

Qualitätsbericht 2004



GRAFSCHAFTER
KLINIKUM



Grafschafter Klinikum gGmbH, Nordhorn

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Einleitung	6
Basisteil (A bis C)	
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Strukturdaten Basis	8
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse)	8
A-1.2 Institutskennzeichen des Krankenhauses	8
A-1.3 Träger des Krankenhauses	8
A-1.4 Betten im gesamten Krankenhaus nach §§108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	8
A-1.5 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	8
A-1.6 Fachabteilungen und DRG's	9
A-1.7 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-1.8 Ambulante Behandlungen im Grafschafter Klinikum	12
A-2 Strukturdaten Speziell	13
A-2.1 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	13
A-2.2 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	13
B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	14
B-1 Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen	14
B-1.I Medizinische Klinik	14
B-1.II Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin	17
B-1.III Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie	20
B-1.IV Klinik für Frauenheilkunde	26
B-1.V Klinik für Geburtshilfe	30
B-1.VI Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	33
B-1.VII Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	36
B-1.VIII Klinik für Strahlenheilkunde	38
B-1.IX Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	41
B-1.X Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie	44
B-1.XI Klinische Radiologie Grafschaft Bentheim	47

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	49
B-2.1	Ambulante Operationen nach §115b SGB V	49
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus	49
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)	49
B-2.4	Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	50
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	51
C	Qualitätssicherung	52
C-1	Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V	52
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V	53
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)	53
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen	53
C-5	Mindestmengenvereinbarung	53
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	53
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	53
 Systemteil (D bis G)		
D	Qualitätspolitik	54
	Leitbild des Graftschafter Klinikums	54
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	56
E-1	Aufbau Qualitätsmanagement	56
E-2	Qualitätsbewertung	58
E-3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V	64
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	65
	Pflegeüberleitung	65
	Aufnahmemanagement	66
	Entlassungsmanagement	68
	Notfallmanagement	69
	Behandlungspfade	71
	Patientenbefragung	72
	Befragung der niedergelassenen Ärzte	72
	Mitarbeiterbefragung	73
	Beschwerdemanagement	73
G	Weitergehende Informationen	74
G-1	Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht	74
G-2	Weitere Ansprechpartner	75
G-3	Links	75

Vorwort

von Johann Bosch Geschäftsführer



Meine sehr verehrten Damen und Herren,

die Gewährleistung einer hochwertigen medizinischen Versorgung war stets das Ziel unseres Krankenhauses und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Mit dem Strukturwandel im Gesundheitswesen wurde jedoch zunehmend deutlich, dass dieses Ziel dauerhaft nur durch eine strukturierte Vorgehensweise zu erreichen ist. Damit war im Krankenhausbereich das Qualitätsmanagement geboren, das in anderen Branchen bereits zu den elementaren Werkzeugen der Unternehmenspolitik gehörte. Zwischenzeitlich hat die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Einzug in die maßgebliche Gesetzgebung gefunden. So enthält beispielsweise das Sozialgesetzbuch V für die gesetzliche Krankenversicherung umfangreiche Regelungen zur „Sicherung der Qualität der Leistungserbringung“ (§§ 135 ff. SGB V). Damit soll den Patientinnen und Patienten eine hochwertige Medizin garantiert werden. Schließlich spielt dabei auch die Wirtschaftlichkeit der Leistungen eine wesentliche Rolle. Mit diesem Bericht möchten wir einerseits einer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen und andererseits Ihnen unsere Bemühungen um die Qualitätssicherung erläutern.

Um das Grafschafter Klinikum auch für die Zukunft zu sichern und der Bevölkerung in der Grafschaft Bentheim und in dem darüber hinausgehenden Einzugsbereich eine bestmögliche, qualifizierte und ausreichende medizinische Versorgung zu bieten, sind wir nicht nur verpflichtet, sondern auch gewillt, uns den neuen Herausforderungen zu stellen. Als Schwerpunkt-krankenhaus bietet das Grafschafter Klinikum mit seiner modernen Ausstattung eine interessante, zukunftsorientierte und an den Erfordernissen der Gesundheitsökonomie ausgerichtete Medizinvielfalt in sechs medizinischen Hauptabteilungen, vier Belegabteilungen, einem Ambulatorium und weiteren angeschlossenen Arztpraxen mit einer im Netzverbund angegliederten Notfallpraxis niedergelassener Ärzte an; es hat in seiner mehr als 100 jährigen Geschichte eine bedeutende infrastrukturelle Stellung in der Grafschaft Bentheim eingenommen.

Insoweit sind wir auch dem Träger des Krankenhauses, dem Landkreis Grafschaft Bentheim, und seiner Bevölkerung verpflichtet, medizinische Leistungen auf hohem Qualitätsniveau zu erbringen. Mit der Hilfe des Landkreises und der Unterstützung des Landes Niedersachsen

Vorwort

von Johann Bosch, Geschäftsführer

konnten in den vergangenen Jahren wichtige bauliche, organisatorische und medizintechnische Voraussetzungen zur Sicherung des Klinikums und der medizinischen Versorgung der Bevölkerung geschaffen werden. Beispielfähig möchte ich dafür den Neubau eines Bettenhauses mit Einrichtung der physikalischen Therapie einschließlich Bewegungsbad (1992) und eines Funktionstraktes (1994-2001), die Komplettsanierung eines alten Bettenhauses (2004) sowie die Einrichtung einer psychiatrischen Tagesklinik (1997/98), einer Strahlentherapie (1997/98) und eines Brustzentrums (2003) nennen. Ein bedeutender Schritt zur Zukunftssicherung war im Jahr 1998 die Umwandlung des damaligen Kreiskrankenhauses in eine selbständige GmbH, die Graftschafter Klinikum gGmbH.

Wichtige „Meilensteine“ unserer bisherigen Bemühungen im Qualitätsmanagement sind der 1. Platz beim Niedersächsischen Qualitätspreis, der im Jahr 2000 erstmalig vom damaligen Ministerium für Frauen, Arbeit und Gesundheit ausgeschrieben wurde, die (Teil-)Zertifizierung des Klinikums mit der Kinderklinik und der Frauenklinik im Jahr 2004 sowie im Dezember 2004 die Zertifizierung des Euregio-Brustzentrums Nord-West nach dem Qualitätsstandard DIN EN ISO 9001:2000.

Das Sozialgesetzbuch V fordert ab 2005 von den Krankenhäusern, alle zwei Jahre einen umfassenden Qualitätsbericht zu erstellen und zu veröffentlichen. Die Inhalte sind gesetzlich vorgegeben, so dass sie mit den Berichten anderer Krankenhäuser vergleichbar sind. Der Bericht schafft somit eine Transparenz für alle Beteiligten, also für die Krankenkassen und ihre Mitglieder, für die im Einzugsgebiet lebende Bevölkerung und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und nicht zuletzt für das

Krankenhaus und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst. Wir hoffen, Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einen umfassenden Überblick über das Leistungsspektrum des Graftschafter Klinikums und seine Qualitätsbemühungen zu geben. Der Qualitätsbericht bietet auch uns die Möglichkeit, die eigenen Leistungen kritisch zu hinterfragen. Denn Qualitätsmanagement ist ein Prozess zur kontinuierlichen Verbesserung des eigenen Niveaus – für uns Anspruch und Verpflichtung zugleich.



Johann Bosch

Geschäftsführer



Einleitung

von Christine Wolf-Geibies
Qualitätsmanagement-Beauftragte

Gemeinsam für Ihre Gesundheit



– diese Botschaft, sehr geehrte Leserinnen und Leser, ist unsere Handlungsgrundlage im Grafschafter Klinikum. Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen unser Haus aus den verschiedenen Behandlungsperspektiven vorstellen. Dabei möchten wir neben unseren medizinisch-technischen Möglichkeiten auch zeigen, wie unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für Sie da sind. Ein Krankenhausaufenthalt stellt immer einen Einschnitt, eine Umstellung aus dem Alltag dar. Dabei auf Ihre besonderen Anliegen einzugehen und auf Ihre Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen, steht im Mittelpunkt unserer Tätigkeit. Unsere eigene Arbeit zu hinterfragen, Ihre Anregungen zu nutzen und daraus zu lernen, um Ihnen damit auch zukünftig eine bestmögliche, auf Sie abgestimmte Behandlung zu bieten, ist unser Ziel.

Dem ersten Teil des Berichts können Sie die Kennzahlen des Grafschafter Klinikums entnehmen. Eine Zusammenstellung des Leistungsspektrums, die fachliche Qualifikation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Anzahl durchgeführter Operationen und Eingriffe sowie eine Übersicht der medizinischen Geräte

und sonstigen Besonderheiten gibt Ihnen einen Überblick über die Behandlungsvielfalt in unserem Hause.

Im zweiten Teil möchten wir Ihnen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung im Grafschafter Klinikum vorstellen. Im Mittelpunkt dabei stehen Sie als zufriedener Patient mit Ihrem dauerhaften Vertrauen in unser Leistungsangebot. Die Planung unserer Ziele, die Darstellung unserer Organisationsstrukturen sowie Beschreibungen von Qualitätsverbesserungsprojekten sollen Ihnen als Orientierungs- und Entscheidungshilfen dienen. Bei der Darstellung von Qualitätsprojekten sei hier zur Einstimmung das Beispiel der Neuorganisation der Patientenaufnahme aufgeführt. Vor noch gar nicht langer Zeit ein Vorgang, den man wohl eher als einen formalen Verwaltungsakt bezeichnen konnte. Das, was man über den einzelnen Patienten bei der Aufnahme wissen musste, wurde in eine neu anzulegende Akte eingegeben. Hier hat ein Umdenken stattgefunden. Wurde der Patient früher eher verwaltet, so sieht man heute den Gesamttablauf, den Prozess der Aufnahme als Ganzes, der patientenorientiert gestaltet werden muss. Für unsere

Einleitung

von Christine Wolf-Geibies, Qualitätsmanagement-Beauftragte

Patienten bedeutet das, er trifft unmittelbar auf einen qualifizierten Krankenhausarzt und eine qualifizierte Pflegekraft. Weitere Vorteile wie geringe Durchlauf- und Wartezeiten, die Zuordnung in die richtige Versorgungseinheit sowie die Nutzung des qualifizierten Leistungsangebots bilden die hohe Qualität der Versorgung schon bei der Aufnahme im Krankenhaus.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht wichtige und interessante Informationen über unsere Einrichtung vermitteln zu können und stehen gerne als Gesundheitsdienstleister zur Verfügung.



Christine Wolf-Geibies

Christine Wolf-Geibies

Qualitätsmanagement-Beauftragte



A

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1

Strukturdaten Basis

1 | Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, eMail-Adresse, Internetadresse)

Grafschafter Klinikum gGmbH Nordhorn
Albert-Schweitzer-Straße 10
48527 Nordhorn

Telefon 05921/84-0

Telefax 05921/84-1244

Internet www.grafschafter-klinikum.de

eMail info@gknoh.de

2 | Institutskennzeichen des Krankenhauses

260340739

3 | Träger des Krankenhauses

Landkreis Grafschaft Bentheim
(alleiniger Gesellschafter)

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

365, davon 345 Planbetten und 20 Plätze in der psychiatrischen Tagesklinik (teilstationär)

5 | Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 10.033

Ambulante Patienten: 17.074

Im stationären Bereich wurden insgesamt 10033 Patienten behandelt.

Im teilstationären Bereich der Psychiatrischen Tagesklinik wurden 108 Patienten behandelt.



6a | Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/Ambulanz Ja/Nein
0100	Medizinische Klinik	107	3553	HA	Ja
1000	Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin	37	1667	HA	Ja
1500	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	80	2176	HA	Ja
2425	Klinik für Frauenheilkunde	22	562	BA	Ja
2500	Klinik für Geburtshilfe	14	408	BA	Ja
2600	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	12	436	BA	Nein
2900	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	65	1004	HA	Ja
3300	Klinik für Strahlenheilkunde	4	7	BA	Ja
3500	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	4	220	BA	Nein
	Klinik für Anästhesiologie und Intensiv- und Schmerztherapie	s. unten	s. unten	HA	Ja
	Klinische Radiologie	-	-	HA	Ja

Die Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie und Klinische Radiologie sind keine bettenführenden Abteilungen im Rahmen des §301 SGB V. Die Leistungsdaten der 6 Betten der Anästhesiologie sind in der Klinik für Chirurgie integriert.

A

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1

Strukturdaten Basis

6b | Top 30-DRG (nach abs. Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	471
2	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	298
3	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	257
4	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	230
5	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	220
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	219
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	202
8	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	193
9	E69	Bronchitis oder Asthma	149
10	B76	Anfälle	146
11	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	146
12	F67	Bluthochdruck	144
13	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	140
14	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	140
15	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	131
16	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	126
17	B70	Schlaganfall	115
18	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	111
19	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	109
20	D40	Ziehen eines Zahnes oder Zahnwiederherstellung	105
21	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	102
22	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	98
23	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankh. der Verdauungsorgane	98
24	G07	Blinddarmentfernung	97
25	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	96
26	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	94
27	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	92
28	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	88
29	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	86
30	X60	Verletzungen	83



7 | Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses

7.1 | Besondere Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Das Grafschafter Klinikum ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung für den Einzugsbereich des Landkreises Grafschaft Bentheim. Dazu zählen die sechs Hauptabteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Radiologie und Anästhesie sowie die vier Belegabteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Strahlentherapie.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen besteht eine regionale Versorgungspflicht.

7.2 | Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses

Innerhalb der Inneren Medizin hat sich ein kardiologischer Schwerpunkt zur Behandlung von Herzerkrankungen gebildet. Insbesondere besteht die Möglichkeit eines therapeutischen Eingriffs bei der Verengung von Herzkranzgefäßen (PTCA = Percutane transluminale coronare Angioplastik). In der Chirurgie liegen die Schwerpunkte in der Endoprothetik (Implantation künstlicher Gelenke) und in der minimal-invasiven Chirurgie, der so genannten Schlüssellochchirurgie. Das stationäre Leistungsangebot in der Psychiatrie wird durch eine Tagesklinik und eine psychiatrische Institutsambulanz ergänzt. Zu den Hauptaufgaben der Kinderklinik gehört die Versorgung von Früh- und Neugebo-

renen. Ein weiterer Schwerpunkt in der Kinderklinik ist die Diagnose und Behandlung kindlicher Herzerkrankungen. Die Frauenklinik bietet mit der speziellen operativen Gynäkologie und gynäkologischen Onkologie sowie der speziellen Geburtshilfe und Perinatalmedizin ein besonderes Leistungsspektrum. Das Grafschafter Klinikum hat für seine Frauenklinik außerdem das Euregio Brustzentrum Nord-West eingerichtet, das sämtliche Kompetenzen zur Diagnose und Behandlung von Brustkrebs (z. B. digitale Mammographie) bietet. Der Behandlungsschwerpunkt in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie liegt in der operativen Zahnbehandlung, der Versorgung von kieferchirurgischen und kieferorthopädischen Fehlstellungen und Fehlbildungen sowie in der unfallchirurgischen Behandlung. Das Leistungsspektrum der Anästhesie wird durch die Schmerztherapie ergänzt. Dafür stehen auch stationäre Betten zur Verfügung. Die Radiologie zeichnet sich durch eine sehr moderne medizintechnische Ausstattung aus, unter anderem mit einer digitalen Angiographieanlage sowie einem Computer- und einem neuen Kernspintomographen mit 1,5 Tesla. Ferner ist das Grafschafter Klinikum für die Organisation des Notarztwesens im Landkreis Grafschaft Bentheim verantwortlich. Im Rahmen der Versorgung onkologischer Patienten wurde im Grafschafter Klinikum eine fachübergreifende Tumorkonferenz etabliert. Gemeinsam werden Diagnose, Therapie und Nachsorge geplant, um die Behandlung der Patienten auf höchstem Niveau sicherzustellen.

Das Grafschafter Klinikum ist im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung von den Berufgenossenschaften zur Teilnahme am so genannten Verletzungsartenverfahren für die besondere Behandlung Schwer-Unfallverletzter zugelassen.

Dem medizinischen Leistungsspektrum im Grafschafter Klinikum stehen peripher weitere Einrichtungen zur Unterstützung und Ergänzung der Patientenbetreuung zur Verfügung: Physikalische Therapie mit Bewegungsbad, Sozialdienst, Krankenhauseelsorge, Krankenhaushilfsdienst. Außerdem haben betroffene Patienten und Angehörige die Möglichkeit, sich verschiedenen Selbsthilfegruppen anzuschließen, die vom Grafschafter Klinikum – zum Teil in Kooperation mit anderen Hilfsorganisationen – angeboten werden: Angehörigengruppe (Psychiatrie), Selbsthilfegruppe der Defibrillationspatienten, Herzsportgruppe, Kontinenzselbsthilfegruppe, Frühchentreff für Eltern frühgeborener Kinder, Gesprächs- und Informationskreis Brustkrebs, Informations- und Motivationsgruppe für Suchtkranke, Treffpunkt für krebsbetroffene Frauen. Das Grafschafter Klinikum steht in enger Verbindung mit der Hospizhilfe Grafschaft Bentheim, die schwerkranken Patientinnen und Patienten ein Sterben in Würde ermöglichen möchte.

