



JOHANNA ETIENNE
KRANKENHAUS
EINE EINRICHTUNG DER AUGUSTINUS-KLINIKEN

Menschlich, Modern, Ganzheitlich
QUALITÄTSBERICHT 2004

INHALTSANGABE

Vorwort

BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten 3-8

B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten: 9-46

[B-1.1 Bezeichnung der Fachabteilung / B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum /
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte / B-1.4 Weitere Leistungsangebote /
B-1.5 Top-10 DRG / B-1.6 Top-10 Häufigste Diagnosen /
B-1.7 Top-10 Häufigste Operationen / Eingriffe]

Innere Medizin (B-1.1 - B-1.7) 9-14

Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie (B-1.1 - B-1.7) 15-18

Gefäß- und Thoraxchirurgie (B-1.1 - B-1.7) 19-22

Orthopädie (B-1.1 - B-1.7) 23-26

Gynäkologie/Geburtshilfe (B-1.1 - B-1.7) 27-36

Neurologie (B-1.1 - B-1.7) 37-40

Anästhesiologie und Intensivmedizin (B-1.1 - B-1.4) 41-42

Radiologie (B-1.1 - B-1.4) 43-46

**B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses** 47-50

C Qualitätssicherung 51-56

SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik 57-88

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 59-64

F Qualitätsmanagementprojekte 65-70

G Kontakte 71

Vorwort zu den Qualitätsberichten der Augustinus-Kliniken

QUALITÄT SCHAFFT VERTRAUEN UND ZUFRIEDENHEIT

Rasante Entwicklungen im Umfeld der Medizin und sich stetig verändernde Anforderungen und Erwartungen an ein Krankenhaus erfordern den Einsatz eines Qualitätsmanagements, welches kontinuierlich die internen Prozesse überprüft und verbessert. So kann dauerhaft die optimale Versorgung der Patienten und deren Zufriedenheit – zwei der wichtigsten Eckpfeiler unserer Arbeit – sichergestellt werden.

Mit dem Ziel, sich noch stärker auf diese Kernaufgabe zu konzentrieren, Ressourcen zu bündeln und Kapazitäten frei zu setzen, schlossen sich unter dem Dach der Augustinus-Kliniken gGmbH am 1. Juli 2004 das Johanna-Etienne-Krankenhaus und die psychiatrischen Kliniken St. Alexius-Krankenhaus, St. Josef-Krankenhaus und die Klinik Königshof sowie die Seniorenheime Johannes von Gott, Haus Raphael, Haus St. Georg und die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung Vinzenz von Paul Heim, Wohnverbund St. Alexius, St. Josef und Königshof zusammen. Damit sind die Einrichtungen der Stiftung der Neusser Augustinerinnen

und der Neusser Alexianerbrüder in einer starken katholischen Gemeinschaft vereint und für zukünftige Aufgaben und Entwicklungen im Gesundheitswesen gewappnet.

Die Unternehmensphilosophie der Augustinus-Kliniken basiert auf christlichen Werten, die in den jeweiligen Leitsätzen fest verankert sind. Das Vermächtnis der Vorbilder der Neusser Augustinerinnen und der Neusser Alexianerbrüder, Johanna Etienne und der Hl. Alexius, wird in die heutige Zeit übersetzt und unter heutigen Rahmenbedingungen weiter entwickelt. Nächstenliebe, Menschlichkeit und eine christlich-soziale Verpflichtung prägen die tägliche Arbeit und den Umgang mit Patienten und Angehörigen neben einem hohen Anspruch an Fachlichkeit. Basis allen Handelns ist der Mensch. Der achtsame Umgang der Mitarbeiter mit den Patienten sowie unter den Mitarbeitern selbst liegt uns besonders am Herzen.

Diese Verantwortung gegenüber unseren Mitmenschen bestärkt uns, die beste Fürsorge für unsere Patienten und

Bewohner zu gewährleisten. Weil wir wollen, dass sich die Menschen in unserer Obhut wohl fühlen und weil wir wissen, dass gute Qualität Vertrauen und Zufriedenheit schafft, stellen wir uns den Herausforderungen unserer Zeit. Wir tragen der Qualitätsverbesserung Rechnung, indem wir unsere Leistungen messen und mit anderen Krankenhäusern vergleichen. Dies erlaubt uns, durch kontinuierliche Verbesserung einen weiteren Beitrag zur Umsetzung unseres Leitbildes und zum Wohl unserer Patienten zu leisten.



