrankenhausplan mit 7 Planbetten enthalten, im Jahre 2004 stand jedoch kein Belegarzt zur Verfügung.

Durch die Ärzte der am Krankenhaus ansässigen HNO-Praxis Dr. med. Franz-Josef Schmidt und Dr. med. Stephan Koehlen werden ambulante Operationen bei Kindern im St. Elisabeth-Stift durchgeführt.

²Lt. Krankenhausplan keine bettenführende Abteilung, jedoch Abteilungsübergreifend intensivmedizinische Betten vorhanden

A-1.3 Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Krankenhauses im Berichtsjahr sind

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	439
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	360
3	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	296
4	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	274
5	O60	Entbindungen	223
6	B76	Anfälle	173
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	171
8	B70	Schlaganfall	159
9	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperationen)	158
10	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	152
11	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	148
12	G48	Dickdarmspiegelung	137
13	N07	Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	134
14	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	132
15	F62	Herzermüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	130
16	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	123
17	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	122
18	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	118
19	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiss)	115
20	V60	Behandlung bei Vergiftungs- und Entzugserscheinungen	114
21	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	112
22	E69	Bronchitis oder Asthma	107
23	G07	Blinddarmentfernung (Appendektomie mittels Schlüsselloch-Operation)	100
24	B71	Krankheiten an Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	98
25	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	96
26	B77	Kopfschmerzen	90
27	F67	Bluthochdruck	90

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
28	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiss)	87
29	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	83
30	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson	

A-1.4 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Im St. Elisabeth-Stift werden folgende besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote wahrgenommen:

- Ambulant operatives Zentrum **mit einem breiten Operationsspektrum zur Versorgung der ambulant operativen Patienten**
- Interdisziplinäre und **standardgerechte Betreuung der Diabetes** Patienten in enger Kooperation der Medizinischen-, Neurologischen und Chirurgischen Klinik
- Diagnose und Therapie von schlafbezogenen **Atemstörungen im akkreditierten Zentrum für Schlafmedizin**
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der **Palliativmedizin**
- Behandlung von Verletzungen und **Unfällen aller Schweregrade** inklusive **Wirbelsäulenfrakturen (Zulassung § 6 – Schwerverletztenverfahren der Berufsgenossenschaften)**
- Fachübergreifende Betreuung der Patienten auf der **med. Aufnahmestation**
- Sämtliche Verfahren der **Abdominalchirurgie** inklusive **laparoskopischer Entfernung des Dickdarms**
- Schlaganfallbehandlung in der Spezialeinheit **Stroke - Unit**
- **Neurochirurgische Behandlungsmethoden** bei Wirbelsäulenerkrankungen in Zusammenarbeit mit der Praxis Professor Weidner und Partner (Zweigpraxis ab 2005 im St. Elisabeth-Stift)
- Überregionale Versorgung von Patienten mit **Multipler Sklerose**
- **Gefäßchirurgische Eingriffe**
- Behandlung von **Kinderneurologischen Erkrankungen**
- **Familienfreundliche Geburtshilfe** unter Einbeziehung sämtlicher moderner Entbindungsmethoden und Betreuung der Neugeborenen durch Kinderärzte im Haus bzw. in enger **Kooperation mit der Neonatologie** des Krankenhauses Vechta
- Diagnostik und Therapie sämtlicher **Hals- Nasen- Ohrenerkrankungen** bei allen stationären Patienten durch eine am Krankenhaus tätige HNO-Praxis
- Organisation von weiterführenden Hilfen nach dem stationären Aufenthalt durch **Brückenpflege**
- **Gewährleistung einer qualifizierten Ausbildung** von Ärzten und Krankenpflegepersonal durch umfassende Weiterbildungsermächtigung aller leitenden Ärzte und eigener Krankenpflegeschule
- Notärztliche Versorgung im Landkreis Vechta mit Notarzteinsätzen
- **Eigenblutspende** mit dem DRK-Niedersachsen

A-1.5 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Im St. Elisabeth-Stift bestehen folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

Ermächtigungsambulanzen	
Medizinische Klinik	Dr. med. Ralf Hardenberg
Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie	Dr. med. Werner Bongartz
Neurologische Klinik	Dr. med. Gerhard Kordt
Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe	Dres. med. Gregor Eiling / Bernhard Schlebbe
Praxis für Orthopädie	Dr. med. Tom Berg / Dieter Menslage
Praxis für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde	Dres. med. Franz-Josef Schmidt / Stephan Koehlen
Praxis für Kinderheilkunde	Dres. med. Berthold und Elmar Blömer
Praxis für Gefäßchirurgie	Dr. med. Bernhard Meyer-Berendes
Praxis für Augenheilkunde	Dr. med. Klaus Berndt
Anästhesie- und Intensivmedizin	Prof. Dr. med. Jan Baum / Dr. med. Gerhard Sachs
Praxis für Radiologie	Dr. med. Stefan Puschmann
Praxis für Urologie	Dr. med. Raimund Gerwing

Notfallambulanzen

- Allgemein- und Unfallchirurgie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Anästhesie

Weitere ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Frauenklinik und Geburtshilfe
- Ambulant Operatives Zentrum
- Kinderheilkunde
- Physikalische Therapie mit Schwangerschaftsgymnastik, Babyschwimmen, Geburtsvorbereitung, Rückbildung und Nachsorge
- Ernährungsberatung
- Radiologische Diagnostik mit Computer- und Kernspintomographie
- Ergotherapie, Logopädie

A-1.6 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung zum § 6 Verfahren der Berufsgenossenschaften (Behandlung von Schwerstverletzten: Chefarzt Dr. med. Werner Bongartz, Abteilung für Allgemein- und Unfallchirurgie)

Zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft ist die HNO-Belegabteilung (fachbezogen) zugelassen.

A-2.1 APPARATIVE AUSSTATTUNG UND THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN

A-2.11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden (ja / nein)	Verfügbarkeit 24 Std. sicherge- stellt (ja / nein)
Computertomographie (CT)	ja	ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	ja	ja
Kleines Herzkatheterlabor (Einschwemmkatheter)	ja	ja
Szintigraphie	ja	nein
Narkoseanlagen	ja	ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja	ja
MRT - Angiographie	ja	nein
Zentrum für Schlafmedizin und Heimbeatmung	ja	ja
Röntgenanlage mit Traumadiagnostik	ja	ja
Durchleuchtungsanlage	ja	ja
Mammodiagnostik	ja	nein
Ultraschalldiagnostik für Kopfuntersuchungen	ja	ja
Speziallaboranalysegerät	ja	ja
Komplette Ultraschalldiagnostik des Herzens	ja	ja
Neurophysiologische Testdiagnostik	ja	nein
Spezialultraschalldiagnostik incl. Endosonographie	ja	ja
Ultraschallgeräte	ja	ja
Videoendoskopie	ja	ja
Farbdoppler	ja	ja
Bronchoskopie	ja	ja
Beatmungsgeräte Intensivstation	ja	ja
Bildwandler (mobile Röntgenanlage) Chirurgische Ambulanz und OP	ja	ja
Operationsmikroskop	ja	ja
Überwachungsmonitore	ja	ja

A-2.12 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Physiotherapie	ja
Physikalische Therapie	ja
Dialyse im Haus durch externe Praxis	ja
Logopädie	ja
Ergotherapie	ja
Akutschmerztherapie	ja
Eigenblutspende und Eigenblutretrofusion nach Operationen	ja
Gruppenpsychotherapie	nein
Einzelpsychotherapie	nein
Psychoedukation	nein
Auflösung von Blutgerinnseln (Thrombolyse)	ja
Bestrahlung	nein
Schlaganfall Früh- und Intensivbehandlung	ja
Palliativmedizin	Ja (im Aufbau)
Herzschrittmachertherapie	ja
Anpassung von Heimbeatmungsgeräten	ja
Diätberatung	ja
Diabetikerschulung	Nein (ab 2005 im Aufbau)

Weitere therapeutische Möglichkeiten sind in den Leistungsbeschreibungen der einzelnen Fachabteilungen genannt.

A-2.1.3 Räumliche Ausstattung

Den Patienten des St. Elisabeth-Stifts stehen insgesamt **112 Patientenzimmer** zur Verfügung. Davon sind ca. 50 % Ein- und Zweibettzimmer:

Alle Zimmer sind ausgestattet mit:

Nasszelle
Radio
Fernsehapparat
Telefonanlage
Für eine eventuelle Notfallversorgung sind die technischen Voraussetzungen wie Sauerstoff- und Druckluftanschluss an jedem Bett vorhanden.

Den Patienten steht eine gut sortierte **Bibliothek** zur Verfügung, Bettlägerige Patienten werden selbstverständlich von unserer Bibliothekarin im Zimmer besucht.

Auf allen Stationsfluren gibt es kleine gemütliche **Sitzecken**. Hier können sich unsere Patienten selbstständig mit Kaffee und anderen Getränken versorgen.

Unser Haus hat eine große moderne **Cafeteria** mit Einkaufsmöglichkeiten, Kinderspielecke und neu gestaltetem Außenbereich

Im Bereich der Frauenheilkunde und Wöchnerinnenstation steht darüber hinaus eine modern eingerichtete **Büfettecke** zur Verfügung, indem sich unsere Patientinnen auf Wunsch unabhängig von starren Essenszeiten selbst bedienen können.

Zudem lädt unsere **Kapelle** im Obergeschoss zur stillen Andacht und zum Besuch der Gottesdienste ein.

Patientenorientierung durch bauliche Veränderungen:

- **2000 Modernisierung des Kreißsaals und die Station Gynäkologie**
- **2001 Inbetriebnahme des Operationstraktes** mit vier Operationssälen, ausgestattet nach modernsten Kriterien
- **2001 Neueröffnung der Intensivstation** inklusive Stroke-Unit (zur Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten). 8 Intensivplätze in 5 Zimmern stehen interdisziplinär zur Verfügung.
- **2004 Eröffnung des Ambulant Operativen Zentrums (AOZ)**
- **2004 Modernisierung des Zentrum für Schlafmedizin und Heimbeatmung**
- **2004 Modernisierung der Gynäkologischen Ambulanz**
- **2004 Modernisierung der Neurologische Ambulanz**
- **2004 Eröffnung der Medizinischen Aufnahmestation** mit 12 Betten
- **2005 Eröffnung der Neurochirurgischen Zweitpraxis**
- ab **2004** werden von den Mitarbeitern unserer eigenen technischen Abteilung **umfangreiche Sanierungsmaßnahmen** vorgenommen, so wurde z. B. die Kinderabteilung, eine chirurgische Station und die Wartezonen hell und freundlich umgestaltet, zudem wurden hierbei die Patientenwünsche bezüglich der Ausstattung, die uns aus regelmäßigen Befragungen bekannt sind, soweit wie möglich erfüllt.