Verschiedene Kursangebote für die interessierte Bevölkerung gehören ebenfalls zu den besonderen Leistungsangeboten des Grafschafter Klinikums: Dazu zählen Kurse für Frauen vor und nach einer Schwangerschaft, Babyschwimmen und Babymassage für Kleinkinder, Aquafitness und Rückenschule sowie ein Kurs über Erste-Hilfe-Maßnahmen am Kind. Darüber hinaus werden im Klinikum regelmäßig medizinische Vortragsreihen angeboten, zum Teil in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule Grafschaft Bentheim. Für die niedergelassenen Ärzte in der Grafschaft Bentheim werden regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt.

8 | Ambulante Behandlungen im Grafschafter Klinikum

Ambulante Notfallbehandlungen sind im Grafschafter Klinikum zu jederzeit und in allen Disziplinen möglich. Die Ärzte im Grafschafter Klinikum verfügen über zahlreiche Ermächtigungen für ausgewählte Leistungen zur ambulanten Behandlung gesetzlich krankenversicherter Patienten nach Überweisung durch den niedergelassenen Fach- oder Hausarzt. Im Übrigen übernehmen die Ärzte des Klinikums in vielen Fällen auch die nachstationäre ambulante Behandlung. Privatversicherte Patienten können die Ambulanzen des Klinikums auch für geplante Behandlungen in Anspruch nehmen.

Im Grafschafter Klinikum ist ein Ambulatorium eingerichtet, das ambulante Operationen nach § 115 SGB V erlaubt. Auch niedergelassenen Ärzten wird hier die Möglichkeit eingeräumt, die medizin-technische Ausstattung des Klinikums zu nutzen und operative Eingriffe bei ihren Patienten vorzunehmen.

Am Grafschafter Klinikum befinden sich weiterhin mehrere Facharztpraxen, die in enger Kooperation mit den Haupt- und Belegabteilungen zusammenarbeiten: Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Strahlentherapie, Onkologie und internistische Hämatologie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie. Niedergelassene Nordhorner Internisten und Allgemeinmediziner haben im Grafschafter Klinikum eine Notfallpraxis eingerichtet, um ihren Patientinnen und Patienten bei Bedarf auch außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten (insbesondere in den Abendstunden) eine Anlaufstelle zu bieten. Dieses Angebot wird an Wochenenden und Feiertagen durch den Wochenendnotdienst der Nordhorner Ärzte erweitert, der an diesen Tagen jeweils mehrere Stunden erreichbar ist.



1 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie hat die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren

2a | Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	X		X	
Magnetresonanztomographie	X			X
Herzkatheterlabor	X		X	
Szintigraphie		X		X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	
Angiographie	X		X	
Schlaflabor		X		X
Linearbeschleuniger	X			X
Echokardiografie	X		X	
Belastungs-Elektrokardiogramm	X		X	
Digitale Mammografie	X			X
Endoskopie	X			X
Digitale stereotaktische Brustbiopsie	X			X

Das Grafschafter Klinikum als Schwerpunktkrankenhaus verfügt mit den Geräten Magnetresonanz (MR)- und Computertomografie (CT), Digitale-Subtraktionsangiografie (DSA), Linksherzkathetermessplatz, Digitale Mammografie und Linearbeschleuniger über eine überdurchschnittlich gute medizin-technische Ausstattung. Die vielfältigen therapeutischen Möglichkeiten finden sich in den Darstellungen der einzelnen Fachabteilungen im folgenden wieder.

2b | Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie	X	
Einzelpsychotherapie	X	
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung	X	

Die Möglichkeit einer Dialysebehandlung besteht seit dem 01.04.2005.



B

Fachabteilungs- bezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1

Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen

B | 1

Medizinische Klinik



1 | Daten zur Fachabteilung

Name **Medizinische Klinik**

Chefarzt **PD Dr. med.**

Burkhard Krämer

Telefon **05921/84-1245**

Telefax **05921/84-1243**

eMail **dr.kraemer@gknoh.de**

Ansprechpartner **Sekretariat: Frau Frenking**

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zum Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik im Grafschafter Klinikum gehören die Behandlungen aller inneren Erkrankungen, z. B.:

- des Herz-Kreislaufsystems
- des Lungen-Bronchialsystems
- Magen-Darmkanals, der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege
- der Nieren
- des Blut- und blutbildenden Systems
- der hormonellen Erkrankungen

sowie die Behandlung sämtlicher Notfälle:

- Herzinfarkte
- akute Herz- und Kreislaufversagenszustände
- Lungenversagen
- Stoffwechsellstörungen
- Komazustände
- Vergiftungen

3 | Besondere Versorgungsschwer- punkte der Fachabteilung

Die Kardiologie, die Lehre vom Herzen und seinen Erkrankungen, ist der besondere Schwerpunkt der Abteilung.

Im Rahmen der internistischen Intensivmedizin werden akut lebensbedrohliche Erkrankungen, wie z.B. der akute Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfälle, lebensbedrohliche Lungenentzündungen und schwere Stoffwechsellstörungen behandelt.

Für die weitere Behandlung im häuslichen Bereich ist der Dialog mit den betreuenden Hausärzten sehr wichtig.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Das Grafschafter Klinikum betreut eine größere Anzahl von Patienten der Defi-Selbsthilfegruppe mit einem implantierten Defibrillator. Ein solcher Defibrillator kann sowohl einen zu langsamen Puls beschleunigen, als auch schnelle Herzrhythmusstörungen beenden.

Weiterhin übernehmen wir Patienten kurzfristig aus den kardiochirurgischen Zentren zurück zur wohnortnahen Weiterbehandlung und anschließenden Einleitung der Anschlussheilbehandlung, die über unseren Sozialdienst vermittelt wird. Durch die enge Kooperation mit der Selbsthilfegruppe für Herzsport werden die Patienten auf schnellstem Wege mobilisiert.



5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	296
2	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	212
3	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	145
4	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	137
5	F67	Bluthochdruck	136
6	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	125
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	114
8	B70	Schlaganfall	113
9	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	96
10	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	92



6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	333
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)	231
3	I21	Akuter Herzinfarkt	199
4	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	196
5	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	138
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	134
7	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	100
8	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	91
9	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	82
10	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	68

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern	687
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	624
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	362
4	1-650	Dickdarmspiegelung	249
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	132
6	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	121
7	8-701	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	100
8	1-272	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung	86
9	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	76
10	5-431	operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre	74

Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Chefarzt Prof. Dr. med.

Joachim R. Pfefferkorn

Telefon 05921/84-1284

Telefax 05921/84-1684

eMail prof.pfefferkorn@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat: Frau Sagcob

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin behandelt die typischen Erkrankungen des Kindesalters. Eine Hauptaufgabe ist die Versorgung der Früh- und Neugeborenen. Bei Risikogeburten im Grafschafter Klinikum ist immer ein erfahrener Kinderarzt anwesend. Die moderne Intensivstation erfüllt alle Voraussetzungen für die Versorgung kritisch kranker Frühgeborener und Neugeborener, wobei besonderer Nachdruck auf eine sanfte Pflege gelegt wird.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Diagnose und Behandlung kindlicher Herzerkrankungen. Dazu stehen alle modernen nicht invasiven Methoden zur Verfügung.

Mit einem hochauflösenden digitalen Ultraschallgerät können bei allen Patienten die Bauchorgane untersucht werden, bei Säuglingen auch das Gehirn und die Hüfte. Röntgenuntersuchungen, CT und MRT werden in der Klinischen Radiologie durchgeführt.

Ferner wird durch einen 24-Stunden Abhol- dienst eines Kinderarztes unserer Fachabteilung die Versorgung anderer kranker Neugeborener aus den umliegenden Krankenhäusern der Region sichergestellt.

Kindern, die primär von anderen Disziplinen (Chirurgie, HNO, Mund-Kiefer-, Gesichtschirurgie) behandelt werden, werden mit Unterbringung auf den Stationen der Kinderklinik konsiliarisch mitbetreut.

Durch das Angebot einer wöchentlichen Weiterbildungsveranstaltung „Klinikfortbildung Pädiatrie“ sowohl für die Ärzte des Grafschafter Klinikums als auch für die niedergelassenen Ärzte der Region wird die kontinuierliche Fortbildung unserer Mediziner sichergestellt.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Immer häufiger müssen wir erkennen, wie sehr körperliche Beschwerden bei Kindern mit einer psychischen Belastung in Zusammenhang stehen. Deswegen gibt es eine eigene Psychosomatische Station, auf der den betroffenen Kindern und ihren Eltern geholfen werden kann. Auch Kinder mit emotionalen Störungen oder mit einem hyperkinetischen Syndrom erhalten bei



B

Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1

Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen

Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin



uns Hilfe. Zum Behandlungsteam gehören neben Schwestern und Ärzten auch eine Psychologin, eine Heilpädagogin und Erzieherinnen. Außerdem bieten wir jedem Kind die Möglichkeit zum Besuch des Schulunterrichts im Grafschafter Klinikum an. Vor der stationären Behandlung werden die Kinder mit psychosomatischen Störungen in der Kinderpsychosomatischen Ambulanz untersucht, die auch die Nachbetreuung übernimmt.

Auf Wunsch werden selbstverständlich die Eltern unserer kleinen Patienten im Patientenzimmer mit untergebracht.

Zu einer guten medizinischen Versorgung gehört selbstverständlich auch eine umfassende kindgerechte Betreuung. Ein Clown macht regelmäßig eine Visite am Krankenbett und heitert Kinder und Mütter auf. Fühlen sich die Kinder wohl und wird unsere Arbeit von den Eltern unterstützt, sind bereits wichtige Voraussetzungen für eine baldige Genesung gegeben

5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	326
2	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	138
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	104
4	E69	Bronchitis oder Asthma	88
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	78
6	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	75
7	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	67
8	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	61
9	B76	Anfälle	57
10	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	29

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.	152
2	A08	Virusbedingter Darminfekt	109
3	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	87
4	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	81
5	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	67
6	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	53
7	E86	Flüssigkeitsmangel	50
8	K59	Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall)	49
9	J20	Akute Bronchitis	45
10	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	39

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	180
2	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	149
3	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	97
4	8-929	Anderes neurologisches Monitoring	76
5	8-121	Darmspülung	68
6	8-560	Lichttherapie	66
7	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	53
8	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	31
9	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	21
10	1-316	pH-Metrie des Ösophagus	16

Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie



1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie

Chefarzt Dr. med. Hermann-Josef Humberg

Telefon 05921/84-1253

Telefax 05921/84-1303

eMail g.reurik@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat: Frau Reurik

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die chirurgische Klinik am Grafschafter Klinikum deckt das gesamte Leistungsspektrum der modernen Chirurgie ab. Besondere Schwerpunkte liegen in der Endoprothetik (Implantation künstlicher Gelenke) sowie der „Minimalinvasiven Chirurgie“ der so genannten Schlüsselloch-Chirurgie.

- Visceralchirurgie
- Onkologische Chirurgie
- Thoraxchirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Unfallchirurgie (Traumatologie)
- Hand- und Gelenkchirurgie
- Endoprothetik
- Minimalinvasive Chirurgie

Der Chirurgischen Klinik ist die Abteilung für Physikalische Therapie angeschlossen.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Visceralchirurgie

In der so genannten Bauchchirurgie werden Operationen an Speiseröhre, Darm, Bauchspeicheldrüse, Galle und Leber vorgenommen. In der Proktologie (Behandlung von Enddarm-erkrankungen) werden zum Beispiel Hämorrhoidalleiden operativ behandelt. In der Endokrinen Chirurgie werden häufig Schilddrüsenerkrankungen therapiert.

Zum Leistungsspektrum gehören:

- Säuglings- und Kinderchirurgie (Magenausgangsstenose, Leistenbruch, Weichteilerkrankungen)
- Septische Weichteil- und Knochenchirurgie
- Geronto-Chirurgie (Chirurgie im hohen Alter)
- Proktologie (Enddarm-erkrankungen wie Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren)
- Krampfaderentfernung

Onkologische Chirurgie

In der onkologischen Chirurgie werden alle bösartigen Geschwulstbildungen behandelt. Dabei werden die chirurgischen Maßnahmen immer von anderen Therapieformen unterstützt. Erfolgreiche Behandlung bestimmter Tumore setzt häufig eine zusätzliche Chemo- und/oder Bestrahlungstherapie voraus. Für diese so genannte „Multimodale Therapie“ sind in der Klinik alle erforderlichen Fachrichtungen vertreten. Die einzelnen Fachrichtungen arbeiten interdisziplinär zusammen, so dass

Diagnose und Therapie optimal aufeinander abgestimmt werden können. Ebenso können alle Geschwulstarten, die in den Bereich der Allgemeinchirurgie fallen, behandelt werden.

Basis für gute Behandlungsergebnisse ist unsere neueste instrumentelle und apparative Ausstattung. Neben den medizinischen Aspekten der Behandlung legen wir außerdem Wert auf individuelle Fürsorge. Diese schließt bei Bedarf auch die psycho-soziale Betreuung mit ein. Ausgebildete Fachkräfte stehen Ihnen hier für begleitende Unterstützung und Versorgung zur Verfügung.

Das Leistungsspektrum des Onkologischen Arbeitskreises am Grafschafter Klinikum:

- Bauchspeicheldrüse
- Dick- und Enddarm
- Gallenblase und Gallengang
- Leber
- Magen
- Speiseröhre
- Entfernung von Lungenmetastasen
- Mediastinoskopie (Spiegelung des Brustkorbzwischenraums)

Thoraxchirurgie

In der Thoraxchirurgie werden chirurgische Erkrankungen der Organe im Brustkorb, des Mittelfellraumes (Mediastinum) und der Brustwand zum Teil mittels minimal-invasiver Chirurgie behandelt. Häufigster Anlass für einen thoraxchirurgischen Eingriff ist heutzutage der Lungenkrebs.

Moderne Untersuchungsverfahren und immer bessere Therapiemöglichkeiten erlauben mittlerweile relativ gefahrlos Eingriffe selbst an Patienten, die noch vor kurzem als nicht operabel galten. Die Möglichkeit einer Operation wird

für jeden Patienten individuell abgestimmt: Dazu arbeiten fachübergreifend Thoraxchirurgen, Pneumologen, internistische Onkologen, Radiologen und Anästhesiologen eng zusammen. Die fortschrittliche nachoperative Intensivpflege wie auch die stationäre Betreuung durch die Schwestern und Pfleger runden das Leistungsspektrum der Thoraxchirurgie ab.

Operationen an folgenden Organen werden in der Thoraxchirurgie durchgeführt:

- Bronchialbaum
- Brustkorb
- Luftröhre
- Lunge
- Mediastinum
- Zwerchfell

Endokrine Chirurgie

In dieser Fachabteilung werden Erkrankungen hormonproduzierender Drüsen behandelt. Hierzu zählen Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere.

Forschungen in den letzten Jahren haben Diagnose und Therapie von Störungen dieser Körperteile, die oft das gesamte Organsystem beeinträchtigen, deutlich verbessert. In manchen Fällen ist eine eindeutige Diagnosestellung bereits aufgrund der Anamnese und klinischen Untersuchung möglich. In vielen anderen Fällen entsteht die Diagnose jedoch stufenweise durch verschiedene Blut- und Urinuntersuchungen sowie endokrinologische Funktionstests.

Zu den am häufigsten durchgeführten Eingriffen zählen Operationen an der Schilddrüse. Moderne Hilfsmittel sorgen dafür, dass Operationen heute sehr sicher und mit niedriger Komplikationsrate durchgeführt werden kön-

nen. Die Identifizierung der empfindlichen Stimmbandnerven geschieht mit Hilfe eines Neuromonitoring-Geräts. Die Verwendung einer Lupenbrille erlaubt auch die dicht an der Schilddrüse gelegenen vier Nebenschilddrüsen sicher darzustellen und ihre Gefäßversorgung zu schonen. In bestimmten Fällen kann auch der Zugang zur Schilddrüse mit kleinen Schnitten erfolgen. Dieses Verfahren beschleunigt den späteren Heilungsprozess zusätzlich.

Je nach Krankheitsbild ist das Ausmaß der Schilddrüsenresektion unterschiedlich. In einigen Fällen, wie z. B. bei einer komplett knotig durchsetzten Schilddrüse, kann die Totalentfernung der Schilddrüse erforderlich werden. Die nachoperative Behandlung hängt dann wieder vom Ausmaß der Resektion ab. Die Einzelheiten der weiteren Behandlung werden in Zusammenarbeit mit den Fachärzten und jedem Patienten individuell besprochen.