Neben internen Qualitätsmanagementsystemen in Form von Organisationshandbüchern, die alle relevanten Geschäftsprozesse enthalten und durch entsprechende Planung gesteuert und optimiert werden, sind alle Krankenhäuser nach dem „Qualitätskriterienkatalog“ der Zertifizierungsgesellschaften „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTR)“ und „proCum Cert (pCC)“ zertifiziert. Ziel der proCum Cert ist, die christlichen Werte in das Qualitätsmanagement einzubeziehen und in der Organisation zu verankern. Dieser Kriterienkatalog hat von den Selbstverwaltungspartnern des Gesundheitswesens als echter Maßstab weite Anerkennung gefunden. Für uns sind die positiven Ergebnisse Ansporn, unsere Arbeit auf diese Weise fortzusetzen.

Die Veröffentlichung eines strukturierten Qualitätsberichts nach gesetzlichen Vorgaben, wie Sie ihn hier vorfinden, ist ein weiterer Schritt, unsere auf dem Christentum fußenden Verhaltensweisen zu überprüfen und zu verbessern. Aus diesem Grund stellen wir uns dieser Aufgabe gern.

Two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is more fluid and cursive, while the one on the right is more structured and blocky.

P. Neuhäuser
Geschäftsführer (Sprecher)

M. Richter
Geschäftsführer

Vorwort zum Qualitätsbericht des Johanna-Etienne Krankenhauses

QUALITÄT TRANSPARENT GEMACHT

Die Qualität eines Krankenhauses können Sie an vielen verschiedenen Faktoren fest machen: der Erfolg der medizinischen Behandlungen, die persönliche Betreuung, die allgemeine Versorgung im Haus und dessen Atmosphäre.

Um diese Faktoren zu messen, sie zu objektivieren und zu vergleichen, gibt es verschiedenen Möglichkeiten. Das Johanna-Etienne-Krankenhaus nutzt diese, um seine Leistungen intern und extern kontinuierlich zu überprüfen und zu vergleichen.

Mit dem hauseigenen Qualitätsmanagementsystem überprüft das Haus ständig seine Arbeitsabläufe. Die systematische Befragung der Patienten umfasst auch subjektive Qualitätskriterien – wie beispielsweise die Freundlichkeit des Personals.

Zum Vergleich mit anderen Krankenhäusern übermittelt das Johanna-Etienne-Krankenhaus für ausgewählte medizinische Leistungen die Daten objektivierbarer Qualitätsmerkmale der zentralen Qualitätssicherungsstelle. Sie stellt die Ergebnisse in Bezug zu landesweiten Resultaten.

Darüber hinaus ist das Haus seit kurzem nach dem „Qualitätskriterienkatalog“ der Zertifizierungsgesellschaften „Koo-

peration für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTR)“ und „proCum Cert (pCC)“ zertifiziert. Dieser Kriterienkatalog hat von den Selbstverwaltungspartnern des Gesundheitswesens als echter Maßstab weite Anerkennung gefunden.

Nach dem fünften Sozialgesetzbuch sind die Krankenhäuser in Deutschland nun erstmals im Jahre 2005 verpflichtet, einen sogenannten strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2004 zu veröffentlichen. Dieser muss inhaltlich wie strukturell genauen Vorgaben genügen, um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten. In dem vorliegenden Bericht haben wir uns dabei an die gesetzlichen Strukturvorgaben gehalten, auch wenn dadurch eine flüssige Lesbarkeit nicht immer gewährleistet ist.

Wenn Sie weitergehende Informationen wünschen, dann besuchen Sie uns doch auf unserer Homepage.



M. Richter
Geschäftsführer



A

BASISTEIL

ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Johanna-Etienne-Krankenhaus
Am Hasenberg 46
41462 Neuss
Telefon 02131/529-0
Telefax 02131/529-7650
E-Mail info@johanna-etienne-krankenhaus.de
www.johanna-etienne-krankenhaus.de

A-1.2 Institutionskennzeichen

260511280

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Augustinus-Kliniken gGmbH

A-1.4 Art des Krankenhauses

Krankenhaus der gehobenen Grund- und Regelversorgung

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

418

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 14209
Ambulante Patienten: 41257

Fachabteilungen | A-1.7 A

Schlüssel	Klinik	Betten	stationärer Fälle	Hauptabteilung
0100	Innere Medizin	120	4402	Ja
2300	Orthopädie	74	1935	Ja
1500	Allgemeinchirurgie	50	1662	Ja
1800	Gefäßchirurgie	50	992	Ja
2400	Gynäkologie/ Geburtshilfe	37/22	(1302/1724)	Ja
2800	Neurologie	65	1302	Ja
davon intensiv.	Versorgung	14	1483	
–	Anästhesie	nicht Betten führend		Ja
3751	Radiologie	nicht Betten führend		Ja
gesamt		418	13319	