B-1 FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

B-1.11 ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN (HA)

Chefarzt Dr. med. Ralf Hardenberg (ab August 2004)
bis Juli 2004 Chefarzt Dr. med. Rolf-Dieter Schopen

B-1.12 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin

- Das Leistungsspektrum der Abteilung für Innere Medizin umfasst die Behandlung von Erkrankungen aus dem umfassenden Gebiet der Inneren Medizin. Dazu wird mit Ausnahme der Linksherzkatheteruntersuchung das gesamte Spektrum der Untersuchungen und Behandlungsverfahren der modernen Inneren Medizin angeboten.
- Erkrankungen des Herzens (z.B. Herzschwäche, Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen einschließlich Schrittmachertherapie)
- Erkrankungen der Lunge (z.B. chronische Atemwegserkrankungen, Asthma, Bronchialkarzinom)
- Intensivmedizinische und Notfallbehandlung internistischer Erkrankungen.
- Früherkennung, Untersuchung und Behandlung von bösartigen Erkrankungen der inneren Organe, des Blutes, des Knochenmarkes sowie des Lymphsystems
- Behandlung von Infektionskrankheiten (z.B. Lungenentzündung, Nierenbeckenentzündung, schwere Magen – Darmentzündung)
- Behandlung von Patienten mit Symptomen oder Erkrankungen des Magen– Darmtraktes (z.B. Bauchschmerzen, chronischer Durchfall, ungeklärter Gewichtsverlust, Polypen und Tumore, Morbus Crohn und Colitis ulcerosa)
- Behandlung von Patienten mit Erkrankungen der Leber, des Gallensystems und der Bauchspeicheldrüse (z.B. Leberentzündung, Gelbsucht, Gallensteine, Bauchspeicheldrüsenentzündung)
- Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus Typ1, Typ 2) – alle Formen der modernen Insulintherapie einschließlich Insulinpumpentherapie – Diabetesschulung, Ernährungsberatung.
- Erkennung und Behandlung des Risikos für Herz- Kreislauferkrankungen (Bluthochdruck, Fettstoffwechselkrankheiten, Typ 2 Diabetes, Übergewicht, Rauchen)
- Behandlung von Gefäßerkrankungen (z.B. Durchblutungsstörungen der Beine, Thrombose)
- Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen (z.B. Alkoholismus)
- Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Schwindel oder Bewusstseinsverlusten internistischer Ursache
- Das Spektrum umfasst zusätzlich spezielle Muskel- und Bindegewebserkrankungen, Erkrankungen der Knochen (z.B. Osteoporose), Gelenke (z.B. chronische Polyarthrititis), und Drüsen (z.B. Schilddrüsenerkrankungen, Nebenschilddrüsen oder Nebennierenerkrankungen).

B-1.13 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin

- Diagnostische und therapeutische Videoendoskopie des Magen-Darmtraktes, der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse sowie der Atemwege
- Sonographische Diagnostik einschließlich Kontrastmittel- und Endosonographie
- Behandlung tumorkrankter Patienten in allen Stadien ihrer Erkrankung
- Diagnostik und Therapie von Ein- und Durchschlafstörungen, Abklärung der krankhaften Tagesschläfrigkeit incl. der Narkolepsie durch spezielle Testverfahren; Diagnostik und Therapie des gesamten Spektrums schlafbezogener Atmungsstörungen, Einleitung einer Maskenbeatmungstherapie; Einleitung einer sog. Heimbeatmungstherapie bei erschöpfter Atemmuskelpumpe (chronische Bronchial- und Muskelerkrankungen, schwere Wirbelsäulenverbiegungen)
- Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus (akkreditiert im DMP Diabetes)
- Palliativmedizin

B-1.14 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin

- Fachinternistische Ambulanz mit den Schwerpunkten Diabetologie, Hepatologie (z.B. chronische Virushepatitis) und Gastroenterologie
- Endoskopie und Sonographieambulanz
- Notfallambulanz
- Schrittmacherambulanz
- Schlafmedizinische Ambulanz
- Der Chefarzt der internistischen Klinik bildet kontinuierlich Assistenzärzte aus

B-1.15 Top-15 DRG der Fachabteilung Innere Medizin

Die Top-15 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F71	Behandlung von Herzrhythmusstörungen	150
2	E62	Behandlung von Lungenentzündungen und anderen Atemwegsentzündungen	134
3	F62	Behandlung bei Herzschwäche und Schock mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	128
4	E63	Behandlung und Diagnostik bei Atemaussetzer im Schlaf (Schlafapnoesyndrom)	122
5	E65	Behandlung der chronischen Bronchitis	117
6	V60	Behandlung bei Vergiftungs- und Entzugserscheinungen	111
7	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	110
8	F67	Behandlung und Diagnostik bei Bluthochdruck	78
9	G50	Gastroskopie (Magenspiegelung) bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	69
10	G47	Gastroskopie (Magenspiegelung) bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	66
11	E69	Behandlung bei Bronchitis oder Asthma	54
12	G67	Behandlung bei Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	48
13	L63	Behandlung bei Infektionen der Harnorgane	48
14	T60	Behandlung bei Blutvergiftung	48
15	F72	Behandlung des Bluthochdrucks	48

B-1.16 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Medizin

Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	I48	130	Herzrhythmusstörungen
2	G47	129	Schlafstörungen
3	F10	127	Psychische- und Verhaltensstörungen durch Vergiftung
4	I50	127	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)
5	J44	119	Chronische Lungenerkrankung mit Verengung der Bronchien
6	J18	108	Lungenentzündung
7	I10	74	Hypertonie (Bluthochdruck)
8	I20	62	Brustenge-Herzschmerz (Angina pectoris)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
9	K29	56	Entzündungen im Verdauungstrakt (Gastritis und Duodenitis)
10	I49	46	Sonstige Unregelmäßigkeiten der Herzschlagfolge

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.17 Die 15 häufigsten Operationen / Eingriffe der Inneren Medizin

Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	1-632 1-650	1.109	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens, des Zwölffingerdarmes oder des Dickdarms
2	1-440 1-444	679	Endoskopische Biopsie (Gewebeentnahme) an oberem und unterem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
4	1-710	307	Ganzkörperplethysmographie (Verfahren zur Bestimmung des Atemwiderstandes und des Luftvolumens im Brustraum)
5	1-207	212	Hirnstrommessung (EEG)
7	3-200	158	Schichtröntgen des Schädels
8	1-790	152	Kardiorespiratorische Polysomnographie (alle Untersuchungen, die schlafbezogene Atemstörungen betreffen (Schlafanalyse) und hierbei neben der Herz- und Lungenfunktion die Gehirnströme, die Muskelaktivität und die Augenbewegungen messen und die optische und akustische Aufzeichnung des Schlafverhaltens)
9	8-800	140	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	8-717	98	Einstellung einer Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
11	3-225	87	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel
12	8-831	76	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
13	8-390	74	Lagerungsbehandlung
14	3-203	73	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
15	5-513	72	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

B-1.21 ABTEILUNG FÜR NEUROLOGIE (HA)

Chefarzt Dr. med. Gerhard Kordt

B-1.22 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie

- Behandlung und Diagnostik aller Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur
- Behandlung und Diagnostik organisch verursachter seelischer Erkrankungen
- Behandlung und Diagnostik Neurologischer Störungen bei Wirbelsäulenleiden
- Komplette Ultraschalldiagnostik der hirnversorgenden Gefäße
- Durchführung neurophysiologischer Diagnostik
- Intensivmedizinische Überwachung der Behandlung
- Eigene Stroke-Unit zur Schwerpunktversorgung von Patienten mit Schlaganfällen

B-1.23 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie

- Behandlung der Multiplen Sklerose
- Behandlung bei Epilepsie (Krampfleiden)
- Behandlung bei Parkinson-Syndrom und anderen Bewegungsstörungen
- Behandlung der Bandscheibenerkrankungen
- Behandlung von Schlaganfällen

B-1.24 Weitere Leistungsangebote der Neurologie

- Operative Behandlung von Bandscheibenvorfällen und anderen Wirbelsäulenerkrankungen in Kooperation mit dem Neurochirurgischem Wirbelsäulenzentrum (NWZ), Osnabrück mit Zweigpraxis am Krankenhaus
- Spezialambulanz zur Behandlung mit Botulinustoxin
- Spezialambulanz für Patienten mit Multipler Sklerose
- Ermächtigungsambulanz für allgemeine Neurologie und Psychiatrie
- Notfallambulanz
- Der Chefarzt der neurologischen Klinik bildet kontinuierlich Assistenzärzte aus

B-1.25 Top-15 DRG der Neurologie

Die Top-15 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I68	Behandlung von nicht operativ behandelten Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden und Kreuzschmerzen, Bandscheibenerkrankungen)	268
2	B76	Behandlung von Krampfanfällen	159
3	I10	Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	155
4	B70	Behandlung von Schlaganfällen	141
5	B71	Behandlung von Krankheiten der Hirnnerven oder von Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns oder Rückenmarks	87
6	B77	Behandlung und Diagnostik bei Kopfschmerzen	87
7	B67	Behandlung von chronischen Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (V. a. Parkinsonsche Krankheit)	74
8	B68	Behandlung bei chronischer entzündlicher Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose)	67
9	B69	Behandlung bei kurzzeitigen (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfällen aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung am Hals (z. B. Halsschlagader)	65
10	B62	Behandlung bei Demenz und anderen chronischen Störungen der Hirnfunktion	45
11	D61	Behandlung und Diagnostik bei Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	43
12	U65	Behandlung von Angststörungen	39
13	B81	Behandlung von Krankheiten des Nervensystems (z. B. unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störungen der Bewegungsabläufe etc.)	36
14	F73	Behandlung und Diagnostik bei kurzdauernder Bewusstlosigkeit	28
15	B66	Behandlung von Krebserkrankungen des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	23

B-1.26 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Neurologie

Die 10 häufigsten stationären Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	M51	245	Bandscheibenerkrankungen
2	G40	159	Epilepsie (Krampfanfälle)
3	I63	128	Hirninfrakt (Schlaganfall)
4	M54	91	Rückenschmerzen
5	M48	73	Sonstige Wirbelsäulenerkrankungen
6	G45	70	Kurzzeitige Durchblutungsstörungen des Gehirns
7	G35	65	Multiple Sklerose (Muskelschwund)
8	G20	38	Parkinsonsche Erkrankung (Schüttellähmung)
9	H81	38	Störungen der Gleichgewichtsfunktion
10	M50	37	Bandscheibenschäden im Halswirbelsäulenbereich

B-1.27 Die 11 häufigsten Operationen/Eingriffe der Neurologie

Die 11 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle stationär (absolute Zahl)	Text
1	1-207	971	Hirnstrommessung (EEG)
2	3-200 3-203	565	Schichtröntgen (CT) des Schädels, der Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
3	1-204	375	Untersuchung der Rückenmarkflüssigkeit
4	1-208	369	Hirnstrommessung mit Registrierung evozierter Potenziale
5	1-206 1-205	237	Nervenstrom- oder Muskelstrommessung
6	5-831 5-832	145	Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung einer Bandscheibe, Bandscheibenoperationen
7	3-800	132	Schichtuntersuchung des Schädels mit Magnetresonanz (Kernspintomographie)
8	3-803	115	Schichtuntersuchung der Wirbelsäule und Rückenmark mit Magnetresonanz (Kernspintomographie)
9	8-930	93	Monitorüberwachung der Kreislauffunktionen
10	3-820	54	Schichtuntersuchung des Schädels mit Kontrastmittel
11	3-823	36	Schichtuntersuchung der Wirbelsäule mit Magnetresonanz (Kernspintomographie) mit Kontrastmittel

B-1.28 ABTEILUNG FÜR NEUROCHIRURGIE

Prof. Dr. Ulrike Blömer
T.S. Chiu

Seit 1999 kooperiert das **Neurochirurgische Wirbelsäulenzentrum (NWZ)**, mit der Abteilung Neurologie des Krankenhauses.