Unfallchirurgie (Traumatologie)

Die unfallchirurgische Versorgung erfolgt rund um die Uhr unter Einsatz des gesamten Spektrums der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie einschließlich der endoskopischen Techniken, wie Spiegelungen von Schulter- und Kniegelenken.

Es werden auch Frakturbehandlungen sowie Implantationen von Prothesen bei Gelenkverschleiß und zur Knochenbruchstabilisierung durchgeführt. Auf Grund der Verträglichkeit verwenden wir Titanimplantate (auch bei Metall-Allergien geeignet). Für Notfälle befindet sich auf dem Gelände des Grafschafter Klinikums ein Hubschrauberlandeplatz.

- Polytraumabehandlung
- Moderne Knochenbruchbehandlung
- Kindertraumatologie
- Handverletzungen
- Behandlung von Knochentumoren
- Konservative Wirbelbruchbehandlung
- Sportverletzungen

Hand- und Gelenkchirurgie

In der Hand- und Gelenkchirurgie werden Erkrankungen an Ellenbogen, Hand, Hüfte, Knie, Fuß und Schulter behandelt. Erkrankungen und Verletzungen in diesen Gelenken sind oft mit erheblichen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verbunden. In den letzten Jahren haben sich die Operationsergebnisse dank medizinisch-technischer Entwicklungen deutlich verbessern lassen. So hat zum Beispiel die Mikrochirurgie die Handchirurgie geradezu revolutioniert. Selbst Gefäße und Nerven lassen sich neben Sehnen inzwischen mittels feiner reißfester Nähte nähen. Wichtige Funktionen der Hand bleiben so erhalten oder lassen sich wiederherstellen.

Gelenke werden mittels der Arthroskopie untersucht. Inzwischen ist diese Untersuchung sehr schonend, da die gesunde Struktur des Gelenks dabei keinen Schaden nimmt. Gelenkschäden lassen sich sehr treffsicher ermitteln, was für die weitere Behandlung sehr wichtig ist.

Wir kombinieren je nach Diagnose unsere Behandlungsmethoden. Jede Operation unserer Spezialisten hat das Ziel, die Funktion des betroffenen Gelenks wieder herzustellen oder zu verbessern.

Besonderen Wert legen wir auf die nachoperative Behandlung. Durch die gute Zusammenarbeit mit Ergotherapeuten und Krankengymnasten können die Bewegungsmöglichkeiten der Gelenke wesentlich schneller wieder hergestellt werden.

Unser Leistungsspektrum umfasst:

- Schulter-, Ellenbogen-, Handgelenk- und Kniegelenkspiegelungen mit operativer Behandlung.

Endoprothetik

Die Endoprothetik umfasst die Implantation künstlicher Gelenke.

Unser Leistungsspektrum:

- Fingerendoprothesen
- Handgelenksendoprothesen
- Knieendoprothesen
- Hüftendoprothesen
- Schulterendoprothesen
- Revisionsendoprothesen (Prothesenwechsel)

Die Patienten werden durch eine konsequente Therapie in der Physikalischen Abteilung bei ihrer Rehabilitation unter fachärztlicher Leitung unterstützt.

MIC-Minimalinvasive Chirurgie

Die minimal-invasive Chirurgie ist eine der patientenschonendsten modernen Behandlungstechniken. Im Grafschafter Klinikum werden die Methoden der minimal-invasiven Chirurgie im Bauchraum sowie in der Gelenkchirurgie immer angewendet, wenn es der

Eingriff und die individuellen Voraussetzungen für die Patienten zulassen. Bei diesen Eingriffen mit Spezialinstrumenten wird mit Hilfe kleiner Hautschnitte gearbeitet.

Für den Patienten ergeben sich dadurch in der Regel Vorteile wie zum Beispiel geringere Verletzung des Gewebes, geringerer Blutverlust, keine Muskeldurchschnitte und folglich schnellere Heilung, kleinere Narben, kürzere Klinikaufenthalte, schnellere Rehabilitation sowie eine frühere Wiedereingliederung in den Alltag.

Unser Leistungsspektrum:

- Blinddarmentfernung (Appendektomie)
- Leistenbruch (Herniotomie inguinal)
- Gallenblasenentfernung (Cholecystektomie)
- Antirefluxoperationen bei Sodbrennen und Hiatoplastik (Zwerchfellbruch)
- Dickdarmentfernung
- Magenband/Magenverkleinerung bei Adipositas (krankhafte Fettleibigkeit)
- Milz- und Nebennierenentfernung

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die erfolgreiche Behandlung von bösartigen Geschwulsterkrankungen wird durch andere Therapieformen wie Chemo- und/oder Bestrahlungstherapie unterstützt. Dafür sind alle erforderlichen Fachrichtungen im Grafschafter Klinikum vorhanden. Die einzelnen Fachrichtungen arbeiten interdisziplinär zusammen, so dass Diagnose und Therapie optimal aufeinander abgestimmt werden.



Die unfallchirurgische Versorgung erfolgt rund um die Uhr unter Einsatz des o. a. Spektrums. Für Notfälle befindet sich auf dem Gelände des Grafschafter Klinikums ein Hubschrauberlandeplatz. Besonderer Wert wird auf die nachoperative Behandlung gelegt. Durch die gute Zusammenarbeit mit den Ergo- und Physiotherapeuten kann die Rehabilitation beschleunigt und die Bewegungsmöglichkeit wieder hergestellt werden.

Eine fortschrittliche nachoperative Intensivpflege rundet das Leitungsspektrum der Fachabteilung ab.

5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	171
2	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	158
3	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	111
4	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	102
5	G07	Blinddarmentfernung	91
6	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	88
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	86
8	X60	Verletzungen	78
9	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	75
10	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	62

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	102
2	S72	Oberschenkelbruch	97
3	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	93
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	83
5	S52	Unterarmbruch	83
6	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	76
7	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	76
8	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	75
9	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	73
10	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	72

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten)	134
2	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	124
3	5-511	Gallenblasenentfernung	122
4	5-470	Blinddarmentfernung	119
5	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	113
6	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)	97
7	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	91
8	5-541	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	77
9	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	77
10	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	76

Klinik für Frauenheilkunde



Dr. med. Hans-Joachim Muhs



Dr. med. Elke Landefeld



Dr. med. Peter Diebold

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Frauenheilkunde

Belegärzte Dr. med. Hans-Joachim Muhs

Dr. med. Elke Landefeld

Dr. med. Peter Diebold

Telefon 05921/84-1271

Telefax 05921/84-1570

eMail frauenklinik@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat: Frau Vedder

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Frauenklinik des Grafschafter Klinikums umfasst die Bereiche:

- Geburtshilfe
- Allgemeine Frauenheilkunde
- Spezielle Frauenheilkunde bei gynäkologischen Krebserkrankungen
- Brustzentrum mit angeschlossener Tagesklinik für Krebspatientinnen
- Ambulante Operationseinheit
- Ambulanz (Praxis) für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Beratungsstelle der Deutschen Gesellschaft für Kontinenzhilfe einschl. Urodynamischem Meßplatz
- Elternschule
- Selbsthilfegruppe der von Brustkrebs betroffenen Frauen
- Selbsthilfegruppe Inkontinenzleiden

Zurzeit werden die Räumlichkeiten der Frauenklinik vollständig umgebaut und neu gestaltet.

Bereits im Oktober 2003 konnten wir unser Brustzentrum in Betrieb nehmen. Der Umbau der von den leitenden Ärzten der Frauenklinik im Hause betriebenen Frauenarztpraxis sowie der Umbau der drei Kreissäle der Frauenklinik wird im Sommer 2005 abgeschlossen.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Um eine kontinuierliche Versorgung unserer Patientinnen zu gewährleisten, wird ein 24-Stunden-Bereitschaftsdienst in der Frauenklinik sichergestellt.

Die Abteilung verfügt über modernste und leistungsstarke medizinisch-technische Geräte. Die gynäkologischen Untersuchungen erfolgen mittels hochauflösenden Ultraschallgeräten. Mittels besonderer Messcomputertechnik wird die spezielle Erfassung der Art und Ursache von Harn- und Stuhlinkontinenz diagnostiziert.

Zusatzqualifikationen des ärztlichen Dienstes:

- Perinatalogie
- Gynäkologische Onkologie
- DEGUM Stufe II (anerkannt nach Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin)
- Mammadiagnostik und -therapie
- Senologie (Lehre von den Erkrankungen und der Therapie der weiblichen Brust)

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Angeschlossen an die Frauenklinik ist das seit Dezember 2004 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizierte Euregio Brustzentrum Nord-West. Das Brustzentrum stellt in Kooperation mit 14 Partnern eine optimale Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Erkrankungen der weiblichen Brust sicher (s. Systemteil / E 2). Im Rahmen dessen gelten festgelegte Qualitätsstandards für die folgenden Partner:

- Apotheke
- Aqua-Fitness
- Ernährungsmedizinisches Centrum
- Strahlentherapie
- Hospizhilfe
- Pathologie
- Internistische Onkologie (ab März 2005)
- Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Radiologie
- Labormedizin
- Massagepraxis zur speziellen Lymphtherapie
- Naturheilpraxis
- Orthopädie-Technik
- Seelsorge
- Selbsthilfe - Patienteninformation und Beratung

Im Frühjahr 2005 wurde die Aufnahme in das DMP (Disease-Management-Programm) für Brustkrebs beantragt. Für die Ärzte wurde die Zulassung bereits ausgesprochen.

In einem weiteren Verfahrensschritt wird nun die Zertifizierung nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Gesellschaft für Senologie (DGS) angestrebt.

Der Frauenklinik ist die Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe angegliedert.

Die Praxis stellt folgendes Leistungsspektrum sicher:

- Naturheilverfahren und Homöopathie
- Kindergynäkologie
- Dysplasie - Sprechstunde (Untersuchung von pathologischen Zellabstrichen am Muttermund)
- Eltern- und Patientenschule
- Sexualkundeunterricht an Schulen der Grafschaft Bentheim
- Heilpraktikersprechstunde
- Selbsthilfegruppe Inkontinenzleiden



5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	94
2	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	44
3	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	33
4	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung	30
5	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	24
6	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	24
7	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	23
8	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	20
9	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	18
10	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	18

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs	105
2	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	81
3	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)	31
4	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	23
5	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells (v.a. Bauchfellverwachsungen)	20
6	C56	Eierstockkrebs	19
7	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	17
8	N80	gutartige Wucherung von Gebärmutter Schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter Schleimhaut	17
9	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	12
10	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	11

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)	116
2	5-704	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	109
3	5-683	Entfernung der Gebärmutter	106
4	5-593	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust/Vorfall von Geschlechtsorganen	85
5	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	83
6	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	72
7	1-573	Biopsie an der Vulva durch Inzision	60
8	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)	56
9	5-399	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)	43
10	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	41

Klinik für Geburtshilfe



Dr. med. Hans-Joachim Muhs



Dr. med. Elke Landefeld



Dr. med. Peter Diebold

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Geburtshilfe

Belegärzte Dr. med. Hans-Joachim Muhs

Dr. med. Elke Landefeld

Dr. med. Peter Diebold

Telefon 05921/84-1271

Telefax 05921/84-1570

eMail frauenklinik@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat: Frau Vedder

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die Perinatalogie (Versorgung von Mutter und Kind zwischen dem Ende der 28. Schwangerschaftswoche und dem 7. Lebenstag des Neugeborenen) und die Geburtshilfe einschließlich ambulanter und stationärer spezifischer Schwangerschaftsuntersuchungen.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Ziel ist es, die Patientinnen von der Schwangerschaft bis zur Geburt zu begleiten.

Zur Unterstützung der Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt und in der Zeit des Wochenbettes werden dazu in Gesprächen die Wünsche der Frauen und Partner ermittelt und so eine individuelle und ganzheitliche Betreuung ermöglicht.

Dazu steht die perinatalogisch-gynäkologisch-neonatalogische Abteilung mit allen Möglichkeiten einer modernen Geburtshilfe sowie einer

Neugeborenen-Intensivstation „unter einem Dach“ zur Verfügung. Derzeit verfügt die Abteilung über zwei Kreißsäle; ab dem Sommer 2005 über drei modernste Kreißsäle, in denen dann auf Wunsch auch eine „Wasserentbindung“ möglich sein wird.

Die Kreißsäle sind mit Gebärhocker, Gebärinsel, Sprossenwand, Gebärseil und allen zur Überwachung von Mutter und Kind notwendigen Geräten in freundlicher Atmosphäre ausgestattet.

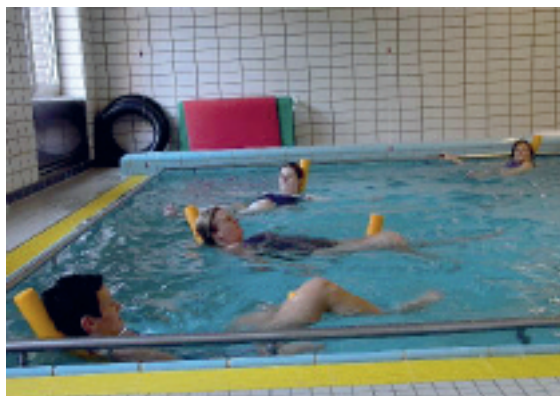
Sollte es während der Schwangerschaft oder Geburt zu Komplikationen kommen, ist durch die Zusatzqualifikationen der leitenden Ärzte im Bereich der speziellen Geburtshilfe und Perinatalmedizin, den 24-Stunden-Bereitschaftsdienst der Gynäkologen sowie durch die sich im Hause befindende Kinderklinik die größtmögliche Hilfe und Sicherheit für Mutter und Kind gewährleistet.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

An die geburtshilfliche Klinik ist die Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe angegliedert.

Folgendes Leistungsspektrum wird abgebildet:

- Elternschule mit Hebammenpraxis
- Naturheilverfahren und Homöopathie
- Eltern- und Patientenschule
- Sexualkundeunterricht an Schulen der Grafschaft Bentheim
- Heilpraktikersprechstunde
- Beratung bei Schwangerschaftsdiabetes und Ernährungstherapie



5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	126
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	80
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	69
4	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt, jedoch ohne Operation	36
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	24
6	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	19
7	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	15
8	P60	Neugeborenes, verstorben oder verletzt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	8
9	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	5
10	P65	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 1500 und 1999 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	3

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	134
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	48
3	O82	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (=Sectio caesarea)	45
4	Z39	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter	33
5	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	27
6	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion	13
7	O41	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute	9
8	O36	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib	8
9	O70	Dammriss unter der Geburt	7
10	O42	Vorzeitiger Blasensprung	5

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	89
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	75
3	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	72
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	33
5	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht	32
6	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	30
7	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	30
8	5-731	Andere operative Geburtseinleitung	27
9	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie), (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)	19
10	5-728	Entbindung mittels Saugglocke	14

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Belegarzt Dr. med. Wilhelm Schraven

Telefon 05921/6343

Telefax 05921/6343

eMail schraven-nordhorn@t-online.de

Sprechstunden Montag – Freitag von 9.00 – 12.00 Uhr und von 15.00 – 17.00 Uhr außer Mittwochnachmittag und nach Vereinbarung

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unser Leistungsspektrum beinhaltet:

- Allergiediagnostik und -therapie
- Begutachtungen
- Kinderhörprüfungen für Neugeborene und Kleinkinder
- Hördiagnostik für Kinder und Erwachsene
- Hörgerätesprechstunde
- Tinnitusprechstunde
- Schwindeldiagnostik und -therapie
- Schnarch- und Schlafdiagnostik
- Innenohrerkrankungen, wie Hörsturz oder Morbus Meniere, und Schwindelerkrankungen des Vestibularissystems werden konservativ nach neuesten Methoden behandelt.