TOP-30 DRG des Gesamtkrankenhauses | A-1.7 B

Rang	DRG	Bezeichnung	Anzahl DRG
1	P67	Neugeborenes, Geburtsgewicht über 2499g ohne bedeutsame Operationen	728
2	B70	Schlaganfall (Apoplexie)	615
3	O60	Vaginale Entbindung	585
4	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	457
5	I03	Implantation einer Hüftgelenkprothese	331
6	F62	Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) und Schock	324
7	N04	Gebärmutterentfernung (Hysterektomie), ausgenommen bei bösartiger Neubildung	301
8	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)	282
9	F71	Leichtere Herzrhythmusstörungen	252

10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	243
11	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)	220
12	G67	Entzündungen im Magen-Darm-Trakt (Ösophagitis, Gastroenteritis)	210
13	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	209
14	B69	Leichter, vorübergehender Schlaganfall (Transitorische ischämische Attacke (TIA))	205
15	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe	202
16	B76	(Epileptische) Anfälle	199
17	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	181
18	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe	170
19	H08	Laparoskopische, operative Entfernung der Gallenblase (Laparoskopische Cholezystektomie)	166
20	J06	Große Eingriffe an der Brust (Mamma) bei bösartiger Neubildung	166
21	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	161
22	G47	Magenspiegelung (Gastroskopie) bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	159
23	I10	Eingriffe an der Wirbelsäule	158
24	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	147
25	I04	Implantation einer Kniegelenksprothese	142
26	I16	Eingriffe am Schultergelenk	139
27	G49	Dickdarmspiegelung (Koloskopie) und Magenspiegelung (Gastroskopie)	137
28	O01	Entbindung durch Kaiserschnitt	137
29	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	134
30	F73	kurze Bewusstlosigkeit (Synkope) und Kollaps	125

Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

A-1.8

Die Beschreibung der besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Johanna-Etienne-Krankenhauses (JEK) folgt fachabteilungsbezogen ab Kapitel B-1.1.



Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

A-1.9

Ambulante Operationen

In der Tagesklinik unterziehen sich jährlich 2200 Patienten einem ambulanten Eingriff. Über die fünf häufigsten Operationen informiert Kapitel B-2.2.

Ambulante Chemotherapie

Besonders geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Brustzentrums führen ambulante Chemotherapien bei Brustkrebserkrankungen durch. Die Behandlung findet in speziell eingerichteten Räumen statt.

Zentrale Notfallambulanz

Die Zentrale Notfallambulanz ist rund um die Uhr dienstbereit.

Ambulante kardiologische Rehabilitation

Unter Leitung des stellvertretenden Chefarztes der Medizinischen Klinik bietet das Johanna-Etienne-Krankenhaus ambulante kardiologische Rehabilitationstherapien zur patientenfreundlichen Nachsorge von Herzinfarkten, Bypass-Operationen und



Ambulante Physikalische Therapie

Das krankenhauseigene Team erfahrener Physiotherapeuten steht auch ambulant für alle Patienten zur Verfügung, die von ihren Ärzten krankengymnastische Leistungen verordnet bekommen.

A-2.0 Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Dr. Peter Lippers, der Leiter des Chirurgischen Zentrums, verfügt über die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bestmögliche Behandlung ist im Johanna-Etienne-Krankenhaus keine Frage der Tageszeit. Rund um die Uhr stehen eine Vielzahl medizinischer Geräte und Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung:

- Computertomographie (CT)
- Kernspintomographie (Magnet-Resonanz Tomographie (MRT), sowohl offen als auch geschlossen), in Kooperation mit einer Gerätebetreibergesellschaft
- DSA (Digitale Subtraktionsangiographie)
- Herzkatheter (Linksherzkathetermessplatz)
- Gamma-Kamera
- Mammographie
- Vakuumbiopsie (stereotaktisch)
- Sonografie:
 - Doppler-Sonografie
 - Duplex-Sonografie
 - kardiologischer Sonografie-Meßplatz
 - Kombinationsarbeitsplatz Gefäßdiagnostik inkl. Sonografie
- Urodynamik- Messplatz
- Navigationsgerät für Endoprothetik
- Telemetrie-Anlage zur Erfassung von Herzrhythmusstörungen