Es besteht die Möglichkeit ambulanter Behandlung und stationärer Operationen und Nachbehandlung.

Patienten mit **Erkrankungen der Wirbelsäule** können während des stationären Aufenthaltes konsiliarisch durch das Neurochirurgische Wirbelsäulenzentrum beraten und ggf. im Krankenhaus St. Elisabeth-Stift operiert werden. Das Neurochirurgische Wirbelsäulenzentrum ist eine Kassenarztpraxis zugelassen für alle gesetzlichen und privaten Krankenkassen. Prof. Dr. Weidner, Dr. Schumacher, T.S.Chiu, Dr. Hellwig, Prof. Dr. Winking und Prof. Dr. Blömer sind in der Gemeinschaftspraxis tätig, T.S.Chiu und Prof. Dr. Blömer mit dem Schwerpunkt in der Zweigpraxis in Damme.

Nach konsiliarischer Vorstellung der Patienten werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Abteilungen im St. Elisabeth-Stift bei Bedarf radiologische oder elektrophysiologische Untersuchungen ergänzt und eine Operationsindikation gestellt. Häufige Erkrankungen wie **Bandscheibenvorfälle** und **Verengungen des Wirbelkanals**, aber auch **Blutungen** und **Abszesse** im Bereich der Wirbelsäule werden **mikrochirurgisch** im St. Elisabeth-Stift operiert (ca. **145 Eingriffe im Jahr 2004**). Die Patienten werden in der neurologischen Abteilung prae- und postoperativ betreut und vor Entlassung abschließend neurochirurgisch beraten.

B-1.31 ABTEILUNG FÜR ALLGEMEIN- UND UNFALLCHIRURGIE (HA)

Chefarzt Dr. med. Werner Bongartz

Die Abteilung für Chirurgie und Unfallchirurgie führt pro Jahr mehr als 2.000 stationäre und über 700 ambulante Operationen durch.

Ambulant kommen jährlich ca. 8.000 Patienten neu zu uns, es erfolgen über **21.000 ambulante Behandlungen** jährlich.

B-1.32 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie

- die gesamte Unfallchirurgie außer Operationen bei Hirnverletzungen u. Replantationen
- die komplette Bauchchirurgie
- notfallmäßig gefäßchirurgische Eingriffe
- notfallmäßig Eingriffe am Brustkorb

B-1.33 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Unfallchirurgie

- Zulassung der Berufsgenossenschaften zum so genannten § 6-Verfahren, dadurch besteht für die Abteilung die Genehmigung von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern bzw. von den Berufsgenossenschaften zur Behandlung von Schwerverletzten
- Minimalinvasive Chirurgie („Schlüssellochoperationen“) mit der Videokamera an der Gallenblase, dem Darm und dem Magen bei Refluxkrankheiten
- Behandlung von Bauchwandbrüchen
- Operationen an der Schilddrüse
- Diagnostik und Therapie von coloproktologischen Erkrankungen inkl. der Tumorchirurgie am gesamten Magen-Darm-Trakt

B-1.34 Weitere Leistungsangebote der Allgemein- und Unfallchirurgie

- operative Behandlung von Wirbelkörperbrüchen, Knochenbrüchen am Becken sowie am Hüftgelenk
- periphere Gefäß- und Nerven Chirurgie nach traumatischen Verletzungen
- komplette Endoprothetik (Gelenkersatz) für das Schulter-, Knie- und Hüftgelenk
- seit 4 Jahren erfolgt kontinuierlich eine strenge abteilungsinterne Qualitätskontrolle mit Komplikations-Management, lückenloser Dokumentation und Nachweis der Ergebnisqualität, die wir auf Nachfrage gerne unseren Patienten präsentieren
- Der Chefarzt der chirurgischen Klinik bildet kontinuierlich Assistenzärzte aus, es besteht eine Weiterbildungsermächtigung für 4 Jahre Chirurgie sowie darüber hinaus für 2 Jahre Unfallchirurgie.

B-1.35 Top-17 DRG der Allgemein- und Unfallchirurgie

Die Top-17 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Entzündungen des Magen-Darm-Traktes	131
2	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	130
3	G09	Operationen an Leisten- oder Schenkelbrüchen	122
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	112
5	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes („Blinddarm“)	100
6	I13	Eingriffe am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	95
7	J11	Operationen der Haut, Unterhaut und Brust	79
8	G11	Operationen am After (z. B. Hämorrhoiden)	64
9	J65	Verletzungen der Haut, Unterhaut oder Brust (z. B. Prellungen, Blutergüsse etc)	63
10	I23	Metallentfernungen an allen Knochen außer an Hüfte oder Oberschenkel	59
11	B80	Kopfverletzungen ohne Brüche der Schädelknochen (z. B. Gehirnerschütterung)	58
12	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (Arthroskopie) einschließlich Entnahme von Gewebeprobe	54

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
13	G08	Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- und anderen Brüchen	53
14	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	49
15	G02	Große Operationen an Dünn- und Dickdarm	49
16	K10	Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	46
17	F20	Entfernung von Krampfadern	42

B-1.36 Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Allgemein- und Unfallchirurgie

Die 15 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	K40	156	Leistenbrüche
2	K80	147	Gallenblasensteine mit und ohne Gallenblasenentzündung
3	S52	132	Unterarmbrüche
4	L02	127	Abszesse und Furunkel
5	S62	115	Brüche an Handgelenk, Hand oder Fingern
6	K35	112	Akute Entzündung des Wurmfortsatzes („Blinddarmentzündung“)
7	S06	110	Kopf- und Gehirnverletzungen
8	S82	95	Unterschenkel- und Sprunggelenksbrüche
9	S83	78	Verletzungen des Kniegelenkes (incl. Verletzungen der Bänder, Menisken etc.)
10	E04	77	Knoten an der Schilddrüse
11	K65	64	Bauchfellentzündung
12	S22	58	Brüche der Rippen, des Brustbeins und der Brustwirbelsäule
13	S42	57	Brüche an Schulter und Oberarm
14	G56	53	Erkrankungen von Nerven an Arm und Hand
15	I49	51	Herzrhythmusstörungen zur Anlage eines Herzschrittmachers

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.37 Die 16 häufigsten Operationen der Allgemein- und Unfallchirurgie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-787	326	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. Bsp. Platten, Nägel, Drähte usw.)
2	5-790	251	geschlossenes Einrenken eines Knochenbruches und osteosynthetische Versorgung
3	5-894	236	Entfernung erkrankten Gewebes an Haut und Unterhaut
4	5-810	178	Gelenkrevision per Spiegelung
5	5-511	152	Entfernung der Gallenblase
6	5-530	133	Verschluss eines Leistenbruches
7	5-470	116	Entfernung des Wurmfortsatzes („Blinddarmoperation“)
8	5-793	111	offenes Einrenken und osteosynthetische Versorgung bei Knochenbrüchen im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-541	108	Eröffnung des Bauchraumes und des Retroperitoneums
10	5-469	97	Andere Operationen am Darm
11	5-782	76	Entfernung von erkranktem Knochengewebe
12	5-056	72	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
13	5-455	57	Entfernung von Teilen des Dickdarmes
14	5-377	51	Implantation eines Herzschrittmachers
15	5-063	46	Entfernung der Schilddrüse
16	5-385	41	Entfernung von Krampfadern

B-1.38 ABTEILUNG FÜR GEFÄßCHIRURGIE

Dr. med. Bernhard Meyer-Berendes

Seit dem 01.01.2004 kooperiert Dr. Meyer-Berendes, Facharzt für Chirurgie / Gefäßchirurgie im Fachbereich Gefäßchirurgie, mit der Abteilung für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie des Krankenhauses.

Es besteht die Möglichkeit ambulanter und stationärer Operationen.

Das Leistungsspektrum von Dr. Meyer-Berendes konzentrierte sich im Jahre 2004 an erster Stelle auf die operative Behandlung von **Krampfadern** in besonders schonender Technik mit **Minischnitten** und der Technik der **modernen Schaumverödung**. Die besonders schonenden Techniken erlauben eine rasche und beschwerdefreie Genesung der Patienten. Der Großteil der Operationen kann schon heute **ambulant** durchgeführt werden. Die ambulanten Patienten werden in einem eigens dazu eingerichteten Ambulanten Operativen Zentrum für die ersten Stunden nach der Operation fachkompetent von spezialisiertem medizinischem und pflegerischem Personal nachbetreut.

Die weitere ambulante Versorgung ist durch die in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus liegende Praxis des Gefäßchirurgen gesichert. Geplant ist die weitere Verfeinerung der Behandlungstechniken durch Einführung der **Lasertherapie**. Dieses neue Verfahren wird die **Krampfaderbehandlung** für die Patienten spürbar **erleichtern**.

Weiterer Schwerpunkt der Praxis Dr. B. Meyer-Berendes ist die **Proktologie** wie z.B. die Behandlung von **Hämorrhoiden**, die **Handchirurgie** und die Chirurgie von **Leisten-, Nabel- und Schenkelbrüchen**. In enger Kooperation mit der Internistischen Abteilung des St. Elisabeth-Stiftes ist die umfassende Versorgung von Patienten mit einem sog. „**Diabetischem Fußsyndrom**“ gewährleistet. Dies schließt die Rekonstruktion von Schlagadern mit dem Ziel einer besseren Durchblutung der Beine und Füße ein.