Wir pflegen eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie, der Klinischen Radiologie und der Klinik für Strahlentherapie des Grafschafter Klinikums.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Wir stellen Diagnostik und Therapie bei folgenden Krankheitsbildern sicher:

- Hörstörungen (medikamentös, operativ, Hörgeräteanpassung)
- Operationen (Nasennebenhöhlen, Ohren, Halsweichteile, Adenotomien/Tonsillektomien)
- Schnarch- und Schlafdiagnostik

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Diagnostik von kindlichen Hörstörungen und Verzögerung der kindlichen Sprachentwicklung
- Allergiediagnostik und -therapie
- Hörgeräteversorgung bei Kindern und Erwachsenen
- Tinnitusdiagnostik und -therapie



5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	192
2	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	54
3	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	50
4	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals	30
5	D62	Nasenbluten	20
6	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	16
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	14
8	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	10
9	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	10
10	D65	Verletzung oder Verformung der Nase	9

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	197
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)	40
3	H91	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörlust)	39
4	R04	Blutung aus den Atemwegen	23
5	J39	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	19
6	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	18
7	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	14
8	J37	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis	12
9	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	11
10	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	10

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	5-299	Andere Operationen am Pharynx	194
2	5-275	Palatoplastik	193
3	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	176
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	87
5	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	56
6	5-214	Abtragung der Nasenseidewand und/oder plastische Nachbildung	50
7	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung	41
8	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	33
9	5-222	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle	26
10	5-223	Operationen an der Stirnhöhle	26

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie



1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarzt Dr. med. Dipl.-Psych. G. Wildermuth

Telefon 05921/84-1496

Telefax 05921/84-1495

eMail psychiatrie@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat:

Frau Zuta-Sadovic

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Behandlungsspektrum der Klinik und Tagesklinik umfasst alle psychiatrischen Krankheitsbilder im Erwachsenenalter, z.B. Schizophrenien, Depressionen und Manien. Die Klinik gewährleistet die Pflichtversorgung für den Landkreis Grafschaft Bentheim und damit die Behandlung zwangseingewiesener und vormundschaftsgerichtlich untergebrachter psychisch Kranker auf Grundlage des niedersächsischen PsychKG. Eine wohnortnahe Versorgung ist somit gewährleistet.

Unsere Klinik bietet das gesamte Spektrum der modernen Psychiatrie. Dazu gehören die Allgemeine Psychiatrie, die Suchtbehandlung und die Psychotherapie.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Eine Psychotherapiestation behandelt Patienten mit neurotischen, psychosomatischen, reaktiven

und Persönlichkeitsstörungen. Eine Suchtkrankenstation bietet ein 14-tägiges Entgiftungs- und Motivationsprogramm an. Ein spezielles Behandlungskonzept ist Grundlage dieses Finanzierungsrahmens durch die Krankenkassen.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Am 01. Januar 2004 wurde eine psychiatrische Institutsambulanz in Betrieb genommen. Diese Ambulanz ist auf psychisch Kranke ausgerichtet, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eines solchen besonderen, krankenhaushaften Versorgungsangebots bedürfen.

So erbringt die Institutsambulanz u.a. behandlungssichernde Maßnahmen im häuslichen Umfeld oder in der Einrichtung, in die der Patient entlassen wurde.

In der Institutsambulanz arbeitet ein multiprofessionelles Team.





5 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	323
2	F20	Schizophrenie	124
3	F32	Phasisch verlaufende depressive Erkrankung	85
4	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	47
5	F25	Schizoaffektive Störungen	44
6	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	42
7	F33	Rezidivierende depressive Störung	39
8	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	38
9	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	32
10	F41	Andere Angststörungen	24

Klinik für Strahlenheilkunde



Dr. Michael Pohl



Johanna Pohl



Dr. Alexander Peters

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Strahlenheilkunde
Belegärzte Dr. Michael Pohl
 Johanna Pohl
 Dr. Alexander Peters
Telefon 05921/82660
Telefax 05921/826641
eMail pohlis@aol.com

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Strahlentherapie am Grafschafter Klinikum wird als Belegabteilung durch die Praxis für Strahlentherapie in Nordhorn mit 4 Belegbetten geführt. Die Praxis für Strahlentherapie befindet sich auf dem Gelände des Grafschafter Klinikums und ist mit diesem direkt verbunden. Dadurch erreichen wir gerade bei den oft schwerkranken ambulanten und stationären strahlentherapeutischen Patienten eine optimale Patientenversorgung.

Das Team um Dr. Michael Pohl, Johanna Pohl und Dr. Alexander Peters ist auf die Behandlung aller malignen Tumore Erwachsener spezialisiert. Als Strahlentherapie bezeichnet man die Anwendung ionisierender Strahlen, die im Gewebe biochemische Prozesse auslösen, durch die Tumorzellen geschädigt, abgetötet oder an ihrer Vermehrung gehindert werden. Mit Hilfe der in der Praxis verfügbaren modernen Technik ist es heutzutage möglich, nahezu jeden strahlensensiblen Tumor im menschlichen Körper zu erreichen und das umliegende Gewebe bestmöglich zu schonen.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Im Rahmen der Strahlentherapie werden ca. 99% der Patienten ambulant behandelt.

Das Therapieangebot umfasst folgende Aspekte:

- Strahlentherapeutische Behandlung brustkrebserkrankter Frauen in Kooperation mit mehreren regionalen Brustzentren und Krankenhäusern
- Brachytherapie der Prostata (am Bonifatius-Krankenhaus Lingen und St. Antonius-Krankenhaus Gronau)
- Ständige Kooperation mit den Kollegen der Hämatookologie im Rahmen multimodaler Therapiekonzepte

Planungsphase

In der Planungsphase wird die Strahlungs-dosis mit moderner digitaler Rechentechnik ermittelt, um das erkrankte Gewebe sehr gezielt und positionsgenau mit einer maximalen Dosis bestrahlen zu können. Andererseits soll das umliegende gesunde Gewebe optimal geschont werden. Voraussetzung für diese Planung sind computertomografische Schnittbilder sowie ein 3D-Modell des Tumors, das mit eigens für die Strahlentherapie entwickelten Hochleistungsrechnern angefertigt wird.

Therapiesimulation

Mit einem Therapiesimulator wird vor der eigentlichen Behandlung am Patienten der errechnete Bestrahlungsplan überprüft sowie alle Gerätedaten verifiziert und freigegeben.

Bestrahlung am Linearbeschleuniger

Nachdem die Bestrahlungsplanung erfolgt und die Therapiesimulation abgeschlossen ist, kann mit der Behandlung begonnen werden. Die eigentliche Bestrahlung erfolgt am Linearbeschleuniger, einem Gerät, das unterschiedlichste Strahlungsarten und -energien erzeugen kann.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

90% der Patienten der Strahlentherapie werden mittels 3D-geplanter individueller Bestrahlungspläne behandelt. In Vorbereitung ist der Einsatz der intensitätsmodulierten Strahlentherapie für einige Tumorerkrankungen.



5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	R40	Strahlentherapie bei Blutkreberkrankungen und soliden Kreberkrankungen oder gutartiger Geschwulst	2
2	D60	Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskreber	2
3	I65	Bindegewebskreber, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	1
4	H61	Kreberkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	1
5	G60	Kreberkrankung der Verdauungsorgane	1

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	2
2	C50	Brustkrebs	1
3	C40	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten	1
4	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	1
5	C22	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber	1
6	C15	Speiseröhrenkrebs	1
7	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	1

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	8-522	hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern	194
2	8-528	strahlentechnische Voruntersuchung (=Simulation) vor externer Bestrahlung und/oder vor Kurzdistanzbestrahlung	15
3	8-527	Erstellen und/oder Anpassen von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (z.B. Vakuumkissen, Abschirmungsvorkehrungen wie Bleiblöcke)	12
4	8-529	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung und/oder für Kurzdistanzbestrahlung	9

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Belegarzt Dr. med. Dr. med. dent.
D. H. Szulczewski-Stake

Telefon 05921/330702

Telefax 05921/330701

Sprechstunden Montag, Dienstag und Donnerstag: 14.30 – 18 Uhr
Freitag: 8.00 – 14 Uhr
Terminvereinbarungen sind auch in der Zeit von 8 Uhr bis 12.30 Uhr unter der oben angegebenen Telefonnummer möglich.

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zum medizinischen Leistungsspektrum der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gehören die Fehlbildungschirurgie (Lippen-Kiefer-Gaumenspalten), die Unfallchirurgie des Gesichtsschädels, die Tumorchirurgie im Kopf-Halsbereich, die Speicheldrüsenchirurgie, die operativen Korrekturen von Kieferfehlstellungen, die dentoalveoläre Chirurgie sowie die rekonstruktive und plastische Chirurgie im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich zur Wiederherstellung und Verschönerung. Zur dentoalveolären Chirurgie gehören Eingriffe wie die Entfernung von Weisheitszähnen, Wurzelspitzenresektionen, Zystenentfernungen und die Implantattherapie.

3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bei der Behandlung von weit fortgeschrittenen Kieferknochenatrophien durch Knochenregeneration oder Knochentransplantationen liegen besondere Kenntnisse und Erfahrungen vor.

Als implantatvorbereitende Maßnahmen bei unzureichendem Knochenangebot können Knochentransplantationen (z.B. mit Eigenknochen aus dem Kieferbereich oder Beckenknochen) durchgeführt werden.

Alle modernen, gängigen Operationsverfahren und alle modernen klinischen Untersuchungen (Computertomographie, Magnetresonanztomographie) kommen zum Einsatz.

Kleinere Eingriffe ohne großes postoperatives Komplikationsrisiko können ambulant in dem hierfür eingerichteten Ambulatorium des Grafschafter Klinikums durchgeführt werden.

Durch die enge Zusammenarbeit mit den erfahrenen Ärzten der anästhesiologischen Fachabteilung wird die sichere Durchführung der vielfältigen chirurgischen Eingriffe ermöglicht.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Durch kontinuierliche Fortbildung wurde auf dem Gebiet der Implantologie die Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie erlangt.





5 | Die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D40	Ziehen eines Zahnes oder Zahnwiederherstellung	105
2	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	27
3	D04	Operationen am Kiefer	19
4	D02	Große Operationen an Kopf und/oder Hals	9
5	D08	Operationen an Mundhöhle und/oder Mund	9
6	D16	Entfernung von Füll- und/oder Haltematerial an Kiefer und/oder Gesicht	7
7	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	5
8	D67	Krankheiten der Zähne oder der Mundhöhle, jedoch ohne Entfernung oder Wiederherstellung von Zähnen.	5
9	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	4
10	D03	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte	4

6 | Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	K01	Retinierte und impaktierte Zähne	52
2	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	33
3	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	30
4	K05	Gingivitis und Krankheiten des Parodonts	17
5	K04	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes	16
6	K12	Stomatitis und verwandte Krankheiten	13
7	K07	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]	8
8	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	5
9	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	5
10	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	5

7 | Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Text	Fallzahl
1	5-230	Entfernung eines oder mehrerer Zähne	97
2	5-231	Operative Zahntfernung (durch Knochendurchtrennung)	75
3	5-779	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen	28
4	5-770	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	14
5	5-769	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen	11
6	5-225	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen	10
7	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	9
8	5-776	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes	8
9	5-243	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers	7
10	5-764	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae	7

Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie



1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt Dr. Hermann Thole

Telefon 05921/84-1302

Telefax 05921/84-1864

eMail dr.thole@gknoh.de

Ansprechpartner Sekretariat: Frau van Beckum

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Durchführung von Anästhesien (Narkosen)

Zur Anwendung kommen die derzeit üblichen Verfahren der Inhalationsanästhesie – Vollnarkosen –, der intravenösen Anästhesie – über die Vene – und der Regionalanästhesie – sprich Teilbetäubung.

Es ist das Ziel, bereits durch frühzeitige Einleitung einer Schmerztherapie während der Operation den Schmerzmittelverbrauch nach der Operation deutlich zu reduzieren. Hierfür wird eine Kombination aus Intubationsnarkose und Regionalanästhesie angewandt.

Die Operationssäle sind nach neuestem anästhesiologischen Standard ausgestattet. Es erfolgt eine durchgehende Kontrolle der Vitalparameter des Patienten. Eine handschriftliche Aufzeichnung des Narkoseprotokolls entfällt, da alle Überwachungsparameter online in ein automatisiertes Computerprotokoll übertragen werden.

Somit ist die Aufmerksamkeit des Narkosearztes durchgehend dem Patienten zugewandt.

Perioperative Intensivmedizin

Im Bereich der Intensivstation versorgen wir die Risikopatienten aller operativen Abteilungen. Dies bezieht sich auf die Phase der Vorbereitung einer Operation als auch auf postoperative Nachsorge. Hierzu steht ein Überwachungssystem nach neuestem medizinischen Standard zur Verfügung. Ebenfalls sind alle modernen Verfahren zur Sicherung der Herz-Kreislauf- und Lungenfunktion auf der Intensivstation vorhanden. Eine Möglichkeit zur künstlichen Nierenwäsche – Hämofiltration – besteht seit Jahren.

In Zusammenarbeit mit der Anästhesiologie des Hauses und weiteren Partner entwickelt die Firma GWI – Deutschlands größter Anbieter von Krankenhausinformationssystemen – zur Zeit eines neues Überwachungs – und Dokumentationssystem für die Intensivmedizin, um allen Mitarbeitern auf der Intensivstation mehr Zeit für die Patientenversorgung zu ermöglichen.

Schmerztherapie

Sowohl im Rahmen der stationären als auch ambulanten Versorgung besteht das Angebot, anästhesiologische Verfahren zur Linderung akuter und chronischer Schmerzen in Anspruch zu nehmen. Zur stationären Versorgung akut und chronisch schmerzkranker Patienten werden 4 stationäre Betten vorgehalten.

Die Angebote erstrecken sich auf alle Verfahren der medikamentösen und regionalen Schmerztherapie mittels verschiedener Schmerzkatheter. Auch zum Einsatz kommt das Verfahren der Patienten – kontrollierten – Schmerzausschaltung mittels Einmalpumpen, bei denen der Patient unmittelbar auf Schmerzreiz sich selbst über die Pumpe ein Schmerzmittel zuführen kann.

Eine Mitarbeiterin der Klinik hat nach mehrjähriger Ausbildung das Akupunkturdiplom der Fachgesellschaft für Akupunktur erworben. Hier besteht auch das Angebot einer alternativen Schmerzbehandlung.

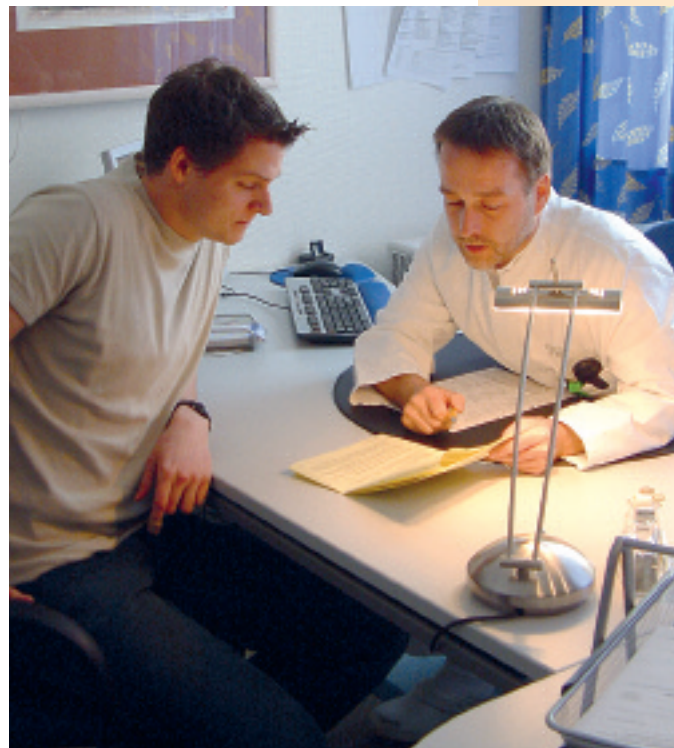
Rettingsmedizin

Die Anästhesiologie des Hauses ist für die Organisation des Rettungswesens in der Grafschaft verantwortlich. Hierzu ist ein eigenständiger Bereitschaftsdienst mit qualifizierten Ärzten entsprechend den Vorgaben des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes eingerichtet. Das Grafschafter Klinikum ist Standort des Notarzteinsatzfahrzeug. Im Jahr erfolgen durchschnittlich 1800 Einsätze des Notarztes vom Grafschafter Klinikum aus.

Palliativmedizin

Die Anästhesiologie des Hauses betreut in enger Zusammenarbeit mit allen Kliniken des Grafschafter Klinikums die Begleitung schwerstkranker Patienten in ihrer letzten Lebensphase. Dies erfolgt in enger Kooperation mit spezialisierten Pflegekräften, die durch eine Palliative – Care – Ausbildung für die Versorgung Sterbender qualifiziert sind und mit den Seelsorgern unseres Hauses.

Zur Stärkung des Palliativgedankens und einer Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung von Patienten in ihrer letzten Lebensphase arbeitet das Grafschafter Klinikum mit der Hospizhilfe Grafschaft Bentheim e.V. im Projekt „Spes – Viva“ – Hoffnung Leben – zusammen. Im Rahmen dieses Projektes hat sich ein Arbeitskreis etabliert, der die in der Klinik auftretenden Fragen und Probleme bei der Versorgung Sterbender aufarbeitet. Für den Patienten und seine Angehörigen hat das Grafschafter Klinikum ein Angehörigenzimmer eingerichtet, um Rückzugsmöglichkeiten ins Familiäre und eine pflegerische und ärztliche Versorgung neben der Stationsroutine zu ermöglichen. Das Projekt „Spes – Viva“ steht unter Leitung der Seelsorgerin Frau Dr. Schroven.