- Akupunktur
- Ambulante kardiologische Rehabilitationstherapie
- Aromatherapie
- Chemotherapie
- Diabetesberatung
- Dialyse
- Eigenblutspende
- Endoskopische Therapien
- Ernährungsberatung
- Herzschrittmachertherapie
- Homöopathie
- Hormontherapie
- Interdisziplinäre Therapie des Brustkrebses (Gynäkologen, Onkologen, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Psychologen, etc.)
- Interventionelle Radiologie, Gefäßaufdehnung oder Stentimplantation mittels Katheter
- Logopädie (durch Kooperationspartner)
- Minimal-invasive Chirurgie
- Nuklearmedizin
- Physiotherapie
- Psychotherapie
- Schmerztherapie
- Sentinel Node-Biopsie
- Stillberatung
- Stoma-Versorgung
- Thrombolyse
- TVT (Operationen bei weiblicher Inkontinenz)
- Unterwassergeburten
- Vakuumbiopsien, stereotaktische Vakuumbiopsien

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (1)

Name der Fachabteilung

Innere Medizin

Chefarzt Dr. med. Hermann Josef Heyers

120 Planbetten

Tel.: 02131/529-3001

Fax: 02131/529-3006

E-Mail: hj.heyers@ak-neuss.de



B-1.2 (1)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Erfahrene Generalisten und hoch qualifizierte Spezialisten behandeln in der Medizinischen Klinik sämtliche Erkrankungen des Fachgebiets. Spezialisiert hat sich das Ärzteteam unter Leitung von Chefarzt Dr. Herman Josef Heyers auf Erkrankungen des Verdauungstraktes, auf Herz-, Krebs-, Stoffwechsel- und Nierenleiden sowie auf Störungen des Zuckerstoffwechsels. Langjährig bewährte Kooperationen mit Schwerpunktpraxen optimieren Therapiestrategien und garantieren einen reibungslosen Übergang von stationärer zur ambulanten Versorgung. Hiervon profitieren Patienten, die an diabetologischen, allergologischen sowie an Lungen- und Nierenerkrankungen leiden. So bietet zum Beispiel eine Nephrologische Schwerpunktpraxis im Johanna-Etienne-Krankenhaus Hämodialyse für stationäre und ambulante Patienten an. Bei Bedarf können die Ärzte der Medizinischen Klinik außerdem auf acht intensivmedizinische Betten mit modernster apparativer Intensivüberwachung und Behandlung zurückgreifen.

Gastroenterologie und Endoskopie

Mithilfe ihrer hochmodernen Endoskopie lokalisieren die Ärzte der Inneren Medizin jeden Krankheitsherd – sicher und schonend zugleich. Weit über 1000 Patienten behandelte das erfahrene Team mit diesem Verfahren im Jahr 2004.



Nicht nur zur Diagnostik, auch zur Therapie setzt die Klinik für Innere Medizin alle sonographischen und videoendoskopischen Verfahren ein. Aufwendige Operationen und langwierige Genesungszeiten gehören somit meist der Vergangenheit an. Auf diese schonende Weise behandelt die Klinik zum Beispiel Gallensteinleiden, Bauchspeicheldrüsen-Erkrankungen und lokal behandelbare Tumore.

Tumore im Magen-Darm-Trakt und im Bronchialsystem zerstören die Ärzte der Inneren Klinik nach Möglichkeit mit moderner Lasertechnik – punktgenau, ohne aufwendige Operationen.

Die Basis für größtmögliche Behandlungserfolge bildet eine enge Verzahnung aller behandelnden Ärzte. Hierfür besprechen die Mediziner der Inneren Klinik ihre Diagnosen mit der Chirurgie und gegebenenfalls mit anderen Abteilungen. Ein interdisziplinäres Ärzteteam entwickelt dann gemeinsame Therapiestrategien und berät in wöchentlichen Tumorkonferenzen Diagnose- und Therapiewege. Neben den Ärzten des Hauses – Internisten, Chirurgen, Gynäkologen und Radiologen – nehmen auch Ärzte der Pathologie sowie Onkologen teil.

Kardiologie

Erkrankungen des Herzens sind ein weiterer Behandlungsschwerpunkt der Inneren Medizin. Hierzu zählen Herzkranzgefäßerkrankung und Herzrhythmusstörungen. Auch hierbei setzen die Ärzte auf Hightech-Medizin. Über einen speziell ausgestatteten Herzkathetermessplatz lokalisieren Kardiologen millimetergenau Gefäßverengungen am Herzen. Per Funk registrieren telemetrische Fernrhythmusüberwachungsanlagen auch außerhalb der Intensivstation sonst nur schwer erfassbare Herzrhythmusstörungen. Abgestimmt auf das jeweilige Krankheitsbild kommen außerdem alle modernen Schrittmachersysteme zum Einsatz.