B-1.41 ABTEILUNG FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE (BA)

Dr. med. Gregor Eiling
Dr. med. Bernhard Schlebbe

B-1.42 Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe

Leistungsspektrum Gynäkologie:

- Durchführung sämtlicher gynäkologischer Operationen, z. B. Gebärmutterentfernung vaginal oder abdominal, Ausschabung, Myomentfernung
- Operationen bei Krebserkrankungen, z. B. Operationen bei bösartigen Erkrankungen der Gebärmutter oder der Eierstöcke mit Entfernung der regionären Lymphknoten
- Minimalinvasive Operation (Schlüssellochoperation), z. B. Bauschspiegelung oder Gebärmutter Spiegelung, Sterilisation
- Operationen an der weiblichen Brust (z. B. Entfernung von Brustdrüsengewebe)

Leistungsspektrum Geburtshilfe

- Individuelle und familienorientierte Geburtshilfe inklusive Wassergeburt
- Sanfte und sichere Geburtsleitung
- Schmerzerleichterung unter der Geburt durch Akupunktur, Homöopathie über lokale Betäubung bis hin zur PDA (Medikamentengabe über Kunststoffschlauch in die Nähe des Rückenmarks) durch Narkosefacharzt
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Integrative Wochenpflege
- 24-Stunden Rooming-In auf Wunsch
- Kaiserschnitt konventionell, auch in Anwesenheit des Vaters

B-1.43 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie

- Behandlung der weiblichen Inkontinenz und Senkungszustände, auch durch modernste Verfahren wie TVT (Schlingentechnik zur Behandlung der Inkontinenz)
- Mikrochirurgische Eingriffe an den Eierstöcken und Eileitern
- Mikrochirurgische Sterilitätsdiagnostik z. B. Überprüfung der Durchgängigkeit der Eileiter

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Geburtshilfe

- Betreuung durch Beleghebammen (kontinuierlich in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett)
- Hochmoderne Entbindungsabteilung
- Geburtsvorbereitungskurse
- Tägliche Geburtsnachsorge im häuslichen Bereich

B-1.44 Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe

Weitere Leistungsangebote Gynäkologie

- Durchführung ambulanter Operationen
- optimale Betreuung multimorbider Patientinnen durch Diagnostik und Operationsplanung in Zusammenarbeit mit allen Abteilungen bei Bedarf
- bei Bedarf direkte feingewebliche Befundung in Zusammenarbeit mit Pathologischem Institut
- enge Kooperation mit Radiologie und Onkologie
- seit 4 Jahren erfolgt kontinuierlich eine strenge abteilungsinterne Qualitätskontrolle mit Komplikations-Management, lückenloser Dokumentation und Nachweis der Ergebnisqualität, die wir auf Nachfrage gerne unseren Patienten präsentieren

Weitere Leistungsangebote Geburtshilfe

- Versorgung der Neugeborenen durch tägliche Visiten des Kinderarztes
- Hüftdiagnostik bei Neugeborenen in Kooperation mit Orthopäden im Haus
- Modernste Überwachungsmethoden
- Enge Kooperation mit Hormonlabor und Fertilitätszentren zur erfolgreichen Sterilitätsdiagnostik- und Therapie
- Stillberatung
- Rückbildungsgymnastik
- Enge Kooperation mit der Neonatologie in Vechta
- Ambulante Geburt
- Geburtshocker und modernste Entbindungsbetten

B-1.45 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Gynäkologie und Geburtshilfe

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 2499 g	310
2	O60	Vaginale Entbindung (Geburt)	247
3	N07	Eingriffe an Gebärmutter, Eierstock und Eileitern	131
4	O01	Kaiserschnitt	100
5	N04	Entfernung der Gebärmutter	95
6	O62	Drohende Fehlgeburt	65
7	O40	Fehlgeburt (Abort) mit Erweiterung des Gebärmuttermundes und Abtragen von Gebärmutterschleimhaut	59
8	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme	42
9	N06	Wiederherstellungsoperationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	33
10	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	27

B-1.46 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Gynäkologie und Geburtshilfe

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	D27	95	Gutartige Neubildung des Eierstocks
2	D25	67	Gutartiges Gebärmuttermuskelgeschwulst
3	O20	67	Blutung in der Frühschwangerschaft
4	O80	60	Spontangeburt
5	O70	53	Dammriss während der Geburt
6	O02	52	Drohende Fehlgeburt
7	O42	39	Vorzeitiger Blasensprung
8	O48	39	Übertragene Schwangerschaft
9	N81	38	Genitalprolaps (Senkung der Gebärmutter)
10	O65	30	Geburtshindernis von Seiten des mütterlichen Beckens

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.47 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Gynäkologie und Geburtshilfe

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-651	120	Endoskopische Entfernung einer Eierstockzyste (einseitig)
2	5-683	109	Entfernung der Gebärmutter über den Bauchraum
3	9-260	96	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-740	65	Primäre Sectio caesarea ("Kaiserschnittentbindung")
5	5-690	59	Ausschabung nach einer Fehlgeburt mit lokaler Medikamentengabe
6	9-261	46	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
7	1-471	39	Ausschabung zur Diagnostik
8	5-749	38	Resectio
9	8-930	35	Überwachung der Herz und Kreislaufsituation
10	5-870	31	Brusterhaltende operative Entfernung von Brust- drüsengewebe

B-1.51 ABTEILUNG FÜR ORTHOPÄDIE (BA)

Dr. med. Tom Berg
Dieter Menslage

B-1.52 Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Orthopädie

- In der orthopädischen Abteilung des St. Elisabeth-Stifts werden nahezu das gesamte Spektrum der konservativen und ein Großteil der operativen Orthopädie abgedeckt. Das Leistungsspektrum umfasst:
- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz
- Schultergelenkersatz
- Gelenknahe Umstellungsoperationen an Knie- und Hüftgelenken
- Arthroskopische Operationen an Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenken
- Offene Schulter-, Hüft-, Knie- und Ellenbogengelenksoperationen
- Offene Sprunggelenksoperationen (Versteifung, Bandplastiken)
- Operative Kinderorthopädie (z. B. Klumpfußoperationen)
- Vorfußkorrekturen (Hallux valgus, Hallux rigidus, Hammerzehen und Spreizfußoperationen)
- Behandlung degenerativer Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates (insbesondere im Bereich der Wirbelsäule).
- Behandlung von Funktionsdefiziten nach operativen Behandlungen
- Konservative und operative Rheumaorthopädie
- Früherkennung und Therapie kindlicher orthopädischer Erkrankungen (z.B. Hüftdysplasien)

B-1.53 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Orthopädie

- Ersatz aller großen Gelenke (Hüft-, Knie- und Schultergelenke) unter Anwendung modernster Verfahren wie zum Beispiel die Hüftkappen – Endoprothese nach Mc Kinn
- Arthroskopische Eingriffe an großen Gelenken, insbesondere Knie- und Schultergelenke
- Arthroskopische und offen chirurgische Behandlung von Kniescheibenfehlstellungen bzw. Kniescheibenluxationen.
- Behandlung von Fehlstellungen und anderen orthopädischen Erkrankungen des Fußes
- Behandlung rheumatischer und degenerativer Erkrankungen an Hand und Fuß
- Konservative Behandlung von Wirbelsäulen- und Bandscheibenleiden
- Behandlung und Diagnostik nichtentzündlicher Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates wie degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen
- Diagnostik und Behandlung bei Veränderungen der Knochenstruktur (Osteoporose)
- Diagnostik und Behandlung bei Weichteilrheumatismus (Fibromyalgie)

B-1.54 Weitere Leistungsangebote der Abteilung für Orthopädie

- Gelenkinjektionen und Gelenkpunktionen
- Ultraschalldiagnostik der Hüften zur Früherkennung bei den Neugeborenen
- Enge Zusammenarbeit mit allen Fachabteilungen (konsiliarische Behandlungs- und Diagnostikunterstützung)
- Enge Kooperation mit dem Neurochirurgischem Wirbelsäulenzentrum (NWZ), Osnabrück mit Zweigpraxis am St. Elisabeth-Stift

B-1.55 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Abteilung für Orthopädie

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	165
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	105
3	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern, Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	95
4	I03	Hüftgelenkersatz	88
5	I04	Kniegelenkersatz	80
6	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	55
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, Wadenbein oder am Sprunggelenk	34
8	I20	Operationen am Fuß	26
9	I73	Behandlung bei Krankheiten des Bindegewebes	22
10	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperationen bei Meniskusschäden)	11

B-1.56 Die 11 häufigsten Hauptdiagnosen der Abteilung für Orthopädie

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	M75	132	Schulterläsion
2	M23	117	Binnenschädigung des Kniegelenkes
3	M17	104	Arthrose des Kniegelenks („Kniegelenksverschleiß“)
4	M16	87	Arthrose des Hüftgelenks („Hüftgelenksverschleiß“)
5	M51	51	Sonstige Bandscheibenschäden
6	M54	44	Rückenschmerzen

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
7	M22	41	Krankheiten der Kniescheibe
8	T84	23	Endoprothesenwechsel
9	M77	19	Operationen am Ellenbogen (Epicondylitis)
10	Z47	19	Andere orthopädische Nachbehandlungen
11	M20	17	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.57 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung für Orthopädie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	8-930	158	Überwachung der Herz-Kreislauf-Situation
2	8-390	131	Lagerungsbehandlung zur Erhaltung eines optimalen Operationsergebnisses
3	5-805	117	Offen chirurgische Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenks
4	8-803	103	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut (Sell-Saver)
5	5-812	89	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
6	5-820	77	Einbringen eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk
7	5-822	70	Einbringen eines Gelenkersatzes am Kniegelenk
8	8-914	54	Medikamenteninjektion an Nervenwurzeln zur Schmerztherapie
9	8-020	48	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe: Bandscheibe
10	8-147	28	Therapeutische Drainage von Harnorganen

B-1.61 ABTEILUNG FÜR PÄDIATRIE (BA)

Dr. Berthold Blömer
Dr. Elmar Blömer

B-1.62 Medizinisches Leistungsspektrum der Pädiatrie

- Umfangreiche diagnostische Möglichkeiten zur Früherkennung und Behandlung von kindlichen Erkrankungen jeglicher Art
- Behandlung von Infektionskrankheiten, z.B. Magen-Darm-Erkrankungen
- Behandlung von starken Flüssigkeitsverlusten
- Behandlung der akuten Bronchitis
- Komplikationsbehandlung bei chronisch behinderten Kindern

B-1.63 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Pädiatrie

- Diagnostik und Behandlung bei akuten Infektionen mit schweren Verläufen bei Kindern
- Behandlung von Krampfanfällen jeglicher Art bei Kindern
- Behandlung und Diagnostik bei Asthmaerkrankungen
- Behandlung von erkrankten Neugeborenen
- Behandlung und Diagnostik von kinderurologischen Erkrankungen

B-1.64 Weitere Leistungsangebote der Pädiatrie

- Überwachung und Betreuung von erkrankten Neugeborenen vor Ort bei ihren Müttern
- Intensive Zusammenarbeit mit der Neonatologie des Krankenhauses Vechta
- Behandlung kinderärztlicher Notfälle
- Intensiver Austausch mit allen Hauptabteilungen des Krankenhauses sowie allen ambulant am Krankenhaus tätigen Ärzten

B-1.65 Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Pädiatrie

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Behandlung von Magen-Darm-Infekten oder andere Krankheiten der Verdauungsorgane, Speiseröhren-entzündung	94
2	P67	Behandlung eines Neugeborenen, Aufnahmege- wicht über 2499g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	67
3	E69	Behandlung bei Bronchitis oder Asthma	52
4	D63	Behandlung bei Mittelohrentzündung oder Infektio- nen der oberen Atemwege	42
5	E62	Behandlung von Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	32
6	T63	Behandlung bei Erkrankung durch Viren	20
7	E70	Behandlung bei Keuchhusten oder akute Entzün- dung der kleinsten Äste der Luftröhre (=Bronchiolitis)	12
8	D64	Behandlung bei chronischer Entzündung des Kehl- kopfes, der Luftröhre oder des Kehldeckels	9
9	B76	Behandlung bei Krampfanfällen	8
10	L63	Behandlung bei Infektionen der Harnorgane	8

B-1.66 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Pädiatrie

Rang	ICD-10 Nummer*) (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	A08	81	Behandlung von Darminfektionen (z. B. Virusbedingt)
2	J11	38	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
3	J45	25	Behandlung von Bronchialasthma
4	H66	21	Behandlung der eitrigen Mittelohrentzündungen
5	J46	18	Behandlung bei akutem Asthmaanfall
6	J18	13	Behandlung Lungenentzündung

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
7	J05	11	Behandlung bei akutem Krupparfall
8	J21, J20	19	Behandlung bei akuter Entzündung der Bronchien
9	P07	9	Störungen beim Säugling im Zusammenhang mit einer kurzen Schwangerschaftsdauer und einem niedrigen Geburtsgewicht
10	R10	9	Behandlung bei Bauch- und Beckenschmerzen

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.67 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Pädiatrie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	1-207	48	Hirnstrommessung (EEG)
2	1-100	16	Klinische Untersuchung in Narkose
3	8-930	14	Monitorüberwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
4	8-720	13	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
5	9-262	12	Spezielle Versorgung eines Risiko-Neugeborenen
6	8-010	11	Kontinuierliche intravenöse Verabreichung von Medikamenten und Elektrolytlösungen bei Neugeborenen
7	3-200	10	Schichtröntgen des Schädels
8	3-800	4	Schichtuntersuchung des Schädels mit Magnetresonanz (Kernspintomographie)
9	1-440	3	Endoskopische Gewebentnahme an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
10	1-632	3	Spiegelung des Magen-Darm-Trakts

B-1.71 ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

Prof. Dr. med. Jan Baum
Dr. med. Gerhard Sachs

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin ist für die bestmögliche Versorgung schwerkranker Patienten und für die Gewährleistung der Sicherheit aller Patienten während der operativen Eingriffe

verantwortlich. Die Durchführung der Anästhesien wird ausschließlich durch einen Facharzt für Anästhesie und Fachschwestern / Fachpfleger für Anästhesie vorgenommen.