3 | Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Als Schwerpunkte der Anästhesiologie im Hause sind der Ausbau der perioperativen Schmerztherapie, die Weiterentwicklung der interdisziplinären Intensivmedizin, eine Stärkung des Palliativgedankens und eine weitere Optimierung des Rettungsdienstes anzusehen.



4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Abteilung verfügt über folgende Weiterbildungsermächtigungen:

- 3-jährige Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesie
- 6-monatige Weiterbildung zur speziellen anästhesiologischen Schmerztherapie
- Interdisziplinäre Ausbildung zum Rettungsmediziner

Weitere Leistungsangebote:

- Leitung des Blutdepots
- Sicherung der Anforderungen des Transplantationsgesetzes durch Stellung des Transplantationsbeauftragten
- Erfüllung der Anforderungen des Transfusionsgesetzes durch Stellung des Transfusionsverantwortlichen für die Bereiche Anästhesiologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hals - Nasen - und Ohrenheilkunde und Mund - Kiefer - und Gesichtschirurgie

Klinische Radiologie Grafschaft Bentheim

1 | Daten zur Fachabteilung

Name Klinische Radiologie
Grafschaft Bentheim

Chefarzt Dr. Arno Schumacher

Telefon 05921/84-1278

Telefax 05921/84-1279

Ansprechpartner Sekretariat: Frau Bartz

Bereits seit 1996 besteht eine Kooperation im Rahmen der Radiologie zwischen dem Graf-schafter Klinikum und dem Marienkrankenhaus in Nordhorn.

In 2001 wurde diese erfolgreiche Kooperation auf das Paulinenkrankenhaus in Bad Bentheim ausgedehnt. Heute bezeichnen wird dieses Kooperationsmodell der drei Grafschafter Krankenhäuser als „Klinische Radiologie Grafschaft Bentheim“

Die Klinische Radiologie verfügt über einen oberärztlich besetzten Rufbereitschaftsdienst, mit dem die fachärztliche radiologische Versorgung auch außerhalb der regulären Dienstzeiten für die Kooperationspartner sichergestellt wird.

2 | Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Konventionelle Röntgendiagnostik

Alle Röntgenaufnahmen der verschiedenen Organsysteme sowohl am flexiblen Stativ als auch am verstellbaren Unfall - Röntgentisch.

Durchleuchtungsuntersuchungen

- Magen- Darm- Diagnostik mittels Kontrastuntersuchung
- spezielle cine-spot Kontrastuntersuchung des Magens
- Dünndarm-Doppelkontrast-Untersuchung nach Selling mit spezieller pumpen-gesteuerter Sondentechnik
- Phlebografie
- Kontrastierung der Gallenwege postoperativ als T-Drain-Kontrolle
- Magenuntersuchungen bei Verdacht auf Reflux und Hiatushernie, einschließlich Kontrolluntersuchung nach Funduplicatio
- Sonstige Darstellung von Hohlraum- und Gangsystemen
- Katheterkontrollen, wie Zentraler Venenkatheter und insbesondere gezielte Darstellung von Portsystemen, Darstellung von Schrittmachersonden



Angiografie als digitale Subtraktion- Angiografie mit einer Pulsations- Durchleuchtung (70% Strahlenreduktion)

Darstellung der Becken-Bein-Arterien sowie der Aorta, einschließlich selektiver Kontrastierung einzelner Arterien, Darstellung des Aortenbogens sowie der Arm- und Handarterien

Untersuchung bei Kindern mit durchpulster Durchleuchtung

- Darstellung der Harnwege als Miktions-Csysto-Urethrografie
- Darmdiagnostik bei Verdacht auf Invagination und eventueller Repositions- Kontrasteinlauf.
- Kontrastierung des Magens zur Beurteilung des Mageneinganges oder des Magenausganges, insbesondere bei Verdacht auf Pylorusstenose.

Computertomografie mit einem Spiral-CT (ab Herbst 2005 mit einem 16-Zeiler- Mehrschicht-CT)

- Untersuchung aller Organsysteme zur Notfall-Diagnostik und zur elektiven Untersuchung bestimmter Körperabschnitte.
- Computerbearbeitung mit multiplanaren Rekonstruktionen. Dokumentation als Hardcopy oder als Videoprint, Mitgabe der Bilddaten auf CD möglich.

Kernspintomografie 1,5-Tesla-Gerät

Es bietet nach neuestem technischen Stand die entsprechende Diagnostik aller Körperabschnitte. Untersuchung in Sedierung und/oder Narkose möglich, ein kompatibles Narkosegerät ist vorhanden.

3 | Besondere Versorgungsschwer- punkte der Fachabteilung

- Gefäßinterventionen mittels Ballonkatheter im Rahmen der Angiologie
- Schmerztherapie mittels CT-gesteuerter Punktionen an der Wirbelsäule, darunter CT-gesteuerte Punktionen zur Gewebegewinnung oder zur Abszess-Drainage.

4 | Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Informationen für Ärzte und Fachpersonal / Fortbildungsveranstaltungen

Die Klinische Radiologie bietet in regelmäßigen Abständen verschiedene Fortbildungsmaßnahmen für das Personal in den kooperierenden Kliniken an:

- Strahlenschutzbelehrung für das Personal
- Strahlenschutz für das Pflegepersonal
- Auffrischkurs im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung (RöV)
- Sonstige Fortbildungsveranstaltungen

Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1 | Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Anzahl der ambulanten Operationen im Berichtsjahr: 0

2 | Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus

Im Rahmen ambulanter Eingriffe wurden im Berichtsjahr 1.097 Operationen durchgeführt. Die ambulanten Leistungen wurden im Berichtsjahr durch die Belegärzte sowie die ermächtigten Chefärzte erbracht.



3 | Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

- Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0
- Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 253
- Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0

Im Rahmen der Notfallambulanz wurden 4.695, in der Physikalischen Therapie 9 Fälle behandelt.



4 | Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Medizinische Klinik	14	9	5
1000	Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin	11	7	4
1500	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	10	7	3
2425	Klinik für Frauenheilkunde*	9	5	4
2500	Klinik für Geburtshilfe*	0	0	0
2600	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	1	0	1
2900	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	11	6	5
3300	Klinik für Strahlenheilkunde	3	0	3
3500	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	1	0	1
	Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie, einschließlich notärztlicher Dienst	14	8	6
	Klinische Radiologie	9	4	5
	Gesamt	83	46	73

* Die Personalqualifikationen im ärztlichen Bereich der Frauenklinik beziehen sich sowohl auf die Klinik für Frauenheilkunde als auch auf die Klinik für Geburtshilfe.

5 | Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwester/-pfleger (3 Jahre)	Davon prozentualer Anteil der Krankenschwester/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenhelfer/in (1 Jahr)
0100	Medizinische Klinik	55	89,10	7,27	3,64
1000	Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin	49	91,80	6,12	2,04
1500	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	49	81,60	14,30	4,08
2425	Klinik für Frauenheilkunde*	30	93,30	3,33	3,33
2500	Klinik für Geburtshilfe*	0	0	0	0
2600	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	7	100,00	0,00	0,00
2900	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	57	80,70	17,50	1,75
3300	Klinik für Strahlenheilkunde	2	100,00	0,00	0,00
3500	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	6	100,00	0,00	0,00
	Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie, einschließlich notärztlicher Dienst	43	65,12	34,88	0,00
	Sonstige				
	Gesamt	298			

* Die Personalqualifikationen im pflegerischen Bereich der Frauenklinik beziehen sich sowohl auf die Klinik für Frauenheilkunde als auch auf die Klinik für Geburtshilfe.

1 | Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt 2004
1 09/1 Herzschrittmacher - Erstimplantation	X		X		92,96%	100,00%
2 09/2 Herzschrittmacher - Aggregatwechsel	X		X		82,35%	100,00%
3 09/3 Herzschrittmacher - Revision	X		X		88,89%	74,03%
4 10/2 Karotis-Rekonstruktion		X		X		95,55%
5 12/1 Cholezystektomie	X		X		98,57%	100,00%
6 15/1 Gynäkologische Operationen	X		X		94,02%	94,65%
7 16/1 Perinatalmedizin	X		X		96,74%	99,31%
8 17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	X		X		84,38%	95,85%
9 17/2 Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,00%	98,59%
10 17/3 Hüft-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	97,38%
11 17/5 Knie-Totalendprothese (TEP)	X		X		98,90%	98,59%
12 17/7 Knie-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	97,38%
13 18/1 Mammachirurgie	X		X		93,42%	91,68%
14 21/3 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		98,47%	99,96%
15 HCH Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00%	100,00%
16 HCH Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	0,00%	100,00%
17 HCH Koronarchirurgie		X		X	0,00%	100,00%
18 HTX Herztransplantation		X		X	0,00%	94,26%
19 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		X	X		0,00%	100,00%
20 Gesamt					96,24%	98,28%

2 | Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V

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

3 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt

das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:
Perinatal- und Neonatalstatistik

4 | Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen

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

Der Antrag zur Aufnahme ins DMP-Brustkrebs wurde im Frühjahr 2005 gestellt.

5 | Mindestmengenvereinbarung

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

- Lebertransplantation
 - Nierentransplantation
 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
 - Stammzellen Transplantation
- Diese Leistungsbereiche werden vom Krankenhaus nicht erbracht.

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

Mindestmengenvereinbarungen wurden nicht getroffen.

D

Qualitätspolitik

Leitbild des Graftschafter Klinikums

Die Qualitätspolitik des Hauses ist im Leitbild des Graftschafter Klinikums definiert. Das Leitbild wurde 1998 in einem Workshop bestehend aus dem Management und Mitarbeitern des Graftschafter Klinikums entwickelt. Es repräsentiert somit die Ziele und Gesamtinteressen unseres Hauses. In unserem

Leitbild verstehen wir uns als verlässlicher Partner bei der Behandlung und Pflege unserer Patienten, ungeachtet der religiösen, kulturellen sowie der nationalen und sozialen Zugehörigkeit. Wir erbringen engagiert und bürgerfreundlich ein breites Spektrum gesundheitlicher Dienstleistungen.



Wir erfüllen vielfältige gesundheitliche Aufgaben...

...zum Wohle der Patientinnen/ Patienten

Das Wohl der Patientinnen und Patienten hat absolute Priorität und bestimmt unser Handeln.

...im fairen und offenen Dialog mit Würde und Respekt

Den Dialog mit den Patientinnen und Patienten, den Angehörigen, niedergelassenen Ärzten sowie sonstigen Kooperationspartnern führen wir fair, offen und vertrauensvoll sowie in einer würdigen und respektvollen Atmosphäre.

...zeitgemäß und wirtschaftlich

Unser Anspruch ist der kontinuierliche Verbesserungsprozess. Dazu nutzen wir unser fachliches Wissen und unsere Erfahrungen und bedienen uns moderner Medizintechnik. Wir setzen bei unserer Arbeit betriebswirtschaftliche Instrumente ein und gehen kostenbewußt mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen um.

...sowie zuverlässig und kompetent

Fachkompetent zu arbeiten heißt, die Patientinnen und Patienten zuverlässig und qualitativ hochwertig zu versorgen.

Wir verpflichten uns zu...

...gegenseitigem Respekt

Offenheit und gegenseitiger Respekt sind Grundlage für eine gute Zusammenarbeit.

...Verantwortung und Informationsaustausch

Leistungsbereitschaft und Verantwortung, Informationsaustausch, Leistungsanerkennung und sachliche Kritik kennzeichnen unsere gemeinsame Arbeit.

...Qualität

Soziale und fachliche Kompetenz bestimmen unser gemeinsames Handeln und sind Grundlage für die Qualität unserer Arbeit. Dazu gehören ständige Fort- und Weiterbildung, Einsatz nach Eignung und Neigung sowie eine moderne technische Ausstattung.

...und Teamarbeit

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist ein bedeutender Teil des Ganzen und trägt Verantwortung für das Klinikum.

Bei unseren Bemühungen stellen wir den Menschen in den Mittelpunkt unserer Aktivitäten und handeln nach dem allgemeinen Grundsatz unserer Einrichtung:

„Gemeinsam für Ihre Gesundheit!“

Qualitäts- management und dessen Bewertung

1

Aufbau Qualitätsmanagement

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

Entwicklung des Qualitätsmanagements

Das Grafschafter Klinikum ist seit 1998 darum bemüht, ein umfassendes Qualitätsmanagement-System nach dem Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM) zu etablieren und weiterzuentwickeln. Damit soll dauerhaft die Kundenzufriedenheit und die Qualität der Versorgung gesteigert, die Prozesse und Abläufe optimiert, die Mitarbeiterzufriedenheit und die Effektivität der Zusammenarbeit erhöht werden.

Die angangenen Qualitätsprozesse und -maßnahmen werden im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses konsequent weitergeführt. Mittlerweile finden auch die Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ) sowie sämtliche Aspekte der DIN EN ISO 9001 im Qualitätsmanagement Berücksichtigung. Durch diese sinnvolle Kombination verschiedener Qualitätsmanagement-Verfahren hat sich ein leistungsstarkes System entwickelt, das sowohl die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität verbessert.

Qualitätskommission

Das Qualitätsmanagement am Grafschafter Klinikum ist direkt beim Geschäftsführer des Krankenhauses angesiedelt. Als Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB) ist eine benannte Mitarbeiterin gesamtverantwortlich für diesen Bereich tätig. Die QMB wird in ihrer Arbeit im QM-Team von einer weiteren Mitarbeiterin unterstützt. Die Qualitätskommission, bestehend aus dem Geschäftsführer, dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor, dem Pflegedienstleiter und dem QM-Team plant und entscheidet über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements.

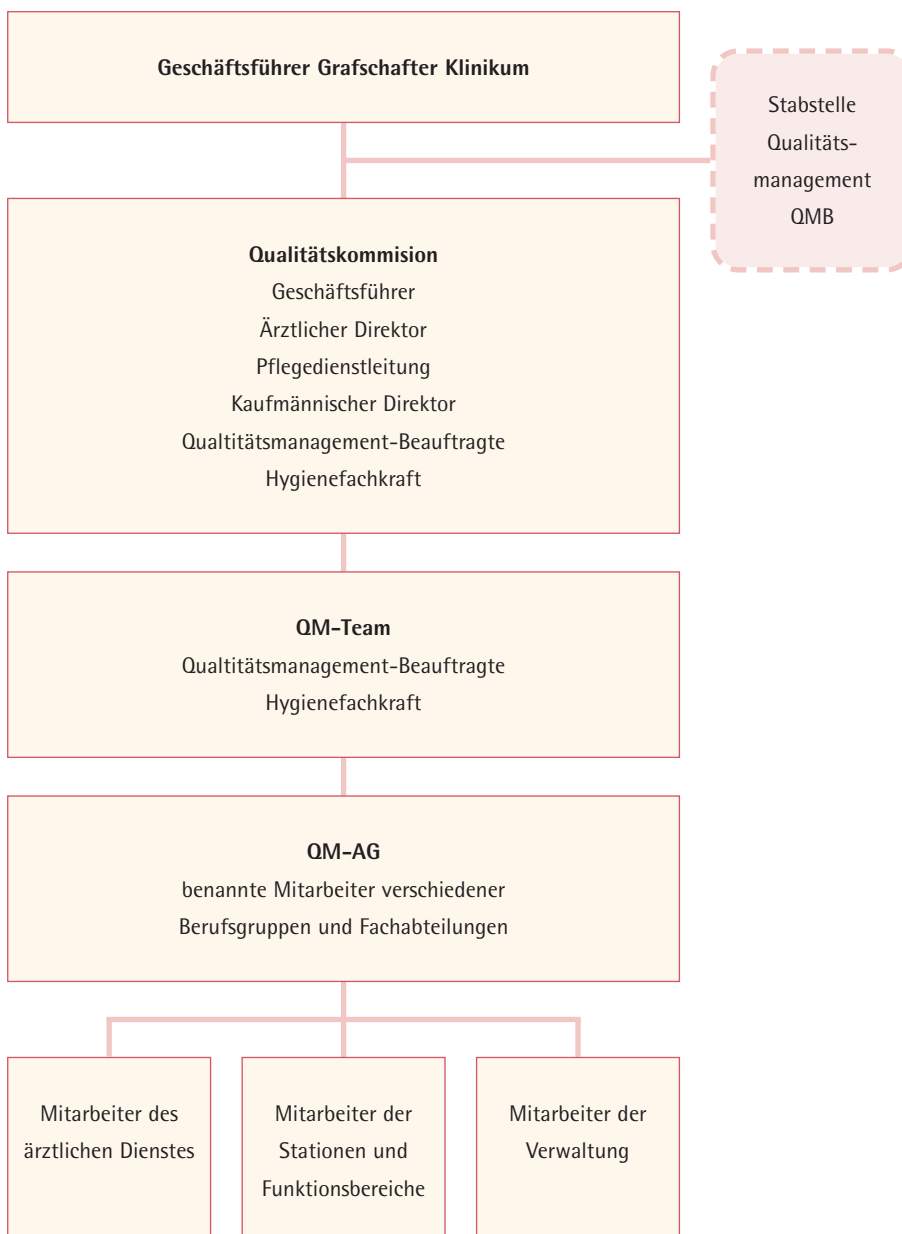
Qualitätsmanagement-Arbeitsgruppe

In regelmäßigen Treffen mit benannten Qualitätsbeauftragten der verschiedenen Fachbereiche und Funktionseinheiten werden die geplanten Maßnahmen koordiniert und umgesetzt. Die QM-AG setzt sich aus Mitgliedern der verschiedenen Berufsgruppen des Grafschafter Klinikums zusammen.