Die Medizinische Klinik betreut gegebenenfalls auch die Patienten der kardiologischen Schwerpunktpraxis, die im Johanna-Etienne-Krankenhaus Herzkatheteruntersuchungen durchführt.

Krebsbehandlung

Die persönliche Begleitung Schwerkranker steht für das Behandlungsteam an erster Stelle und gehört zum Selbstverständnis des christlichen Johanna-Etienne-Krankenhauses. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Krebspezialisten betreut die Klinik Patienten mit bösartigen Erkrankungen, soliden Tumoren sowie Systemerkrankungen. Dazu hält sie in Zusammenarbeit mit einer onkologischen Schwerpunktpraxis in Neuss eine umfassende Diagnostik vor. Dies gilt gleichermaßen für stationäre und ambulante Behandlungen. Auf Wunsch erhalten ehemals stationäre Patienten Chemotherapien im Johanna-Etienne-Krankenhaus auch ambulant.

B-1.4 (1) Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ambulante kardiologische Rehabilitation

Ambulante kardiologische Rehabilitationstherapien bietet am Johanna-Etienne-Krankenhaus ein erfahrener internistischer Oberarzt an. Diese Therapie richtet sich an Patienten, die beispielsweise einen Herzinfarkt hatten, sich einer Bypass-Operation unterzogen haben oder an anderen Herzkrankheiten leiden.

TOP-10 DRG | B-1.5 (1)

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	323	F62	Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) und Schock
2	268	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)
3	249	F71	Leichtere Herzrhythmusstörungen
4	239	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
5	216	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)
6	209	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung
7	159	G67	Entzündungen im Magen-Darm-Trakt (Ösophagitis, Gastroenteritis)
8	157	G47	Magenspiegelung (Gastroskopie) bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane
9	136	G49	Dickdarmspiegelung (Koloskopie) und Magenspiegelung (Gastroskopie)
10	127	E71	Neubildungen der Atmungsorgane

TOP-10 Hauptdiagnosen | A-1.6 (1)

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	303	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
2	235	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
3	204	J44	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (z.B. Asthma)
4	190	J18	Lungenentzündung (Pneumonie)
5	160	I10	Bluthochdruck (essentielle (primäre) Hypertonie)
6	142	K57	Ausstülpungen (Divertikulose) des Darmes
7	141	I20	Herzinfarkt (Angina pectoris)
8	123	I21	Akuter Herzinfarkt (Akuter Myokardinfarkt)
9	122	C34	Bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge
10	122	I25	Herzkranzgefäßerkrankung (chronische ischämische Herzkrankheit)

B-1.7 (1) | TOP-10 Operationen bzw. Eingriffe

Rang	Anzahl	OPS-kode	Operationen / Eingriffe
1	1018	1-632	Magen- und Dünndarmspiegelung (diagnostische Ösophago-gastroduoendoskopie)
2	815	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
3	695	1-650	Dickdarmspiegelung (diagnostische Koloskopie)
4	512	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	465	3-225	Computertomographie des Unterleibes (des Abdomens) mit Kontrastmittel
6	266	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
7	222	3-222	Computertomographie des Brustkorbes (des Thorax) mit Kontrastmittel
8	221	3-200	Native Computertomographie des Schädels
9	178	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	137	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels



B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (2)

Name der Fachabteilung

Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
Chefarzt Dr. med. Peter Lippers
50 Planbetten
Tel.: 02131/529-4001
Fax: 02131/529-4004
E-Mail: p.lippers@ak-neuss.de



B-1.2 (2)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie ist Teil des Zentrums für Chirurgie und besonders spezialisiert auf „Krebschirurgie“ (onkologische Chirurgie), „Schlüsselloch-Chirurgie“ (minimal-invasive Chirurgie) und Schilddrüsenchirurgie.

Onkologische Chirurgie

Die Abteilung von Chefarzt Dr. med. Peter Lippers behandelt sämtliche bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, der Bauchspeicheldrüse und des Dickdarms. Dabei arbeiten die Ärzte eng mit der Medizinischen Klinik zusammen. Benötigen Patienten zusätzliche Behandlungen, zum Beispiel Chemotherapien, betreut sie das Team der Medizinischen Klinik kontinuierlich weiter. Bei komplexen Erkrankungen stimmen alle beteiligten Fachabteilungen optimale Therapien in interdisziplinären Tumorkonferenzen ab.