B-1.72 Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie und Intensivmedizin

- Durchführung aller gängigen Verfahren der Allgemeinanästhesie (Narkosen)
- Durchführung aller gängigen Verfahren der Regionalanästhesie (Teilbetäubung)
- Intensivüberwachung der Patienten unmittelbar nach der Operation im Aufwachraum
- Intensivmedizinische Therapie der Patienten aller Fachabteilungen, die einer maschinellen Beatmung bedürfen
- Intensivmedizinische Therapie aller Patienten der operativen Fächer in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Abteilungsärzten
- Durchführung postoperativer Akutschmerztherapie (systematisch oder gezielt regional durch Nervenblockaden)
- Notfallversorgung bei akut lebensbedrohlicher Verschlechterung des Zustandes stationärer Patienten des Krankenhauses (z. B. Kreislaufstillstand) nach Alarmierungsplan
- Organisation und maßgebliche Durchführung des Notarztdienstes im Bereich der Rettungswache Damme

B-1.73 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin

- Ärztliche Leitung und – in enger Zusammenarbeit mit den Operateuren – ärztliche Betreuung des Ambulant Operativen Zentrums (AOZ)
- Bei Wunsch der Patienten Schmerzausschaltung zur Entbindung mittels kontinuierlicher Periduralanalgesie, dabei kommt, entsprechend neuer Erkenntnisse, eine Medikamentenkombination zur Anwendung, die den Geburtsverlauf kaum beeinträchtigt.

B-1.74 Weitere Leistungsangebote der Anästhesie und Intensivmedizin

- Praeoperative Eigenblutspende zur Vermeidung von Fremdblutgabe (in Kooperation mit dem DRK Niedersachsen)
- Ebenfalls zur Vermeidung von Fremdblutgabe wird bei ausgewählten Operationen Wund- und Drainageblut während der Operation und nach der Operation aufgefangen, maschinell aufbereitet und zurück transfundiert (maschin. Autotransfusion, MAT)
- Wissenschaftliche Arbeit mit den Schwerpunkten: Niedrigflussnarkosen, lachgasfreie Allgemeinanästhesie, Patientensicherheit. (Federführung: Prof. Dr. med. J. Baum, apl. Prof. der medizinischen Fakultät der Wilhelms-Universität Münster.) Weitere Informationen zur wissenschaftlichen Arbeit finden Sie auf der Internetseite von Prof. Dr. Baum: <http://www.baumdamme.homepage.t-online.de>
- Pflegekräfte können sich zu Fachkrankenschwestern bzw. Fachkrankenschwestern für Anästhesie und Intensivmedizin in der Abteilung ausbilden lassen.

B-1.75 Leistungsdaten der Anästhesie und Intensivmedizin

4.253	durchgeführte Narkosen, davon
1.013	ambulante Narkosen
783	Patienten wurden Intensivmedizinisch betreut (ohne Stroke Unit)
161	Periduralanästhesien bei Entbindungen
416	Notarzteinsätze

Die Abteilung für Anästhesie- und Intensivmedizin ist keine bettenführende Abteilung, die DRG's sind daher den anderen Fachabteilungen zugeordnet.

B-2.1 FACHÜBERGREIFENDE BEREICHE

B-2.11 Abteilung für Krankengymnastik und Physiotherapie

Leitung Susanne Noack-Buse

Die Abteilung für Krankengymnastik und Physiotherapie unterstützt unsere Patienten aller Abteilungen im stationären Bereich bei ihrer Gesundung nach Erkran-

kungen, Unfällen und Operationen. Durchgeführt wurden von den Mitarbeitern der Abteilung im Jahr 2004:

26.000 stationäre Therapien
9.000 ambulante Therapien

Der Schwerpunkt liegt hierbei im Fachbereich der Orthopädie, Unfallchirurgie, der Neurologie und im internistischen Bereich. Durch die Erstellung diagnosebezogener Therapielisten, durch Ausarbeitung individueller Behandlungspläne (z. B. für Behandlungen nach Knie- und Hüftprothesen) und durch umfangreiche Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter verfügt unsere Abteilung über einen hohen Qualitätsstandard.

Nach der Entlassung aus dem stationären Bereich bieten wir den Patienten die Möglichkeit, sich hier im Hause ambulant physiotherapeutisch sowie krankengymnastisch weiterbetreuen zu lassen. Ebenso behandelt unsere Abteilung auch Patienten von niedergelassenen Ärzten.

Leistungsspektrum Abteilung für Krankengymnastik und Physiotherapie

Krankengymnastik (u. a. Bobath–Therapie, Skoliosebehandlung, Cranio-Sacrale Therapie, Cyriaxbehandlung, Schlingentischtherapie)

Massagen (z. B. Unterwassermassage, Marnitz-Massage, Bindegewebsmassage, Fußreflexzonenmassage, Ayurveda– Massage)

Manuelle Lymphdrainage

Medizinische Bäder

Fango

Heißluft- und Rotlichttherapie

Kryotherapie

Elektrotherapie

Inhalationstherapie

Kneippsche Güsse

Bewegungsbad

Stangerbad

Laufbandtraining, Crosswalker, Fahrradergometertraining, Gerätetraining

Zudem wird in unserer Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik eine Vielzahl gesundheitsfördernder Kurse angeboten, wie z. B.:

- Wassergymnastik
- Babyschwimmen
- Rückbildungsgymnastik und freie Gymnastikgruppen
- Tai Ji
- Fit ab Fünfzig
- Rückenschule (ab 2005)
- Babymassage (ab 2005)
- Fußpflege (auf privater Basis)
- Nordic-Walking (ab 2005)

Durch regelmäßigen fachübergreifenden Austausch mit allen medizinischen Bereichen werden Behandlungen abgestimmt und Therapieerfolge kontrolliert.

B-2.12 Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin

Dr. med. Stefan Puschmann

Die Radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin wird von Dr. med. Stefan Puschmann, Facharzt für Radiologie, geführt. Die Praxis bietet alle Verfahren der modernen Radiologie wie:

Zum Mitarbeiterteam zählen 25 Angestellte, des Weiteren bestehen Kooperationspartnerschaften mit Dr. Wolfgang Löchte, Bramsche und Dr. Hans-Eckhard Schul-

ze, Quakenbrück. Außerdem beschäftigt die Praxis einen Assistenzarzt im letzten Weiterbildungsjahr für Radiologische Diagnostik.

Das Leistungsspektrum umfasst mehr als **36.000 Untersuchungen im Jahr.**

CT (Computertomographie)	3.905
MRT (Magnetresonanztomographie)	5.133
DL (Durchleuchtung)	1.288
NUK (Nuklearmedizin)	1.113
Mammographie	121

Zusätzliches Leistungsangebot der Praxis Dr. Puschmann:

- Täglich finden interdisziplinäre Besprechungen und Demonstrationen sämtlicher erbrachter Untersuchungen mit den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie/Unfallchirurgie sowie Neurologie/Neurochirurgie des St. Elisabeth-Stiftes statt
- 2 x wöchentlich Fallbesprechung mit den Fachärzten der Onkologie
- Kooperation der Praxis mit Belegärzten der Gynäkologie, Orthopädie, Neurochirurgie, HNO, Anästhesie
- Beratung von Patienten im Sinne der Zweitmeinung
- Kooperation und Beratung mit niedergelassenen Kollegen hinsichtlich Untersuchungsstrategien und Weiterbehandlungsmöglichkeiten
- Teleradiologische Vernetzung des CT der Praxis Dr. Löchte, Bramsche mit der Praxis Dr. Puschmann
- Regelmäßige Teambesprechungen und ständige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter und Ärzte kennzeichnen die Praxis.

B-2.2 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

B-2.21 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Im St. Elisabeth-Stift wurden im Jahr 2004 insgesamt **719 ambulante Operationen** nach § 115 b SGB V durchgeführt. Die Versorgung der Patienten erfolgt im Ambulant Operativen Zentrum (AOZ) des Krankenhauses.

B-2.22 Top-5 der ambulanten Operationen (n. absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	2361	Entfernung von Schrauben	153
2	2105	Entnahme von Körpergewebe	118
3	2862	Krampfaderoperation	80
4	2106	Entfernung eines Geschwulstes oder eines Schleimbeutels	60
5	2020	Operative Behandlung einer Wunde	45

B-2.23 Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): **Nein**

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) **Nein**

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) **Nein**

B-2.24 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	7	3
1500	Allgemeine Chirurgie	9	6	3
2800	Neurologie	9	6	3
3700	Anästhesie und Intensivmedizin	5		5
2300	Orthopädie	2		2
2400	Frauenheilkunde- und Geburtshilfe	2		2
	Gesamt	37	19	18
	Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis	5		

B-2.25 Personalqualifikation im Pflegedienst

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	%ualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	%ualer Anteil der Krankenschwestern /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	%ualer Anteil der Krankenpflegehelfer /in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	47	100%	0%	0%
3600	Anästhesiologie und Intensivmedizin	26	100%	69%	0%
2800	Neurologie	19	100%	0%	0%
1000	Pädiatrie	14	95%	0%	5%
1500	Allgemeine Chirurgie	15	100%	0%	0%
2300	Orthopädie	14	100%	0%	0%
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11	100%	0%	0%
	Gesamt	146	99,29%	8,6%	0,6%

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 Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssi- cherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	St. Elisa- beth-Stift	Durchschnitt Niedersach- sen
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie	X		X		100,0 %	100,0%
3	Gynäkologische Operationen	X		X		41,7%	94,6%
4	Herzschrittmacher- Erstimplantation	X		X		104,0%	95,5%
5	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	X		X		145,5%	100,0%
6	Herzschrittmacher- Revision	X		X		75,0%	74,0%
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		80,0%	95,8%
9	Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel	X		X		36,4%	92,4%
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		25,0%	98,6%
12	Knie-Totalendoprothesen- Wechsel	X		X		25,0%	97,4%
13	Kombinierte Koronar- und Aor- tenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangiopla- stie (PTCA)		X		X		
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammachirurgie	X		X		16,7%	91,6%
17	Perinatalmedizin		X		X		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungs- bereiche	X		X		100,0%	
	1		X		X		
	8	X		X			95,8%
	9	X		X			92,4%

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	St. Elisabeth-Stift	Durchschnitt Niedersachsen
	11	X		X			98,6%
	12	X		X			97,4%
	13		X		X		
	15		X		X		
	19	X		X			98,4%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,0%	98,4%
	Gesamt					80,2%	98,3%

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

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

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum hat das Elisabeth-Stift im Jahr 2004 an keinen DMP Qualitätssicherungsmaßnahmen teilgenommen. Ab dem 20.01.2005 wird es an dem Disease – Management - Programm „Diabetes Mellitus Typ II“ teilnehmen.