Selbstverständlich geschieht dieser Prozess im Gegenstromverfahren und auch die Mitarbeiter der QM-AG haben die Möglichkeit, Eingaben und Vorschläge an die Qualitätskommission weiterzugeben. Die Mitarbeiter der Qualitäts-

management-Arbeitsgruppe (QM-AG) verstehen sich dabei als direktes Bindeglied zwischen den Patienten, den Mitarbeitern der Basis und der Qualitätskommission.

Organigramm des Qualitätsmanagements



Qualitätsziele

Die Einführung und Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagements hat zum Ziel, die Patienten auch unter dem allgemeinen Kostendruck im Gesundheitswesen qualitativ und hochwertig zu versorgen. Dabei steht die Genesung und Zufriedenheit des Patienten im Mittelpunkt. Arbeits- und Behandlungsabläufe zu analysieren, kontinuierlich zu verbessern, um damit zum Wohlergehen des Patienten während seines Aufenthalts im Krankenhaus beizutragen, ist eine der Hauptaufgaben des Qualitätsmanagements. Die Gewährleistung eines möglichst reibungslosen Behandlungsverlaufs stellt eines der wichtigsten Handlungsfelder im Krankenhaus dar. Das Qualitätsmanagement unterstützt die Mitarbeiter bei der Erfüllung dieser Aufgaben.

Das Leitbild des Graftschafter Klinikums zeigt für alle Mitarbeiter eine allgemeinverbindliche und strategische Zielrichtung des Graftschafter Klinikums auf. Das Leitbild bildet insofern die oberste Zielebene des Graftschafter Klinikums. Auf dem Leitbild beruhen alle weiteren Zieldefinitionen der verschiedenen Fach- und Funktionsbereiche.

Die Abstimmung, Überprüfung und Aktualisierung der Ziele erfolgt im Rahmen festgelegter Zielplanungsperioden durch Prüfung und Freigabe in der Qualitätskommission. Das Planen der Qualitätsziele ist Voraussetzung für eine zielgerichtete Unternehmensführung und setzt die strategischen Unternehmensziele in konkrete und handlungsorientierte Ziele um.

Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Managementbewertung

Das gesamte Qualitätsmanagement-System wird jährlich durch die Geschäftsführung bewertet. Unterstützt wird sie hierbei von den Mitgliedern der Krankenhausleitung und der Qualitätsmanagement-Beauftragten. Die Bewertung erfolgt schriftlich und wird in Form eines Managementberichtes zusammengefasst. Eingang in die Bewertung finden die Ergebnisse der Audits. Interne Audits dienen der Überprüfung, ob nach den festgelegten Vereinbarungen für bestimmte

Handlungsabläufe tatsächlich verfahren wird. Gibt es grundlegende Abweichungen bzw. Korrekturmaßnahmen, müssen diese in einem festgelegten Zeitraum bearbeitet werden. Ferner sind die Rückmeldungen von Patienten (Beschwerden, Befragungsergebnisse) oder anderer Interessengruppen (Niedergelassene Ärzte, Lieferanten) ein Aspekt der Managementbewertung. Die Ergebnisse von Diagnostik- und Therapieschemata, Behandlungspfaden und des Pflegeprozesses bzw. anderer Dienstleistungen fließen ebenfalls in die Bewertung ein.

Aus der Selbstbewertung des Qualitätsmanagement-Systems werden Verbesserungen abgeleitet. Diese Verbesserungsaktivitäten können die unterschiedlichsten Bereiche und Prozesse betreffen, haben aber immer eine Steigerung der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit zum Ziel.

Kundenbefragungen

Die Indikatoren der Kundenbefragungen bilden eine wichtige Grundlage der Zielplanung und fließen in die Managementbewertung ein. In regelmäßigen Abständen werden Befragungen durchgeführt, um insbesondere diese Ergebnisse in der Zielplanung zu berücksichtigen. Dieser systematische, vorausschauende Ansatz ermöglicht die Gestaltung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Das Auffinden von Verbesserungspotentialen mit dem Ziel, die gemessenen Werte und Aussagen in Bezug auf die medizinisch-pflegerischen Leistungen oder das Serviceangebot anzupassen, stellt eine große Herausforderung für uns dar. Die Durchführung von Kundenbefragungen verstehen wir als permanente Managementaufgabe. Dadurch werden wir immer wieder sensibilisiert, uns mit der Bedeutung und den Anforderungen unserer Patienten und anderer Kunden auseinanderzusetzen.

Mittlerweile liegen interessante Ergebnisse (s. Systemteil / F – Qualitätsmanagementprojekte) einer dritten Befragungsreihe vor, die im Vergleich mit anderen Krankenhäusern analysiert wurden.

Zertifizierung Geburtshilfe / Gynäkologie / Pädiatrie / Frauenarztpraxis

Zertifizierung (lat. certus=sicher) bedeutet mehr Sicherheit durch Richtlinien und damit Erhöhung der Qualität!

Die Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, die Frauenklinik sowie die Frauenarztpraxis des Grafschafter Klinikums haben sich im Mai 2004 einer Prüfung durch den TÜV Arbeit und Gesundheit GmbH aus Köln unterzogen und die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich bestanden. Dabei wurden die Arbeitsweisen und Kooperationen überprüft und verbessert. Das Zertifikat hat eine Gültigkeit von 3 Jahren. Durch jährliche Überwachungsaudits der externen Auditoren wird die Aufrechterhaltung der angegangenen Qualitätsmaßnahmen kontrolliert.

Der Strukturwandel des Gesundheitssystems in Deutschland, das Anspruchs- und Qualitätsbewusstsein der Patienten und nicht zuletzt die wirtschaftlichen Zwänge veranlassen die Krankenhäuser dazu, die Qualität und Effizienz ihrer Leistungen ständig auf den Prüfstand zu stellen. Qualitätsmanagement wird zu einem unverzichtbaren Instrument, die Kundenzufriedenheit und die Qualität zu steigern, Abläufe zu optimieren und die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen.

Innerhalb des Zertifizierungsprojekts wurden gemeinsam von den Beschäftigten der einzelnen Berufsgruppen zahlreiche Anforderungen erfüllt. Diese dienen der Strukturierung und Darstellung von Abläufen und der Festlegung von Verantwortlichkeiten sowie der Beschreibung einzelner Krankheitsbilder und des damit festgelegten Therapieverlaufes. Es gibt verein-

barte Arbeitsgrundlagen, die z.B. das Verfahren bei der Aufnahme und Entlassung eines Patienten regeln oder die den Handlungsablauf bei einem internen Notfall beschreiben. Viele Arbeitsabläufe wurden damit einem Prozess unterworfen, der Ziele festsetzt, Leistungen beschreibt und die Arbeit in den Abteilungen der Geburtshilfe/Gynäkologie und der Frauenarztpraxis transparent und jederzeit überprüfbar macht.

Das Qualitätsmanagement fordert auf, die eigene Arbeit kontinuierlich zu überprüfen. Deshalb haben Geburtshelfer, Kinderärzte, Hebammen und Pflegepersonal im Rahmen der Zertifizierung ein gemeinsames Konzept erarbeitet, um durch klare Behandlungsrichtlinien die maximale Sicherheit für Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt zu gewährleisten. Modernste vorgeburtliche Ultraschalldiagnostik macht es möglich, besondere Risiken, z.B. Fehlbildungen, frühzeitig zu erkennen. Hier beginnt bereits die intensive Zusammenarbeit zwischen Geburtshilfe und Kinderklinik, um den optimalen Geburtszeitpunkt zu bestimmen. In alle Entscheidungsprozesse werden die Eltern von Anfang an eingebunden.

Gleichzeitig bietet sich mit dem laufenden Umbau der Frauenklinik die Möglichkeit, ganz neue Wege einer familienorientierten Geburtshilfe und Neugeborenenmedizin zu gehen. Das Grafschafter Klinikum nimmt hier eine Vorreiterrolle in Deutschland ein, indem die Neugeborenenintensivstation teilweise in die Wöchnerinnenstation integriert wird, so dass eine „Raum in Raum-Betreuung“ stattfinden kann. Das heißt, kranke Neugeborene können zukünftig im Zimmer der Mutter unter medizinisch optimalen Bedingungen behandelt werden. Die früher übliche, für beide schmerzliche Trennung gibt es dann in Nordhorn nicht mehr.

Auch die Frauenarztpraxis im Grafschafter Klinikum hat durch die Zertifizierung sehr gewonnen. Viele Bereiche konnten neu strukturiert werden. Es wurde ein Beschwerdemanagement entwickelt, um den Ansprüchen der Patientinnen noch besser gerecht zu werden. Umfassende Leistungen wie die spez. Fehlbildungultraschalluntersuchung bei Schwangeren (DEGUM Stufe II) oder die naturheilkundliche Mitbetreuung in der Schwangerschaft konnten durch ein strukturiertes Sprechstundenmanagement besser eingebunden werden und runden das geburtshilfliche Angebot ab.

Auch der weitere Schwerpunkt der Inkontinenzdiagnostik und -therapie der Frau durch die Beratungsstelle der Gesellschaft für Kontinenzhilfe (GIH e.V.) hat von der Zertifizierung profitiert. Durch Einführung gezielter standardisierter Untersuchungsverfahren wird eine genaue Erfassung der Art der Inkontinenz und damit eine gezielte medikamentöse und operative Therapie ermöglicht.

Die Diagnostik der Brustkrankungen findet in enger Kooperation und Verzahnung mit dem Brustzentrum im Hause statt, so dass für diese Bereiche größtmögliche Sicherheit erzielt wird. So steht für die Patientin von Diagnose bis Therapie alles unter einem Dach zur Verfügung. Im neu geschaffenen Ambulatorium und auf der frauenheilkundlichen Station werden die ambulanten und stationären Patienten durch neu erarbeitete Therapiestandards nach Operationen optimal und nach neuesten Erkenntnissen betreut. Da immer mehr Operationen als so genannte minimal-invasive Eingriffe (Laparoskopie oder „Schlüsselloch-Chirurgie“) durchgeführt werden können, ist für die Patientinnen häufig nur noch ein sehr kurzer stationärer Aufenthalt notwendig, wenn der Eingriff nicht sogar komplett ambulant durchgeführt werden kann.

In der Kinderklinik gehören schwer verlaufende Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, des zentralen Nervensystems und der Atemwege zu den häufigsten Krankheitsbildern. Mit der Zertifizierung wurden auf Grundlage der Leitlinien wissenschaftlicher Fachgesellschaften Handlungsanweisungen für diese Krankheitsbilder definiert, um dem kranken Kind schonend und schnell zu helfen. Sie garantieren jedem Kind eine Behandlung gleichbleibend guter Qualität und eine schnellstmögliche Entlassung nach Hause.

Akute Notfälle stellen für jede Kinderklinik eine besondere Herausforderung dar. Bereits vor Eintreffen des Rettungswagens wird der Kinderarzt vom Notarzt informiert. Er koordiniert die Erstbehandlung in Zusammenarbeit mit der Anästhesie, der Chirurgie und dem Pflegepersonal. Ein klares Vorgehen ganz besonders im Notfall ist für die Genesung des Kindes entscheidend.

Zertifizierung des Euregio Brustcentrums Nord-West

Anfang Dezember 2004 wurde das Euregio Brustzentrum Nord-West im Grafschafter Klinikum nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 durch den TÜV Rheinland zertifiziert. Auch dieses Zertifikat hat eine Gültigkeit von 3 Jahren und wird durch die jährlich stattfindenden Überwachungsaudits untermauert. Sich erst dieser umfangreichen Qualitätsprüfung zu unterziehen, um dann in den nächsten Schritten die Anerkennung durch die Fachgesellschaft der Deutschen Krebsgesellschaft und der Gesellschaft für Senologie sowie die Aufnahme in das Disease-Management-Programm anzustreben, wird aus Sicht der Verantwortlichen als sinnvolle Vorgehensweise angesehen. Die Geschäftsleitung des Brustcentrums und dessen Mitarbeiter sowie 14 Kooperationspartner arbeiten dabei gemeinsam an der Verbesserung der qualitativen Versorgung im Patientinneninteresse.

Die Tatsache, dass eine von zehn Frauen in ihrem Leben an Brustkrebs erkrankt und eine steigende Tendenz der Neuerkrankungen zu verzeichnen ist, ist der Grund, warum viele Frauen Angst haben, selbst zu einer Betroffenen zu werden. Die Einflussfaktoren von Brustkrebs sind vielschichtig. Lebensstil, Zyklus und Biographie, hormonelle Fehltherapien, familiäres Risiko und Umweltrisiken beeinflussen die Entstehung von Brustkrebs.

„Wichtig ist dabei der Hinweis, dass nach einer Diagnosestellung keine übertriebene Eile geboten ist, sondern immer ausreichend Zeit bleibt, sich umfassend zu informieren, sich über Behandlungsmethoden zu beraten und sich zusätzliche Meinungen einzuholen, denn Brustkrebs ist kein Notfall!“ betonen die ärztlichen Leiter des Brustcentrums.



Im Rahmen eines Projekts wurde 2003 damit begonnen, ein besonderes Früherkennungs-Programm für die Frauen der Region aufzubauen. Zu einer umfassenden Synopsis gehören die ausführliche Betrachtung der Familienanamnese, der Tastbefund der Brust sowie die diagnostische Feinuntersuchung durch Mammographie und Ultraschall, die jede Frau bei der Vorsorge- und Kontrolluntersuchung der Brust im Euregio Brustzentrum Nord-West erhält. Letztlich geht es auch darum, mit diesem Brustzentrum späterhin den Beweis anzutreten, dass die Entstehungsrate von Brustkrebs in der Region gesenkt werden kann. Eine gute Diagnostik setzt voraus, über modernste und leistungsstarke medizinisch-technische Geräte zu verfügen. Ein hoher technischer Leistungsstandard in Kombination mit fachlicher Kompetenz durch die ständige Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet gewährleistet eine sichere Diagnostik und Therapie der Frauen mit Brustkrebs.

Das Euregio Brustzentrum Nord-West verfügt neben wenigen anderen Standorten über ein volldigitalisiertes Mammographiesystem. Durch die digitale Bildbearbeitung sind keine Wiederholungsaufnahmen erforderlich; ferner können die Aufnahmen digital auf schnellstem Wege versandt werden, um bei Bedarf einen weiteren Experten zur Beurteilung hinzuziehen zu können.

Zum Kompetenznetzwerk des Euregio Brustzentrums Nord-West gehören Gynäkologen, Ärzte aus anderen Fachrichtungen sowie Vertreter aus nichtärztlichen Bereichen (s. unten). Die Kooperationspartner haben sich durch die Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems zur Einhaltung und Weiterentwicklung von Qualitätsstandards, in Anlehnung an die Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie, verpflichtet. In regelmäßigen Partnertreffen werden diese Standards vorgestellt und aktuali-

siert, damit auch begleitende Maßnahmen wie Rehabilitation, Nachsorge, kosmetische Beratung, Seelsorge und psychologische Betreuung im Interesse der betroffenen Frauen weiterentwickelt werden. Die Therapie einer an Krebs erkrankten Patientin wird im Rahmen der Tumorkonferenz durch die verschiedenen Fachärzte regelmäßig zeitnah besprochen, um im kollegialen Dialog eine optimale Therapieempfehlung zu entwickeln.