Minimal invasive Chirurgie

Kleine Schnitte mit großem Erfolg: Bei Leistenbrüchen, Gallenblasenoperationen, Zwerchfellbrüchen, Blinddarmentzündungen und Dickdarmresektionen setzt die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie auf so genannte Operationen durch das Schlüsselloch. Hierbei vermeiden die Ärzte große Schnitte. Der Operateur führt seine Instrumente und eine Miniaturkamera über kleine Öffnungen in das Operationsgebiet. Vorteile dieser Methode: weniger Wundschmerzen, wesentlich kleinere Narben und kürzere Krankenhaus-Aufenthalte.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B-1.4 (2)

Das Chirurgische Zentrum verfügt über eine operative Tagesklinik. Hier nimmt das Team von Dr. Lippers kleinere chirurgische Eingriffe, wie Leistenbruchoperationen, Krampfaderoperationen oder Schrittmacherimplantationen, ambulant vor. Vor allem Kinder profitieren von der ambulanten Chirurgie.

B-1.5 (2) | TOP-10 DRG

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	181	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien
2	162	H08	Laparoskopische, operative Entfernung der Gallenblase (Laparoskopische Cholezystektomie)
3	135	G02	Große Eingriffe an Dün- und Dickdarm
4	109	B80	Kopfverletzungen
5	77	G07	Blinddarmoperation bei Bauchfellentzündung (Appendektomie bei Peritonitis)
6	63	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien
7	57	I08	Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen (Femur)
8	57	K10	Eingriffe an Schilddrüse außer bei bösartiger Neubildung
9	56	I13	Eingriffe an Oberarmknochen (Humerus), Schienbein (Tibia), Wadenbein (Fibula) und Sprunggelenk
10	54	G11	Eingriffe am After (Anus)

B-1.6 (2) | TOP-10 Hauptdiagnosen

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	192	K80	Gallenblasensteine (Cholelithiasis)
2	178	K40	Leistenbruch (Hernia inguinalis)
3	115	S06	Verletzung in den Weichteilstrukturen innerhalb des Schädels (intrakranielle Verletzung)
4	78	K57	Ausstülpung (Divertikel) des Darmes (Divertikulitis des Darmes)
5	74	C18	Bösartige Neubildung des Darmes (des Kolons)
6	70	K35	Akute Blinddarmentzündung (Akute Appendizitis)
7	70	S72	Bruch des Oberschenkels (Fraktur des Femurs)
8	63	K56	Darmverschluss (paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie)

9	63	S82	Fraktur des Unterschenkels einschließlich des oberen Sprunggelenkes
10	51	K43	Leistenbruch (Hernia ventralis)

TOP-10 Operationen bzw. Eingriffe B-1.7 (2)

Rang	Anzahl	OPS-kode	Operationen / Eingriffe
1	233	5-511	Operation und Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)
2	230	3-225	Verschluss einer Leistenhernie (Hernia inguinalis)
3	178	8-931	Blinddarmoperation (Appendektomie)
4	177	5-530	Teilweise operative Entfernung des Dickdarms (Partielle Resektion des Dickdarmes)
5	128	5-455	Teilweise operative Entfernung der Schilddrüse (Schilddrüsenresektion)
6	124	3-200	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	107	8-910	Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernia femoralis)
8	93	8-930	Entfernung von Verschraubungsmaterial nach Knochenoperation (Entfernung von Osteosynthesematerial)
9	80	5-470	Operative Entfernung einer Seite der Schilddrüse (Hemithyreoidektomie)
10	80	5-541	Operation in der Analregion (Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion)

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (3)

Name der Fachabteilung

Gefäß- und Thoraxchirurgie
Chefarzt: Dr. med. Bernd Mingers
50 Planbetten
Tel.: 02131/529-4001
Fax: 02131/529-4004
E-Mail: b.mingers@ak-neuss.de



B-1.2 (3)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie führt unter Leitung von Chefarzt Dr. Bernd Mingers sämtliche wiederherstellende Eingriffe an den Arterien des Bauchraums, der Beine und der hirnersorgenden Gefäße durch. Weiterer Schwerpunkt Gefäßchirurgische Klinik ist das Anlegen von Dialyseshunt im Auftrag einer angeschlossenen nierenheilkundliche Praxis. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit der AVK-Selbsthilfegruppe Neuss.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.3 (3)

Gefäßdilataationen (Aufdehnungen) und Stent-Therapie (Gefäßinnenprothesen)

Arterielle Verschlüsse und Aussackungen (Aneurysmen) der Bauchschlagader behandelt das Team von Dr. Mingers mit Gefäßinnenprothesen. In Zusammenarbeit mit der Radiologie führen Ärzte hierfür die so genannten Stents in Blutgefäße ein.