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

Bisher wurden mit den Kostenträger keine Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V vereinbart.

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

entfällt

D QUALITÄTSPOLITIK

Zurzeit wird ein Qualitätsmanagementsystem implementiert, mit dem Ziel der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001

Die übergeordneten Qualitätsgrundsätze, oder auch die Qualitätsphilosophie unseres Hauses sind in unserem Leitbild verankert.

Unser Leitbild wurde im Jahr 2003 von einer Vielzahl unserer Mitarbeiter eigenständig erarbeitet. Es dient als Grundlage unserer Arbeit und Zusammenarbeit im St. Elisabeth-Stift. Entsprechend den Bedürfnissen unserer Patienten, unserer Mitarbeiter und der Bevölkerung entwickelt sich unser Leitbild lebendig weiter.

Folgende Leitsätze sind für alle Mitarbeiter Selbstverständnis und verpflichtende Grundlage ihrer Arbeit:

- Unser Handeln wird bestimmt durch das christliche Menschenbild.
- Unsere Aufgabe ist die Heilung und Besserung von Krankheiten, die Linderung von Beschwerden, die Gesundheitserziehung und die Prävention.
- Im Mittelpunkt unseres beruflichen Strebens und Handelns stehen das Wohlergehen, die Zufriedenheit und die Würde der sich uns anvertrauenden Patienten.
- Wir nehmen die Wünsche und Kritik unserer Patienten ernst.
- Die Seelsorge ist die Sorge um das Wohl des Menschen. Diese Sorge ist ein wichtiger Bestandteil des Angebotes im St. Elisabeth-Stift.
- Für die Öffentlichkeit machen wir unsere Arbeit transparent.
- Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter sind gleichzeitig Unternehmensziel und Voraussetzung einer individuellen Behandlung.
- Allen Berufsgruppen und Mitarbeitern wird gleichermaßen Respekt entgegengebracht.
- Durch eine direkte, regelmäßige und offene Kommunikation sichern wir den Informationsaustausch auf allen Ebenen.
- In unserer Einrichtung pflegen wir einen kooperativen, team- und zielorientierten Führungsstil.
- Unsere Führungskräfte unterstützen und motivieren die Mitarbeiter, ihre Aufgaben zu erfüllen, indem sie eine effiziente und durchschaubare Organisation schaffen.

Die ausführliche Form unseres Leitbildes findet sich auf unserer Homepage:
www.krankenhaus-damme.de.

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

Unser Ziel ist die ständige Verbesserung der Strukturen, Prozesse (Abläufe) und Ergebnisse in unserem Krankenhaus. Im Mittelpunkt steht dabei die bestmögliche Patientenversorgung innerhalb der durch den Gesetzgeber und Kostenträger vorgegebenen Rahmenbedingungen. In den Ausführungen unseres Leitbildes zum Selbstbild, zur Patientenorientierung, zur Mitarbeiterorientierung und zur Führung benennen wir unsere für alle Mitarbeiter des St. Elisabeth-Stift gültigen Grundsätze, die in einem stetigen Entwicklungsprozess umgesetzt werden.

Aus dieser Qualitätsphilosophie leiten wir die konkreten Qualitätsziele ab. Unsere Qualitätsziele werden jährlich überprüft, bewertet und gegebenenfalls überarbeitet.

- Die zentrale Aufgabe sieht das St. Elisabeth-Stift in der bestmöglichen medizinischen, stationären und ambulanten Patientenversorgung.
- Wir sehen unsere Aufgabe auch in der Gesundheitsvorsorge, palliativmedizinischen Betreuung und Bündelung des medizinischen Gesamtversorgungsangebotes in der Region. Wissenschaftliche Erkenntnisse werden dabei zeitnah umgesetzt. Wir binden aktuelle medizinische und pflegerische Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften kontinuierlich ein.
- Die Patienten- und Angehörigenzufriedenheit ist uns wichtig und wird deshalb durch systematische Befragungen kontinuierlich analysiert. Aus den Ergebnissen entwickeln wir einen Handlungsplan.
- Eine prompte und reibungslose Kommunikation von Mitarbeitern und Abteilungen im Krankenhaus, aber auch mit Anbietern im Netz gesundheitlicher Versorgung ist für das Arbeitsergebnis am Patienten unbedingte Voraussetzung. Wir fördern und pflegen diese Kommunikation. Patientenvisiten, Angehörigengespräche, Teambesprechungen und Führungsbesprechungen finden nach festen Regeln zu festen Zeiten statt und sind verlässlich. Wir benutzen dazu alle modernen Kommunikationsmittel.
- Die Aufnahme und Entlassung planen wir systematisch. Unsere Brückenpflege gewährleistet die reibungslose, auch pflegerische Weiterversorgung unserer Patienten.
- Während des Aufenthaltes begleiten wir unsere Patienten mit systematischen Informations-, Aufklärungs- und Entlassungsgesprächen sowie mit schriftlichen Informationen.
- Unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse und der wirtschaftlichen Ressourcen werden Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen der Patientenzimmer, der Stationen und des gesamten Krankenhauses durchgeführt. Unsere Komfort- und Serviceleistungen werden sich dabei noch stärker an den Bedürfnissen unserer Patienten orientieren.
- Um den Patienten bestmöglichen Service anzubieten, verbessern wir unsere Arbeitsabläufe permanent und sind in unseren Arbeitszeiten flexibel.

- Die Arbeitsplatzzufriedenheit und die eigene Gesundheit unserer Mitarbeiter ist uns wichtig. Wir sehen sie als eine Voraussetzung für ein gutes Arbeitsergebnis. Deshalb sind wir offen für Innovationsvorschläge unserer Mitarbeiter, machen Unternehmensentscheidungen transparent und fördern die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen, befähigen zum verantwortungsvollen Handeln und fördern die Gesundheitsfürsorge der Mitarbeiter.
- Unsere Berichterstattung an die weiterrversorgenden Einrichtungen im Gesundheitswesen ist kompetent, pünktlich und komplett. Wir pflegen aber auch den regelmäßigen und persönlichen Kontakt zu einweisenden Ärzten und anderen uns umgebenden Anbietern im Gesundheitswesen.
- Wir machen uns und unsere Arbeit der interessierten Öffentlichkeit transparent.
- Wir kommunizieren und kooperieren mit anderen Anbietern im Gesundheitswesen, um eine bestmögliche vernetzte Versorgung kranker Menschen zu ermöglichen.
- Wir haben ein Qualitätsmanagementsystem eingerichtet und bauen es kontinuierlich weiter aus.
- Geldmittel im Gesundheitswesen sind begrenzt. Wir nutzen unsere Ressourcen mit der besten erreichbaren Effizienz. Dazu überprüfen wir ständig die Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen, nehmen Ablaufoptimierungen vor, fördern das wirtschaftliche Denken unserer Mitarbeiter durch Kostentransparenz. Wir haben ein stringentes System der Kostenkontrolle und Kostentransparenz entwickelt.
- Aus Kosten - wie Umweltgesichtspunkten gehen wir sorgsam mit Energie und Einmalmaterialien um.
- Wir begegnen uns in unserem Arbeitsfeld mit gegenseitiger Wertschätzung, Achtung und Höflichkeit. Führungskräfte sind für unsere Mitarbeiter und Patienten an ihrem Vorbild und Teamgeist zu erkennen. Sie geben Ziele und Aufgaben vor. Sie sind offen für Kritik und Anregungen. Betriebsziele und Betriebsergebnisse werden allen Mitarbeitern transparent gemacht. Ziel dieses Führungsstils ist die bestmögliche Mitarbeitermotivation um das bestmögliche Arbeitsergebnis am Patienten zu erzielen.

E QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG

E-1 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS

Das hausinterne Qualitätsmanagementsystem ist das Werkzeug zur Umsetzung unseres Leitbildes, zur Definition der Qualitätspolitik und zur Erreichung der festgelegten Qualitätsziele.

Es ist prozessorientiert aufgebaut. Das bedeutet, dass sich das Qualitätsmanagementsystem des St. Elisabeth-Stifts an den hauseigenen Abläufen orientiert. Der Patient steht dabei im Mittelpunkt. Der Prozess unserer Leistungserbringung und seine strukturellen Voraussetzungen werden systematisch erfasst und Patienten- und Problemorientiert beurteilt.

Unterstützend werden das Urteil unserer Patienten, das durch eine kontinuierliche Patientenbefragung („Patientenecho“) ermittelt wird, sowie die Ergebnisse aus dem gesamten Beschwerdemanagement zur

weiteren Optimierung der Prozesse im Krankenhaus herangezogen.

Die Grundlage unserer Dokumentation entspricht den Bedingungen der DIN EN ISO 9000 / 2001. Alle bisher analysierten und optimierten Abläufe werden zudem mit Hilfe einer Prozess-Software (Sycat) sowohl graphisch als auch mit einzelnen Arbeitsschritten sehr genau dargestellt.

Den derzeitigen und zukünftigen Veränderungen im Gesundheitswesen wollen wir uns durch ein modernes, fundiertes Qualitätsmanagement stellen, welches sich an unseren spezifischen Abläufen orientiert. Es gilt für die Zukunft externe und eigene Zielvorgaben in die Prozessplanung einzubinden, die Prozesse zu beherrschen und anhand von Ergebnisbewertungen das Zusammenspiel der Abläufe zu steuern.

Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements:

Die Geschäftsführung des Hauses ist als oberste Leitung maßgeblich dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagement-System innerhalb des gesamten Hauses aufgebaut, an die Besonderheiten des Krankenhausbetriebes adaptiert und ständig verbessert wird.

Direkt der Geschäftsführung zugeordnet ist zur konkreten Umsetzung des Qualitätsmanagements eine ausgebildete Qualitätsbeauftragte als Stabstelle ernannt. Sie hat insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen.