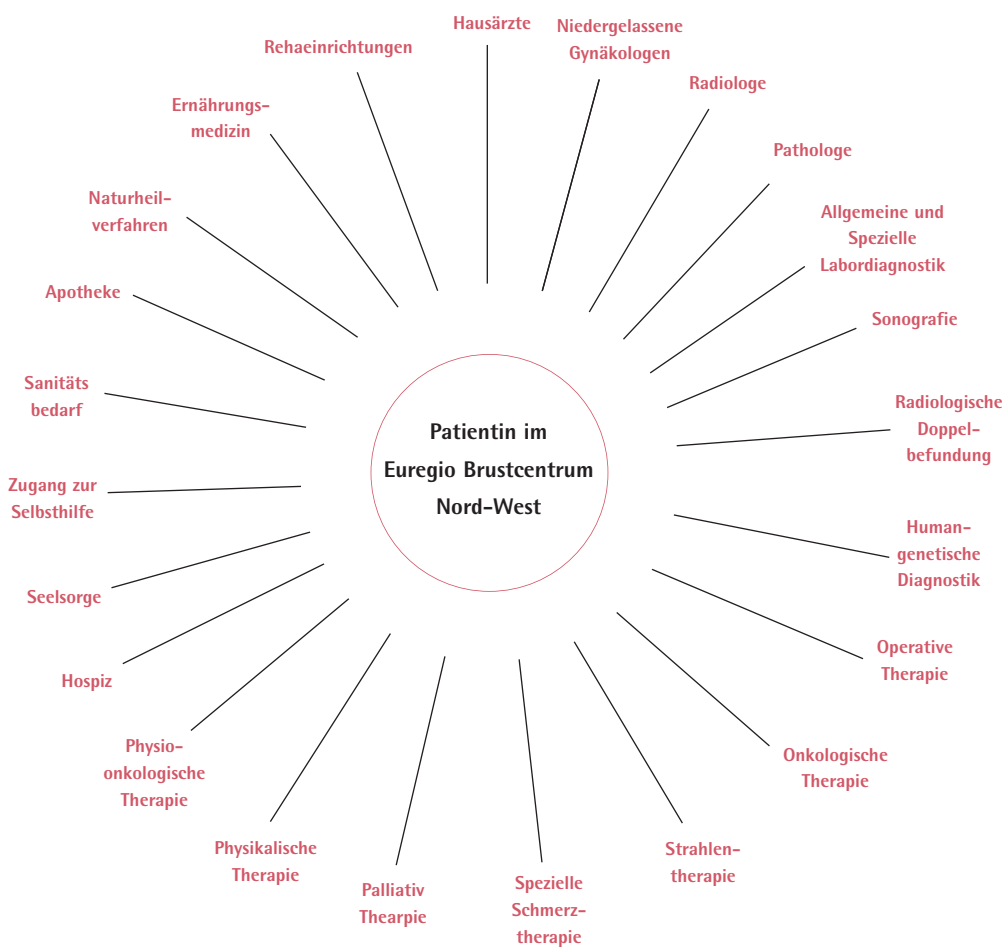
Durch die Bündelung modernster Technik, Therapieverfahren und Nachsorge im Euregio Brustzentrum Nord-West haben erkrankte Frauen die Möglichkeit, in unmittelbarer Nähe ihrer Familie und Freunde eine optimale Versorgung und Betreuung vor Ort in Anspruch nehmen zu können, das das einmalige Angebot der ganzheitlichen Untersuchung und Behandlung der Patientinnen in einem abgeschlossenen Areal an einem Ort unterstreicht.

Unter www.brustzentrum-nord-west.de finden Sie vielfältige Informationen in verschiedenen Sprachen zum Leistungsspektrum und den Angeboten des Brustzentrums.

Hier die Auflistung der beteiligten Kooperationspartner:

- Ernährungsmedizinisches Centrum EMC, Telefon: 05921/179021 (AB)
- Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie Nordhorn - Meppen, Telefon: 05921/8266-0
- Hospizhilfe Grafschaft Bentheim e.V., Telefon: 05921/75400
- Institut für Pathologie Nordhorn (IPN), Telefon: 05921/14001
- Klinik für Anästhesiologie, postoperative Intensivmedizin und Schmerztherapie im Graf-schafter Klinikum, Telefon: 05921/84-1302
- Klinische Radiologie im Graf-schafter Klinikum, Telefon: 05921/84-1259

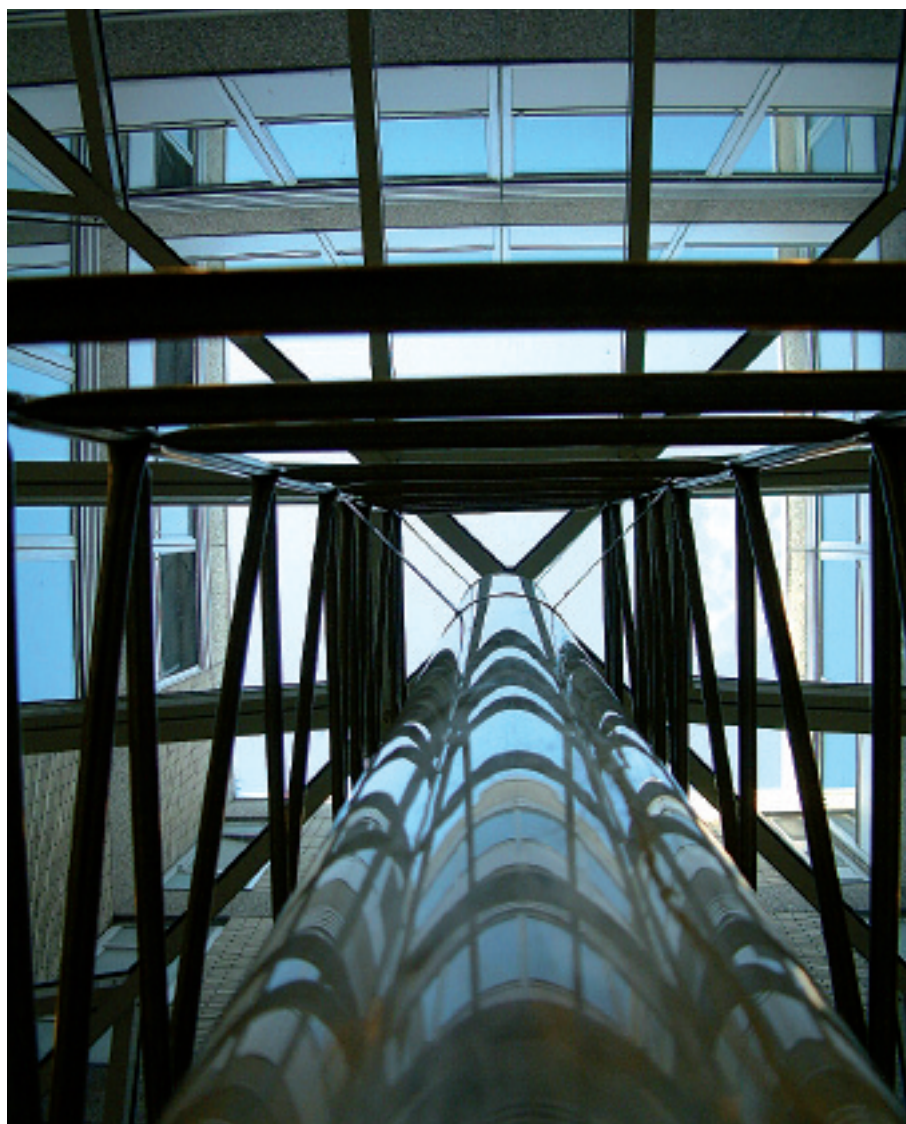
- Labor Centrum Nordhorn, Telefon: 05921/855-0
- Massagepraxis Rolf Bödeker, Telefon: 05921/6885
- Naturheilpraxis Schlee, Telefon 05921/302012
- Orthopädie-Technik Gausmann, Telefon: 05921/4806
- Physiotherapie (Aqua-Fitness), Telefon: 05921/84-1263
- Seelsorge, Telefon: 05921/84-1441
- Selbsthilfe- Patienteninformation und Beratung, Telefon: 0172/5755005
- Zentralapotheke Maria-Josef-Hospital Greven, Telefon: 02571/502317



Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V

Die Ergebnisse aus den externen Qualitätssicherungsverfahren sind in tabellarischer Form in Kapitel C 1 dargestellt. Im Rahmen der Zielplanung ist die Nutzung der Daten der

externen Qualitätssicherung für interne Verbesserungsprojekte eine konkrete Aufgabenstellung für den nächsten Berichtszeitraum.



Qualitäts- managementprojekte im Berichtszeitraum

F

Pflegeüberleitung

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

Pflegeüberleitung

Bereits im Jahre 1995 stellte sich dem Graf-schafter Klinikum die Herausforderung, die Entlassungsplanung pflegebedürftiger Patienten zu organisieren. Die Entlassungsvorbereitung erfolgte ohne klare Zuständigkeit in Zusammenarbeit zwischen Stationsarzt, Pflegekräften und Verwaltungsmitarbeitern. Fehlbelegungen, Entlassungsverzögerung aufgrund ungeklärter Anschlussversorgung und damit verbundene Beschwerden von Patienten, Angehörigen und Pflegediensten veranlassten die Krankenhausleitung, das von der Pflegedienstleitung entwickelte Konzept der direkten Überleitungspflege auf den Weg zu bringen.

Die Überleitungspflege wurde als fester Bestandteil des Aufgabenspektrums jeder examinierten Pflegekraft definiert. Die für den Patienten zuständige Pflegekraft sollte sämtliche Aktivitäten zur Pflege und Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt koordinieren. Jeder Station wurde ein Ordner mit Informationen zur Überleitungspflege zur Verfügung gestellt.

Dieser enthielt Wesentliches zum Konzept, Adressen und Ansprechpartner von ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen, Hinweise zur Gesprächsführung abhängig von der gewählten poststationären Versorgungsform, Leistungsbeschreibungen und Formularvordrucke.

Diese Regelung brachte eine Verbesserung der Situation, wurde jedoch nicht der zunehmenden Arbeitsbelastung durch die Zahl überzuleitender Patienten und den Wünschen der Kooperationspartner Pflegedienste und Pflegeheime nach einem zentralen Ansprechpartner gerecht. Die Einstellung einer Sozialarbeiterin mit Krankenpflegeexamen ermöglichte eine Änderung des Konzeptes. Die Überleitung erfolgte nunmehr zentral. Bestimmte Aufgaben wie Terminabsprachen mit Pflegediensten und Kontaktbesuche vor Ort verblieben allerdings bei den Pflegekräften auf der Station. Diese Entscheidung brachte eine deutliche Erhöhung der Entlassungsqualität für unsere Patienten und die Verbesserung der Kooperationsbeziehungen zu unseren Partnern wie Rehabilitationskliniken, Pflegeheimen und Pflegediensten.



Aufnahmemanagement

Durch die einheitliche Strukturierung des Verfahrens wird eine an den Bedürfnissen des Patienten orientierte Aufnahme sichergestellt. Die Regelung dieses Verfahrens bezieht sich auf die ambulante, vorstationäre, stationäre Aufnahme sowie auf die Verlegung innerhalb des Hauses.

Ablauf des Aufnahmemanagements

Am Tag der stationären Aufnahme werden die Anmeldeformalitäten an den Aufnahmeplätzen durch kompetente Unterstützung der dort tätigen Mitarbeiter erledigt. Dabei werden der Aufnahmeantrag und die Allgemeinen Vertragsbedingungen mit den Patienten besprochen. Alle Angaben werden vertraulich behandelt und

Die zunehmende Zahl der Patienten, die durch Verkürzung der Verweildauern eine Anschlussversorgung an den Krankenhausaufenthalt benötigten, stieg. Außerdem erhöhte sich der Druck der Kostenträger zur Senkung der Verweildauer. Diese Entwicklung und die Verabschiedung des Expertenstandard Entlassungsmanagement im November 2002 veranlasste die Klinikleitung, Anfang 2003 eine zusätzliche Stelle einzurichten und eine Krankenschwester mit der Pflegeüberleitung zu betrauen.

Die Pflegeüberleitung kennzeichnet nunmehr im wesentlichen das Konzept Entlassungsmanagement im Grafschafter Klinikum. Es bleiben jedoch klare Zuständigkeiten bei der für den Patienten zuständigen Pflegekraft, die abgeleitet aus dem Expertenstandard Entlassungsmanagement entwickelt und festgelegt wurden. Hier ist eine erfolgreiche und enge Zusammenarbeit zwischen allen an der Behandlung und Entlassung von Patienten beteiligten Berufsgruppen entstanden.

unterliegen einerseits der ärztlichen Schweigepflicht und andererseits dem gesetzlichen Datenschutz. Die Patienten erhalten Informationen über Wahlleistungen, wie besondere Zimmerausstattung oder Chefarztbehandlung und eine Beratung hinsichtlich der Angebote unseres Hauses. Dabei erhalten unsere Patienten eine Hilfestellung bei den Formalitäten, wie der Wahlleistungsvereinbarung und der Frage, welche Leistungen evtl. von den privaten Krankenversicherungen erstattet werden. Im Rahmen des Projekts wurde eine Liste von Dingen vorbereitet, die bei der stationären Aufnahme von Patienten mitzubringen sind. Alle Patienten erhalten im Rahmen des Aufnahmeverfahrens eine Patienteninformationsbroschüre, die alle wichtigen Fragestellungen und Informationen des Hauses enthält.



Zentrale Patientenaufnahme

Nach Erledigung der Aufnahmeformalitäten wird der Patient in der Regel von einer Pflegekraft der Zentralen Patientenaufnahme in Empfang genommen. Sie führt die ersten Hilfestellungen durch. Außerdem werden erste Fragen zum Befinden und dem aktuellen Unterstützungsbedarf gestellt. Anschließend wird der Arzt ein Aufnahmegespräch führen und erste Untersuchungen und Behandlungsschritte einleiten.

Aufnahmeuntersuchung

Bevor gezielte Untersuchungs- und Therapieschritte eingeleitet werden, wird in der Regel der zuständige Stationsarzt eine Aufnahmeuntersuchung durchführen. Dazu gehört ein Gespräch zu Vorerkrankungen und eventuellen bisherigen Operationen. Ziel dieser Anamnese ist es, den Hintergrund der Krankheit zu erkennen, aktuelle Beschwerden einzuordnen und erste wichtige Untersuchungen zu veranlassen und durchzuführen.

Dabei ist es für den behandelnden Arzt sehr wichtig, möglichst genaue Auskunft über zurückliegende Erkrankungen, Behandlungen oder Operationen zu erhalten. Für typische Fragen, die bei der Aufnahmeuntersuchung gestellt werden, wurde ein spezieller Fragenkatalog erarbeitet. Wichtig sind ferner Informationen über vorangegangene Untersuchungen und Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden.

Auf der Station

Die Station stellt für den Patienten für einige Zeit den wichtigsten Orientierungspunkt dar.

Eine Schwester oder ein Pfleger hilft den Patienten, sich einzurichten und bespricht all die Dinge, die für die Pflege wichtig sind (z. B. Medikamente, Zahnersatz, Hilfe beim Waschen oder Ankleiden). Dabei wird der Patient animiert, auch persönliche Anliegen vorzubringen, damit sich die Patienten in unserer Einrichtung wohlfühlen.



Entlassungsmanagement

Grundlage der Festlegungen ist der nationale Expertenstandard zum Entlassungsmanagement. In dem folgenden Verfahren wird das Entlassungsprozedere des Grafschafter Klinikums beschrieben. Die Festlegungen des Entlassungsmanagements dienen der Sicherung einer kontinuierlichen und bedarfsgerechten Versorgung des Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt.

Zielsetzung dieses festgelegten Verfahrens ist es, eine aktuelle und systematische Einschätzung des zu erwartenden poststationären Unterstützungs- und Versorgungsbedarfs für den Patienten zu erhalten, um damit eine individuelle und bedarfsgerechte Entlassungsplanung unter Einbindung der Patienten und Angehörige sicherzustellen. Patienten und Angehörige werden in die bedarfsgerechte Versorgung und Schulung integriert. Die Planung des Entlassungstermins erfolgt in enger Abstimmung mit den weiterversorgenden Berufsgruppen und Einrichtungen. Dem Patienten werden zum Zeitpunkt des Übergangs in einen anderen Versorgungsbereich alle erforderlichen Informationen und Dokumente zur Verfügung gestellt.

Ablauf Entlassungsmanagement

Das Entlassungsmanagement beginnt bereits mit der Aufnahme des Patienten. Der Stationsarzt benennt das voraussichtliche Entlassungsdatum anhand des klinischen Gesamtbildes, insbesondere im Hinblick auf die Dauer der stationären Behandlungsnotwendigkeit. Die Pflegekraft erfasst gemeinsam mit Patient und Angehörigen innerhalb der ersten 24 Stunden die Pflegeanamnese.

Unterstützungsbedarf

Anhand der Informationen aus der Pflegeanamnese wird der zu erwartende Unterstützungsbedarf vom Pflegepersonal ermittelt. Bei zu erwartendem poststationären Unterstützungsbedarf wird der Sozialdienst innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme schriftlich durch das Pflegepersonal kontaktiert. Das gilt insbesondere bei festgelegten Indikationen bzw. nach bestimmten therapeutischen Maßnahmen, bei denen anschließend in der Regel eine Rehabilitationsmaßnahme eingeleitet werden soll. In Abstimmung mit Patient, Angehörigen, Stationsarzt, Pflegepersonal und Sozialdienst wird die Entlassung unter Berücksichtigung des zu erwartenden Unterstützungsbedarfs geplant.