Venenchirurgie

Ein Schwerpunkt der Venenchirurgie ist die Behandlung des Krampfaderleidens. Die Ärzte therapieren sowohl normale Krampfadern als auch Spätfolgen von Thrombosen.

Therapie von offenen Beinen

Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von Patienten mit offenen Beinen. Auch hier wenden die Chirurgen minimal-invasive Verfahren wie endoskopische Perforansdissektionen und Fasciotomien an.

Thoraxchirurgie

Weitere Schwerpunkte der Gefäß- und Thoraxchirurgischen Klinik sind Lungen- und Lungwegserkrankungen. Lungenkollaps (Pneumothorax) behandelt die Klinik ebenso minimal-invasiv wie sie Proben gewinnt. Bei Lungenkrebs wendet das Team sämtliche operative Verfahren an.

Implantation von Herzschrittmachern

Eine Therapiemöglichkeit bei Herzrhythmusstörungen stellt die Regulation des Herzschlags durch Schrittmacher dar. In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik implantieren Chirurgen modernste, genau auf das Krankheitsbild abgestimmte Herzschrittmacher.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B-1.4 (3)

Die Gefäß- und Thoraxchirurgische Klinik besitzt ein großes Gefäßlabor. Dort nutzen Ärzte in täglichen Gefäßsprechstunden sämtliche nicht-invasiven Verfahren zur Diagnostik von arteriellen Verschlusskrankheit und Venenleiden. Für Patienten, die unter Durchblutungsstörungen der Beine leiden, bietet eine Gefäßsportgruppe unter Regie der Klinik kräftigende Übungen an.

B-1.5 (3) | TOP-10 DRG

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	192	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe
2	158	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe
3	114	F63	Venenthrombose
4	110	F20	Operative Behandlung von Krampfadern (Unterbindung und Stripping von Venen) ohne Geschwürbildung (Ulzeration)
5	71	F65	Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose
6	55	B04	Eingriffe an hirnversorgenden Gefäßen (extrakraniellen Gefäßen)
7	31	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut
8	26	F28	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen ohne Gefäßeingriff
9	23	F13	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen
10	19	F19	Eingriffe an herznahen Gefäßen mittels Katheter (perkutan-transluminale Intervention am Herzen)

B-1.6 (3) | TOP-10 Hauptdiagnosen

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	268	I73	Gefäßkrankheiten an den Extremitäten (sonstige periphere Gefäßkrankheiten, pAVK)
2	105	I83	Krampfadern (Varizen) der unteren Extremitäten
3	90	I70	Verkalkung der Arterien (Atherosklerose)
4	85	I80	Thrombose und entzündliche Erkrankungen der Venen (Phlebitis und Thrombophlebitis)
5	60	I65	Verschluss und Verengung (Stenose) hirnversorgender (präzerebraler) Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
6	58	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

7	51	182	Sonstiger Verschluss eines Blutgefäßes (Sonstige venöse Embolie und Thrombose)
8	41	E11	Nicht primär insulinabhängige Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
9	39	171	Aussackungen der Hauptschlagader (Aortenaneurysma und -dissektion)
10	28	A46	Wundrose (Erysipel)

TOP-10 Operationen bzw. Eingriffe B-1.7 (3)

Rang	Anzahl	OPS-kode	Operationen / Eingriffe
1	303	8-836	Behandlung verengter oder verschlossener Blutgefäße mittels Katheter (perkutan-transluminale Gefäßintervention)
2	202	3-607	Arteriographie (Radiologische Darstellung von arteriellen Blutgefäßen) der Gefäße der unteren Extremitäten
3	167	5-393	Anlegen eines Shunts (Verbindung zwischen arteriellen und venösen Blutgefäßen) und Bypasses an Blutgefäßen
4	149	5-385	Operative Behandlung von Krampfadern (Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen)
5	113	5-381	Operative Sanierung verengter oder verschlossener Blutgefäße (Endarteriektomie)
6	99	3-605	Arteriographie (Radiologische Darstellung von arteriellen Blutgefäßen) der Gefäße des Beckens
7	99	5-865	Amputation und Absetzen einer Gliedmaße im Gelenk (Exartikulation) des Fußes
8	89	5-380	Einschnitt und Entfernung von Blutgerinnseln (Inzision, Embolektomie und Thrombektomie) an Blutgefäßen
9	82	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	72	5-395	Operative Übernähung einer Schädigung an Blutgefäßen (Patchplastik an Blutgefäßen)

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (4)

Name der Fachabteilung

Orthopädie

Chefarzt Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch

74 Planbetten

Tel.: 02131/529-2001

Fax: 02131/529-2015

E-Mail: j.jerosch@ak-neuss.de



B-1.2 (4)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie bietet das gesamte Spektrum konservativer und operativer Behandlungsmethoden an. Die hervorragende und moderne technisch-apparative Ausstattung und die hohe Bereitschaft aller Mitarbeiter, sich immer wieder innovativen Verfahren zuzuwenden, garantiert ein breites Leistungsspektrum auf hohem Niveau. Jährlich führen Prof. Jerosch und seine Ärzte in drei Operationssälen zirka 2500 stationäre und ambulante Eingriffe durch.