Aufgaben des Qualitätsmanagements
Mitwirkung bei der Festlegung von Qualitätsdimensionen
Sicherstellung, dass das Qualitätsmanagement-System in allen Abteilungen und Bereichen des Hauses eingeführt, aufrechterhalten und weiterentwickelt wird.
Koordination aller qualitätsrelevanten Aktivitäten des Krankenhauses
Mitwirkung bei der Planung und Umsetzung von QM – Projekten
Beschreibung, Sichtbarmachung und Optimierung von Abläufen
Leitung und Koordination „Beschwerdemanagement“
Einleitung eines Verbesserungsprozesses aus den ermittelten Ergebnissen des Beschwerdemanagements
Durchführung und Auswertung von Patientenbefragungen
Regelmäßige Berichte an die Geschäftsführung über die Leistungen des Qualitätsmanagement-Systems
Sensibilisierung der Mitarbeiter für das Thema Qualität
Entwicklung, Einführung und Pflege eines QM-Handbuchs
Planung und Durchführung von Qualitätsaudits.
Bewusstseins-schaffung für die Forderungen und Wünsche der Patienten, Angehörigen, niedergelassenen Ärzte und anderer Interessengruppen
Organisation und Durchführung der Lenkungsausschusssitzungen (in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung)
Teilnahme am Qualitätszirkel des Landescaritasverbandes Oldenburg e. V. zum Informationsaustausch und zur Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen

Aufgabenschwerpunkte des Lenkungsausschusses:

Als Entscheidungsgremium hinsichtlich aller Qualitätsmanagementaktivitäten und zur sukzessiven Führung des St. Elisabeth-Stifts unter QM-Gesichtspunkten wurde im November 2002 ein Lenkungsausschuss mit folgenden Teilnehmern gegründet:

Geschäftsführer
Kuratoriumsvorsitzender
Alle leitenden Ärzte der Haupt- und Belegabteilungen
Pflegedienstleitung
Leitung der Krankenpflegeschule
Vorsitzender der Mitarbeitervertretung
Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Sitzungen des Lenkungsausschusses werden von dem Geschäftsführer und der Qualitätsmanagementbeauftragten gemeinsam vorbereitet und protokolliert.

Diese finden im zweimonatigen Zyklus statt und befassen sich mit folgenden Aufgabenschwerpunkten.

Aufgabenschwerpunkte des Lenkungsausschusses:

- Die aus dem Qualitätsmanagement kommenden Vorschläge zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu sichten und deren Wichtigkeit – im Sinne der Werte - abzuwägen und ggf. einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu starten
- Sicherung der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung
- Sicherstellung der Kooperation aller Abteilungen
- Verantwortung für die Projektplanungen
- Definieren und Erteilen von Arbeitsaufträgen an Projektarbeitsgruppen
- Verantwortung für das Ressourcenmanagement
- Zeitnahe Steuerung aller QM - Aktivitäten
- Entscheidung und Freigabe sämtlicher QM-Ergebnisse
- Controlling der QM-Umsetzung anhand der Qualitätsziele

Die vom Lenkungsausschuss beauftragten Projektarbeitsgruppen werden je nach Erfordernis der Aufgabe interdisziplinär zusammengesetzt. Sie arbeiten nach einem vorgegebenen Projektarbeitsplan. Die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen werden dem Lenkungsausschuss regelmäßig vorgestellt.

Durch diese oben genannte Aufbauorganisation unseres Qualitätsmanagementsystems ist im St. Elisabeth-Stift gewährleistet, dass die Verantwortung und das Bewusstsein für Qualität sowie der Qualitätsgedanke alle Mitarbeitererebenen erreicht und diese in dem aktiven Handlungsprozess einbezieht.

E-2 QUALITÄTSBEWERTUNG

E-2.1 Qualitätsbewertungsverfahren

Folgenden Qualitätsbewertungsverfahren stellt sich das St. Elisabeth-Stift:

1. Qualitätssicherung mit externen Vergleichen:

- **Niedersächsische Perinatalerhebung**
Die Perinatalerhebung umfasst die Erfassung der Daten von Schwangerschaft, Geburt sowie den Zustand von Mutter und Kind unmittelbar nach der Geburt. Die Daten werden an das Zentrum für Qualität (ZQ) der Ärztekammer Hannover übermittelt, auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft. Das St. Elisabeth-Stift erhält nach Abschluss eines Jahrganges automatisch ihre geburtshilfliche Statistik, aus der u. a. eine ausführliche Darstellung der Prozess- und Ergebnisqualität hervorgeht. Falls erforderlich, werden anhand der Ergebnisse Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet. Zudem sind alle Statistikeile so konzipiert, dass sich das Krankenhaus mit anderen geburtshilflichen Kliniken vergleichen kann.

- Vergleichende externe Qualitätssicherung nach § 137 SGBV (Auflistung der Module für den Berichtszeitraum 2004 siehe Seite 57 ff)

2. Qualitätsbewertung durch interne Vergleiche

- Seit Jahren werden im Rahmen interner Besprechungen Bewertungen anhand definierter Kennzahlen mit internen Vergleichen durchgeführt (z. B. Verbrauch von Blutkonserven, Medikamenten oder Einmalartikel).
- Weiterhin bietet das hauseigene Befragungsinstrument „Patientenecho“ eine Auswertung der Antworten in Form von Benchmarks der Klinikabteilungen bezüglich diverser Aspekte der Patientenversorgung.

Erfassung nosokomialer (im Krankenhaus aufgetretener) Infektionen

Patientenbefragung in der Neurologischen Ambulanz

Patientenbefragung der ambulant operierten Kinder der Hals- Nasen- Ohren Abteilung (noch nicht abgeschlossen)

Mitarbeiterbefragung zum Thema: Qualität der Mitarbeiterversorgung durch die Cafeteria

Interne Komplikationsstatistik in der chirurgischen Abteilung

3. Qualitätsbewertung durch externe Experten und Berater

- Im Jahr 2004 erfolgte eine Analyse zum Thema: „Aktuelle Marketingaktivitäten“, die durch die Universität Münster betreut wurde.
- Ab Oktober 2004 wurde die Prozessmanagementarbeit begleitet durch das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen der Ärztekammer Niedersachsen. Durch die Beratung flossen Bewertungen zur Prozessfähigkeit des Hauses und zur systematischen QM - Dokumentation mit ein.

E-2.2 Ergebnisse und Konsequenzen des Beschwerdemanagements

Die Patienten des St. Elisabeth-Stifts werden kontinuierlich angeregt, eine persönliche Bewertung ihres Krankenhausaufenthaltes abzugeben.

Hierzu wurde als integraler Bestandteil des Innovations- und Beschwerdemanagements ein Patientenfragebogen „Patientenecho“ entwickelt. Durch die kontinuierliche Befragung unserer Patienten ist es uns möglich, Änderungen in der Patientenzufriedenheit sofort zu erkennen und ggf. einen Verbesserungsprozess einzuleiten.

Der Rücklauf unseres Patientenechos betrug im Jahr 2003 **23%**, im Jahr 2004 bereits **31%** (d.h. 2627 Patienten nutzten die Gelegenheit der Beurteilung unserer Leistungen, zum großen Teil wurden auch handschriftliche Bemerkungen eingefügt und natürlich von uns mit bewertet und beurteilt).

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse in vereinfachter Form dargestellt (Bewertung nach dem Schulnotensystem 1-5):

Kriterium	Benotung 3.Quartal 2003	Benotung gesamt 2004
Zufriedenheit bei der Aufnahme	1,60	1,40
Zufriedenheit mit der Unterbringung	1,74	1,73
Zufriedenheit mit der Sauberkeit der Räume und Einrichtungen	1,9	1,55
Zufriedenheit mit der Information über die Erkrankung und die Behandlung	1,74	1,55
Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf die Entlassung	2,08	1,83
Zufriedenheit mit der ärztlichen Versorgung	1,59	1,50
Zufriedenheit mit der pflegerischen Versorgung	1,37	1,30
Zufriedenheit mit der Qualität der Mahlzeiten	1,48	1,48

70% der handschriftlichen Bemerkungen waren überwiegend Lob, insbesondere bezogen auf die Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und Fachkompetenz unseres gesamten Personals.

Die von Beschwerden betroffenen Bereiche werden stets zur Stellungnahme aufgefordert. Wenn Verbesserungsmaßnahmen

erforderlich sind, werden diese umgehend eingeleitet.

Auf Grund der offen gelegten Beurteilung durch die Patienten hat sich ebenfalls die Freundlichkeit diesen gegenüber sowie die Weitergabe von Informationen an Patienten weiterhin verbessert.

E-2.3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung (gemäß § 137 SGB V)

Nachfolgend die Darstellung der Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren, soweit sie uns bei Redaktionsschluss vorlagen und ausgewertet werden konnten:

Modul 09/1 Herzschrittmacher-Erstimplantation

	Ergebnis St. Elisabeth-Stift	Ergebnis Niedersachsen
Art der Narkose: Lokalanästhesie	100%	94,9%
Wundinfektion	0%	0,3%

Modul 12/1 Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)

Qualitätsziel	Ergebnis St. Elisabeth-Stift	Ergebnis Niedersachsen
Selten Komplikationen	3,4%	4,2%
Geringe Wundinfektionen	2,5%	2,9%

Modul 17/2 Einbau Hüftgelenksprothese bei Gelenkverschleiß

Qualitätsziel	Ergebnis St. Elisabeth-Stift	Ergebnis Niedersachsen
Selten behandlungsbedürftige Komplikationen während oder nach der Operation	5,2%	5,5%
Kurze Operationsdauer	45 Minuten	80 Minuten
Hoher Anteil an Patienten, die bei der Entlassung / Verlegung mobil und selbstständig sind (z. B. Treppensteigen)	97,4%	93,6%

Modul 17/5 Einbau Kniegelenkprothese bei Gelenkverschleiß

Qualitätsziel	Ergebnis St. Elisabeth-Stift	Ergebnis Niedersachsen
Angemessene postoperative Nachblutung	100%	97,6%
Selten behandlungsbedürftige Komplikationen während oder nach der Operation	1,6%	4,6%

Dekubitusprohylaxe (Vorbeugende Maßnahmen gegen Druckgeschwüre durch Wundliegen) bei allen orthopädisch-unfallchirurgischen Modulen

Qualitätsziel	Ergebnis St. Elisabeth-Stift	Ergebnis Niedersachsen
Selten Dekubitus bei der Entlassung von Patienten nach Operationen von Hüft- oder Kniegelenksersatz	0,0%	0,4%
Selten Dekubitus bei der Entlassung von Patienten nach operativer Versorgung eines Oberschenkelhalsbruches	3,1%	6%

F QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM

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

- **Projekt „Kommunikationsstrukturen“**

Das St. Elisabeth-Stift bedarf zur Erfüllung seiner vielfältigen Aufgaben in der Patientenbetreuung ein Höchstmaß an Qualität und Effizienz. Ein Schlüssel hierzu ist die bestmögliche Information der Mitarbeiter sowie eine umfassende Kommunikation zwischen den Mitarbeitern. Um den reibungslosen Ablauf in der Patientenversorgung zu gewährleisten, wurden im Jahr 2004 die Kommunikationsstrukturen analysiert und daraufhin optimiert. Der Informationsfluss von der Leitungsebene bis zu jedem Mitarbeiter und zurück wurde gesichert, indem ein geregelter Sitzungsmanagement implementiert wurde. Die Informationsweitergabe zwischen den Bereichen erfolgt über interdisziplinäre und abteilungsübergreifende Besprechungen. Verfahrens- und Arbeitsanweisungen geben unter anderem die Häufigkeit, die Struktur sowie die Ziele der einzelnen Sitzungen und Teambesprechungen vor. Eine adäquate Nachbereitung anhand der Protokolle ist gesichert.