Beratung und Schulung

In Kooperation mit Patient, Angehörigen, Stationsarzt, Pflegepersonal und Sozialdienst wird geprüft, ob der Patient einen Beratungs- und/oder Schulungsbedarf hinsichtlich seines Unterstützungsbedarfs oder infolge seiner Krankheit hat. Liegt Beratungsbedarf infolge bestimmter Krankheitsbilder vor, wird der Patient und dessen Angehörige zur Inanspruchnahme von Beratung und Anleitung informiert.

Sozialdienst/Überleitung

Der Sozialdienst ist in beratender Funktion für Patient und Angehörige tätig. Er berät insbesondere über den Einsatz von Pflegehilfsmitteln, Möglichkeiten der Versorgung sowie sozial- und versicherungsrechtlicher Fragestellungen. Besteht Informationsbedarf für Patienten und Angehörige hinsichtlich Beratung und Anleitung bei einer bestimmten Erkrankung, wird die notwendige Information durch die Pflegekräfte bzw. an anderes Fachpersonal weitergegeben.

Entlassung

Kann der Patient unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufes entlassen werden, bestätigt der Arzt den Entlassungstermin nach Absprache mit Patienten und Angehörigen sowie den daran beteiligten Berufsgruppen; der konkrete Entlassungszeitpunkt wird dem Patienten und seinen Angehörigen mitgeteilt. Die Vorbereitung der Entlassung erfolgt durch das Pflegepersonal und den Stationsarzt mittels einer Checkliste Entlassungsmanagement. Laut dieser Checkliste werden Regelungen wie z.B. des

Transportdienstes, der Medikamentenverabreichung, der Versorgung durch einen Pflegedienst und die Informationsweiterleitung an den Hausarzt abgefragt. Spätestens 24 Stunden vor dem geplanten Entlassungstermin prüft das Pflegepersonal, ob alle zur Entlassung erforderlichen Maßnahmen berücksichtigt wurden. Bei Bedarf werden Modifikationen eingeleitet.

Durch die Regelung dieses Ablaufs mit der Beteiligung der verschiedenen Berufsgruppen ist es gelungen, vielfältige Schnittstellenprobleme zu erkennen und zu optimieren.



Notfallmanagement

Notfallmanagement extern – Regelung des Notarztwesens

Seit dem 01.01.2004 stellt das Grafschafter Klinikum die notärztliche Versorgung der Grafschaft Bentheim alleine sicher. Organisatorisch ist das Notarztwesen bei der Anästhesieabteilung des Hauses angesiedelt.

Das Verfahren ist wie folgt geregelt: Während der normalen Dienstzeit stellt die Anästhesie des Klinikums den Notarzt. Das heißt, dass hier-

für ein Kollege der anästhesiologischen Abteilung vorgehalten wird. Ab Beginn des Bereitschaftsdienstes steht ein ärztlicher Kollege ausschließlich für den Notarztendienst zur Verfügung. Für den Notarzt und den Fahrer des Notarzteinsatzfahrzeugs (NEF) werden im Klinikum Räumlichkeiten vorgehalten, in denen sich die Dienstuenden aufhalten und auch schlafen können. Für den Fall des Bedarfs eines weiteren Notarztes ist tagsüber die Regelung getroffen, dass der OP-Koordinator bei Bedarf informiert wird, den zweiten Notarzt benennt und ferner über die Einsatznotwendigkeit

informiert. Im Bereitschaftsdienst wird vorab ein Kollege bestimmt, der im Alarmierungsfall zum Einsatzort fährt. Die Zentrale Information des Grafschafter Klinikums wird als erster Ansprechpartner von extern über einen möglichen Einsatz informiert, so dass an dieser Stelle keine unnötigen Zeitverzögerungen in der Rettungskette entstehen.

Notfallmanagement intern

Die Planungen zum medizinischen Notfallmanagement sehen vor, dass alle neuen Ärzte und Pflegekräfte schriftliche Informationen zum Notfallmanagement und dem standardisierten Notfallkoffer erhalten. Die Pflegekräfte werden verpflichtet, innerhalb eines halben Jahres an einer hausinternen Reanimationsfortbildung teilzunehmen. Die hausinterne Notfallnummer wird allen neuen Mitarbeitern mitgeteilt. Das Alarmierungswesen ist zentral über die Pforte anhand einer Checkliste mit einer festgelegten Alarmierungskette geregelt.

Auf jeder Station ist ein Notfallkoffer vorhanden und ein verantwortlicher Mitarbeiter für die Aktualisierung der Materialien des Notfallkoffers benannt. Die Aufgaben des verantwortlichen Mitarbeiters sind in einer Tätigkeitsbeschreibung definiert. Der Inhalt des Notfallkoffers ist nach den internationalen Guidelines CPR 2000 standardisiert. In der Pädiatrie gibt es für die Intensivstation einen an die besondere Bedürfnisse dieser Patienten angepassten Notfallkoffer.

Die Notfallkoffer sind für jeden Mitarbeiter frei zugänglich; die Standorte dafür sind festgelegt und dokumentiert. Die Überprüfung des standardisierten Inhalts des Notfallkoffers erfolgt

It. Planungsübersicht zur Kontrolle der Notfallkoffer durch einen zentral benannten Notfallverantwortlichen. Auf den Intensivstationen wird der standardisierte Inhalt des Notfallkoffers von den dafür verantwortlichen Mitarbeitern kontrolliert.

Alle Notfälle, die sich auf den allgemeinen Pflegestationen zutragen, werden per standardisiertem Erfassungsbogen dokumentiert und jährlich ausgewertet. Daraus lassen sich Verbesserungen ableiten. So konnte z.B. die flächendeckende Ausstattung der allgemeinen Pflegestationen mit standardisierten Notfallkoffern realisiert werden. Regelmäßige Schulungen der Ärzte und Pflegekräfte sind ein fester Bestandteil des Notfallmanagements. Ferner ist geplant, ein festes Reanimationsteam zu installieren.

Die regelmäßig stattfindenden Reanimationsübungen sind ein fester Bestandteil des internen Fortbildungskalenders für den Pflegedienst. Jeder Mitarbeiter des Pflegedienstes nimmt im Abstand von 5 Jahren an Reanimationsübungen teil. Die Mitarbeiter werden anhand praktischer Beispiele mittels eines Reanimationsmodells im Umgang mit medizinischen Notfällen geschult. Ferner wird der Umgang mit dem Notfallmaterial, die Assistenz bei Intubationen, der Umgang mit verschiedenen Tuben und Absauganlagen trainiert. Die Teilnehmer werden anhand einer Teilnehmerliste erfasst und erhalten neben den praktischen Übungen schriftliches Informationsmaterial zur eigenen Verwendung. Die Stationsleitungen erhalten eine jährliche Übersicht, aus der hervorgeht, welche Mitarbeiter in den letzten Jahren an einer Reanimationsfortbildung teilgenommen haben.

Behandlungspfade

Klinische Behandlungspfade dienen dazu, Sicherheit über medizinische Leitlinien und über die angestrebten Arbeitsprozesse zu vermitteln. Solche Behandlungspfade befinden sich im Grafschafter Klinikum im Aufbau und werden in kleinen interdisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet.

Durch die Einführung der DRGs in den deutschen Krankenhäusern erfolgt die Vergütung bekanntlich diagnose- und prozedurenorientiert sowie pauschalisiert. Damit wird der Ruf nach einer diagnosebezogenen Betrachtungsweise des Patienten und der Kosten immer lauter. Behandlungspfade (englisch: clinical pathways) sind Abbildungen von Behandlungsverläufen, beginnend mit der Aufnahme eines Patienten bis zu dessen Entlassung. Es wird davon ausgegangen, dass gleiche Aufnahme- und Diagnosen ähnliche Behandlungsabläufe zur Folge haben. Der am häufigsten auftretende Ablauf wird als Behandlungspfad aufgenommen. Er beinhaltet alles, was mit den Patienten in direkter Verbindung steht (Diagnosen, Eingriffe, Pflegemaßnahmen, Materialien etc.). Die Behandlung wird im Ganzen abgebildet, was heißt, dass Behandlungspfade interdisziplinär sind. Sie sind eine Beobachtung des Patientendurchlaufs durch das Krankenhaus aus der Vogelperspektive heraus. Behandlungspfade sind hausspezifisch und können nur in dem Krankenhaus angewendet werden, in dem sie entwickelt worden sind. Behandlungspfade dokumentieren einen Standardpatientenverlauf.

Eine Motivation, Behandlungspfaden zu folgen, ist, dass sie auf medizinischen Leitlinien und auf therapeutischem Konsens beruhen, eine

andere, dass entlang einem standardisierten Behandlungspfad auch die Dokumentation standardisiert erfolgen kann und dadurch eine Arbeitersparnis erzielt wird.

Durch die Erstellung und Anwendung von Behandlungspfaden erfolgt Transparenz über die Kosten einer Krankenhausbehandlung, um sicherzustellen, dass die entstehenden Kosten der Behandlung auch gedeckt werden. Durch die Festlegung eines standardisierten Pfades sollen Arbeitsabläufe verbessert, Mitarbeiterressourcen sinnvoll geplant und Doppelungen z.B. bei Untersuchungen vermieden werden. Behandlungspfade leisten auch einen Beitrag zum Risikomanagement, da sie über kritische Prozesse im Krankenhaus Auskunft geben werden. Der Überblickscharakter der Behandlungspfade macht Leistungen und Kosten transparent. Es gibt aber nicht nur wirtschaftliche Gründe für die Einführung. Behandlungspfade werden entwickelt, um den Patienten und allen an der Behandlung Beteiligten zu helfen. Der wirtschaftliche Nutzen lässt sich zwar klarer beschreiben und in Zahlen fassen, doch die medizinische Qualität einer bestimmten Behandlung zu erhalten und zu verbessern, ist der noch wichtigere Aspekt der Behandlungspfade.

Durch Behandlungspfade wird auf folgende Ziele hingearbeitet:

- Abläufe der Patientenversorgung verbessern
- Sicherung der medizinischen Qualität
- Erhöhung der Patientenzufriedenheit
- Transparenz der Leistungen, der Kosten und aller Zeitpunkte der Behandlung

Patientenbefragung

Die Patientenzufriedenheit wird mittels eines Fragebogens regelmäßig ermittelt. Gestaffelt nach den Kategorien ärztliche Versorgung, pflegerische Betreuung, Personal in anderen Diensten, Organisation und Information, Serviceleistungen und Umfeld werden die Patienten nach ihrem Meinungsbild, was besonders positiv bewertet wird und wo es Verbesserungsbedarf gibt, abgefragt. Die Befragungen erfolgen frei-

willig und anonym. Alle Daten werden vertraulich behandelt und eine Rückverfolgung, wer welchen Fragebogen ausgefüllt hat, ist nicht möglich.

Nach der dritten Patientenbefragung hat sich das Grafschafter Klinikum im Vergleich mit 27 anderen Krankenhäusern in Niedersachsen durch Anpassung bestimmter Qualitätsanforderungen vom 23. Rangplatz auf den 7. Platz in der Rangliste verbessern können.



Befragung der niedergelassenen Ärzte

Über die Dienstleistungsqualität entscheidet letztendlich die Meinung des Kunden. Somit stellt die Ermittlung der Zufriedenheit der einweisenden Ärzte ein weiteres Merkmal unserer Kundenbefragungen dar. Allen niedergelassenen Ärzten der Region wird ein Befragungsbogen zugestellt, um mögliche Defizite in der Zusammenarbeit in Erfahrung zu bringen.

Befragungskriterien sind Medizinische Fachrichtungen, Kooperation, OP-Methoden, Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Patientenzufriedenheit, Medizinisch-Technisches Gerät, Infrastruktur, Hotelleistungen.

Die Ergebnisse der Befragungen werden den niedergelassenen Ärzten in schriftlicher Form sowie in einer hausinternen Veranstaltung präsentiert. Lösungsansätze werden in der Qualitätskommission vereinbart.

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterzufriedenheit steht neben der Patientenzufriedenheit im Focus aller Qualitätsmanagement-Aktivitäten. Eine hohe Patientenzufriedenheit setzt zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter voraus. Auch hier wurde mittlerweile eine dritte Befragung durchgeführt, die in den Bereichen Kommunikation und Information deutlich positive Entwicklungsschritte aufzeigen konnte. Durch Einrichtung einer regelmäßigen Sprechstunde des Geschäftsführers

für alle Mitarbeiter, vielfältige Besprechungsrunden, regelmäßige Betriebsversammlungen, Zugang ins Intranet an jedem Arbeitsplatz stehen den Mitarbeitern vielfältige Informationen zur Verfügung. Die Befragungsergebnisse werden in Betriebsversammlungen und der Mitarbeiterzeitschrift offen kommuniziert. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit zur Einsichtnahme in die detaillierten Ergebnisse. An der Umsetzung weiterer Maßnahmen wird im Rahmen der Zielplanung nachhaltig gearbeitet.

Beschwerdemanagement

Durch Einführung eines systematischen Beschwerdemanagements werden Lob, Anerkennung und Kritik unserer Patienten kontinuierlich ermittelt. Bei der Aufnahme erhält jeder Patient eine Informationsbroschüre, die u.a. einen „Beschwerdebogen“ beinhaltet. Gleichzeitig erhalten sie schriftliche Informationen über Ansprechpartner und Beschwerdewege, um die Hemmschwelle, Kritik anzubringen, möglichst gering zu halten. Ein Meinungsbriefkasten zum Einwerfen der Beschwerdeformulare steht den Patienten in der Eingangshalle zur Verfügung. Die aktive Kommunikation zur Stimulation von Beschwerden zählt zu den Aufgaben aller Mitarbeiter mit direktem Patientenkontakt und folgt dem Motto:

Alle Beschwerden werden von einer zentralen Stelle an die jeweils verantwortlich Handelnden weitergeleitet und bearbeitet. Jeder Patient erhält auf Wunsch eine Rückmeldung, welche konkreten Maßnahmen ggf. ergriffen wurden. Die Beschwerden werden jährlich qualitativ und quantitativ ausgewertet, um strategische Lösungsalternativen zu planen. Regelmäßige Schulungen zum Thema Beschwerdemanagement sind ein fester Bestandteil des innerbetrieblichen Schulungsplans.

**„Wenn Sie zufrieden sind,
erzählen Sie es bitte Ihren Freunden.
Wenn Sie unzufrieden sind,
erzählen Sie es bitte uns!“**

G

Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Johann Bosch

Geschäftsführer
Grafschafter Klinikum
Albert-Schweitzer-Straße 10
48527 Nordhorn
Telefon: 05921/84-1214
Fax: 05921/84-1244
e-mail: info@gknoh.de

Christine Wolf-Geibies

Qualitätsmanagement-Beauftragte
Grafschafter Klinikum
Albert-Schweitzer-Straße 10
48527 Nordhorn
Telefon: 05921-841297
Fax: 05921-841244
e-mail: c.wolf-geibies@gknoh.de

Der vorliegende Bericht einschließlich seiner Inhalte ist geistiges Eigentum des Grafschafter Klinikums. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Grafschafter Klinikums unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und Weiterverarbeitung in elektronischen Systemen.

Im Sinne der Lesbarkeit wurde meistens die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Im Text ist damit die männliche als auch weibliche Sprachform gemeint.

Impressum

Redaktion Grafschafter Klinikum gGmbH,
Nordhorn

Konzept, Design Bartsch Et Frauenheim
Et Realisation Werbeagentur GmbH,
Nordhorn

Fotografie Grafschafter Klinikum

Grafschafter Klinikum gGmbH,
Nordhorn, Juli 2005

Copyright by Grafschafter Klinikum gGmbH
Änderungen und alle Rechte vorbehalten
Printed in Germany

www.grafschafter-klinikum.de

Weitere Ansprechpartner

Dr. Hermann Thole

Ärztlicher Direktor

Telefon: 05921/84-1302

Telefax: 05921/84-1864

E-mail: dr.thole@gknoh.de

Bernhard Alsmeier

Pflegedienstleiter

Telefon: 05921/84-1322

Telefax: 05921/84-1244

E-Mail: pdl@gknoh.de

Johann Harsmölle

Kaufm. Direktor

Telefon: 05921/84-1214

Telefax: 05921/84-1244

E-Mail: j.harsmoelle@gknoh.de

Links

www.grafschafter-klinikum.de

www.aerztenetz-grafschaft.lgnw.de

www.notfallambulanz-nordhorn.lgnw.de

www.brustzentrum-nord-west.de

www.strahlentherapie-noh.de



GRAFSCHAFTER
KLINIKUM

Graftschafter Klinikum gGmbH, Nordhorn