- **Projekt „Implementierung einer Medizinische Aufnahmestation“**

Zu Beginn des Jahres 2004 erfolgte eine genaue Analyse der stationären

Aufnahmesituation, wobei sich eine unbefriedigende und nicht zeitgemäße Situation für die Patienten und Mitarbeiter ergab.

Als Konsequenz wurde die Medizinische Aufnahmestation, zunächst nur für interne Patienten, implementiert. Somit werden die Patienten direkt auf der Aufnahmestation von einem Arzt aufgenommen und betreut, die primäre Diagnostik erfolgt hier. Regelmäßige, mehrfach tägliche Visiten mit Chef- und Oberärzten gewährleisten eine optimale Betreuung der Patienten sowie eine schnelle Einleitung der bestmöglichen Therapie jedes einzelnen Patienten, auch durch umgehende konsiliarische Hinzuziehung der übrigen Fachabteilungen unseres Hauses. Erst nach genauer Festlegung eines Behandlungsplanes werden die Patienten auf die normalen internistischen Stationen verlegt, wenn absehbar ist, dass nur ein kurzfristiger stationärer Aufenthalt notwendig ist, verbleibt der Patient die ganze Zeit auf der medizinischen Aufnahmestation.

Hiervon unberührt bleiben selbstverständlich die Patienten mit lebensbedrohlichen akuten Krankheitsbildern, die sofortiger Behandlung in unserem Schockraum bzw. unserer Intensivstation bedürfen.

Im Rahmen der Qualitätssicherung ist der gesamte Aufnahmeprozess dokumentiert und standardisiert worden.

Dieses Vorgehen zeigte bei den Patienten eine überprüfbare signifikante Steigerung der Zufriedenheit, so dass für das Jahr 2005 eine Ausweitung auf Patienten aller Fachabteilungen erfolgen soll.

- **Projekt „Implementierung eines Ambulant operativen Zentrums (AOZ)“**

Ambulante Operationen werden bereits seit mehreren Jahren im St. Elisabeth-Stift durchgeführt. Eine räumliche oder personelle Trennung innerhalb des St. Elisabeth-Stift war bis Anfang 2004 nicht gegeben. Dieses führte unter anderem zu erheblicher Arbeitsbelastung für das Pflegepersonal auf den Normalpflege-Stationen der operativen Abteilungen und zu Belegungsengpässen. Dieses organisatorische Problem wurde mit dem 01.05.2004 durch die Neustrukturierung des Bereiches „Ambulante Operationen“ behoben. Durch die Einrichtung einer eigenen Stationseinheit zur Betreuung der Patienten nach ambulanten Operationen (AOZ) wurde der Ablauf für unsere Patienten und für unsere Mitarbeiter wesentlich verbessert. Bei der Erarbeitung dieser neuen Organisationsstruktur wurden alle Prozesse von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten auf dessen Bedürfnisse abgestimmt. Die Leitung obliegt den Chefärzten der Anästhesie.

Folgende Fachabteilungen führen Operationen im **Ambulant Operativen Zentrum** durch:

Chirurgie
Orthopädie
Gynäkologie
Gefäßchirurgie
Urologie
Zahnheilkunde
HNO
Augenheilkunde

Die Patientenzahl im Bereich „Ambulantes Operieren“ steigt kontinuierlich seit Eröffnung des Zentrums.

- **Projekt „Beschwerde- und Innovationsmanagement“**

Dieses Projekt basiert auf vier Säulen. Hierzu gehört die kontinuierliche Patientenbefragung und deren Auswertung, der Umgang mit den vom Patientenecho unabhängig geäußerten Beschwerden der Patienten, der Umgang mit Mitarbeiterbeschwerden sowie mit deren Verbesserungsvorschlägen.

Die Beschwerden und Anregungen der Patienten werden nach einem standardisierten Verfahren umgehend bearbeitet.

Die Mitarbeiter wenden sich bei Problemen und Beschwerden an die MAV (Mitarbeitervertretung), die sich nach ebenfalls vorgegebenen Verfahren um sie kümmert.

Innovationsvorschläge werden von den Vorgesetzten auf deren Umsetzbarkeit geprüft. Kostenneutrale Vorschläge können so direkt eingeleitet werden, finanziell aufwändigere Vorschläge werden an die Geschäftsleitung zu weiteren Prüfung weitergeleitet. In jedem Fall wird der Mitarbeiter ausführlich über die Umsetzungsmöglichkeit seines Verbesserungsvorschlages informiert.

- **Projekt „Prozessmanagement“**

Im Oktober 2004 begann eine strukturierte systematische Erfassung, Analyse und Optimierung der Kernprozesse unter Einbindung der Mitarbeiter. Aus diesen Prozessteamsitzungen gingen schriftlich fixierte Prozessbeschreibungen und konkrete Maßnahmenpläne zur Ablaufverbesserung im Interesse der Patientenversorgung hervor. Das Projekt hat gute Resonanz gefunden und wird fortgesetzt.

- **Projekt „Umgang mit Tot- und Fehlgeburten“**

Zurzeit gibt es keine gesetzliche Bestattungspflicht nach einer Fehlgeburt. Deswegen hat eine Projektgruppe unseres Hauses in Begleitung der Krankenhausseelsorge die Möglichkeit geschaffen, dass Kinder nach einer Fehlgeburt auf einer Gemeinschaftsgrabstätte auf dem katholischen Friedhof in Damme bestattet werden können.

Somit haben Eltern einen Ort, an dem sie würdevoll Abschied nehmen können und Trauerarbeit leisten können.

- **Arbeitsgruppe „Pflegestandards“**

Eine permanent eingerichtete Arbeitsgruppe erstellt Pflegestandards nach neuestem Stand der Entwicklung. Die Pflegestandards werden sowohl für die einzelnen Behandlungsphasen als auch für bestimmte Krankheitsbilder entwickelt. In regelmäßigen Abständen werden die Ergebnisse der Gruppe

den verantwortlichen Führungskräften zur Prüfung und Genehmigung vorgestellt. Zudem wurde in Kooperation mit der Pflegedienstleitung und der Krankenpflegeschule das Dokumentationssystem aktualisiert.

- **Projekt „Hygieneplan für die Stationen“**

Zur Erstellung und Umsetzung der Hygienestandards wurde eine Hygiene-Arbeitsgruppe eingerichtet. Die Leitung der Arbeitsgruppe hat die Hygienefachkraft.

In monatlichen Sitzungen werden die aktuellen Hygieneprobleme besprochen, Entwürfe für Hygienestandards vorbereitet und bestehende Hygienestandards auf ihre Aktualität und Praxistauglichkeit hin überprüft. Entwürfe des geplanten Hygienestandards werden der Hygienekommission zur Verabschiedung vorgelegt. Die Beschlüsse der Hygienekommission sind für alle Mitarbeiter verbindlich.

Der aktuelle Hygieneplan umfasst die Punkte:

Aufbereitungsmaßnahmen
Pflege- und Behandlungsmaßnahmen
Ver- und Entsorgung
Personalhygiene

Für den stationären Bereich wurden bisher 59 Hygienestandards erstellt, die regelmäßig fachlich aber auch auf die Anwendbarkeit hin überprüft werden.

- **Projekt „MRSA“** (Oxacillin resistenter Staphylococcus aureus)

Nach dem Infektionsschutzgesetz müssen Krankenhäuser Erreger mit speziellen Antibiotikaresistenzen gesondert erfassen und bewerten. Ferner soll die Ausbreitung dieser Erreger durch eingeleitete Maßnahmen verhindert werden. Dazu wird in unserem Haus bei Patienten, die nach den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes zu dem gefährdeten Personenkreis gehören, bei der Aufnahmeuntersuchung gezielt auf MRSA hin untersucht.

Wird bei Patienten dieser Problemkeim festgestellt, wird dieser zunächst umfassend informiert und isoliert. Es folgt eine Infektsanierung, deren Erfolg regelmäßig durch mikrobiologische Untersuchungen kontrolliert wird. Im Jahre 2004 wurde bei 21 Patienten eine MRSA-Besiedlung bzw. -Infektion festgestellt. Durch das Aufnahmescreening wurden davon 14 Patienten direkt als MRSA – positiv erkannt. Durch diese Hygienemaßnahmen in unserem Krankenhaus konnte somit erfolgreich eine Übertragung auf andere Patienten sicher vermieden werden.

Weitere Projekte sind:

- **Projekt „DRG-Umsetzung“**
- **Projekt „Optimierung der Blutentnahmen“**
- **Projekt „Gesundheitsförderung 2004“**
- **Projekt „Entwicklung Klinischer Pfad –Multiple Sklerose-“** (Ein Projekt der Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser im Landes-Caritasverband für Oldenburg)
- **Überleitungsmanagement**

G WEITERGEHENDE INFORMATIONEN, ERREICHBARKEITEN

ERREICHBARKEIT DER ABTEILUNGEN IM ST. ELISABETH-STIFT IN DAMME:

Hauptabteilungen stationär und ambulant

Innere Medizin	Telefon/email
Chefarzt Dr. Ralf Hardenberg Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Diabetologie (DDG)	0 54 91 / 60 250 hardenberg@krankenhaus-damme.de
Chirurgie / Unfallchirurgie	
Chefarzt Dr. Werner Bongartz Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie	0 54 91 / 60 252 s.eggemann@krankenhaus-damme.de
Neurologie	
Chefarzt Dr. Gerhard Kordt Facharzt für Neurologie und Psychiatrie	0 54 91 / 60 256 kordt@krankenhaus-damme.de
Anästhesie, Intensivmedizin und Rettungsmedizin	
Chefarzt Prof. Dr. Jan Baum Chefarzt Dr. Gerhard Sachs	0 54 91 / 60 1 info@krankenhaus-damme.de

Belegabteilungen stationär und ambulant

Gynäkologie und Geburtshilfe	
Dr. Gregor Eiling Dr. Bernhard Schlebbe	0 54 91 / 60 254
Kinderheilkunde	
Dr. Berthold Blömer Dr. Elmar Blömer	0 54 91 / 10 66
Orthopädie	
Dr. Tom Berg Dieter Menslage	0 54 91 / 95 52 30

VERANTWORTLICH FÜR DEN QUALITÄTSBERICHT

Qualitätsmanagement

Birgit Rolfsen

Telefon/email

0 54 91 - 60 461

qm@krankenhaus-damme.de

Geschäftsführung

Dipl.-Kfm. Ralf Grieshop

Geschäftsführer

0 54 91 / 60 201

grieshop@krankenhaus-damme.de

Pflegedienstleitung

Walburga Schmitz

0 54 91 / 60 400

w.schmitz@krankenhaus-damme.de

Ärztlicher Direktor

Dr. Gerhard Kordt

Chefarzt der Neurologie

0 54 91 / 60 256

kordt@krankenhaus-damme.de