B-1.3 (4)

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schulter

Domäne der Arthroskopie (Gelenkspiegelungen) sind Schulterengpass-Syndrome, degenerative Veränderungen, Gelenkausrenkungen und -einstellungen. Moderne Schulterkunstgelenke erleichtern die Versorgung von Schulterarthrosen und kompli-

zierten Oberarmkopffraktionen. In diesem Bereich arbeiten Arzt und Krankengymnast eng zusammen. Sie sind auch in der Nachbehandlungsphase Ansprechpartner für die Patienten.

Wirbelsäule und Rücken

Orthopäden, Neurologen und Radiologen diagnostizieren gemeinsam Wirbelsäulenerkrankungen, um optimale Therapiewege zu finden. Sie behandeln degenerative Veränderungen (ohne neurologische Ausfälle) mit kombinierten physikalischen und medikamentösen Maßnahmen.

Die Ärzte des Johanna-Etienne-Krankenhauses führen mikrochirurgische und endoskopische Bandscheibenoperationen, laserchirurgische Eingriffe und Aufrichtungen deformierter Wirbelkörper bei Osteoporose durch. Bei Versteifungsoperationen nutzen sie hochmoderne Navigationsgeräte. Falls notwendig, setzen die Ärzte Bandscheibenprothesen ein.

Hüfte

Prof. Jerosch und sein Team implantieren künstliche Hüftgelenke nach Möglichkeit mithilfe von minimal-invasiven Operationsmethoden (Schlüssellochchirurgie). Zu den Vorteilen zählen weniger Schmerzen, geringerer Blutverlust, kleinere Operationsnarben und kürzerer Krankenhausaufenthalt. Zudem erfolgt die Rehabilitation schneller und problemloser, da die Muskulatur weniger geschädigt wird und sofort wieder mitarbeiten kann. Die Patienten können schon am ersten Tag nach der Operation aufstehen.

Knie

Auch beim Einsatz von künstlichen Kniegelenken bedienen sich die Orthopäden des Johanna-Etienne-Krankenhauses nach Möglichkeit minimal-invasiver Methoden. Gemeinsam mit Radiologen planen sie optimale Eingriffe.

Schmerztherapie

In der Orthopädie finden monatlich interdisziplinäre Schmerzkongresse in Zusammenarbeit mit der NASA (Neusser Ambulant-stationäres Schmerztherapeutisches Auditorium) und der IGOST e.V. (Internationale Gesellschaft für orthopädische Schmerztherapie) statt. Dort wird die Behandlung chronischer Schmerzpatienten besprochen. Seit dem Jahr 2001 ist die Orthopädie vom IGOST als Schmerzklinik anerkannt.

B-1.4 (4) Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ambulante Operationen

Ambulante Operationen führen die Ärzte der Orthopädie in der Operativen Tagesklinik des Hauses durch. Auch die Vor- und Nachbetreuung kann in der Orthopädischen Klinik erfolgen.

Operatives Spektrum:

- Ellenbogen, hand- und fußchirurgische Eingriffe
- Arthroskopische Gelenkoperationen
- Neurolyse im Ellenbogen-, Hand- und Fußbereich
- Osteosynthesematerialentfernung

B-1.5 (4) TOP-10 DRG

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	367	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
2	326	I03	Implantation einer Hüftgelenksprothese
3	156	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
4	155	I10	Eingriffe an der Wirbelsäule
5	142	I04	Implantation einer Kniegelenksprothese
6	138	I16	Eingriffe am Schultergelenk
7	105	I20	Eingriffe am Fuß
8	105	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk
9	59	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen (Arthropathien)
10	58	I27	Eingriffe am Bindegewebe

B-1.6 (3) TOP-10 Hauptdiagnosen

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	263	M16	Knorpelverschleiß des Hüftgelenkes (Koxarthrose, Arthrose des Hüftgelenkes)
2	198	M51	Sonstige Bandscheibenschäden

3	180	M75	Schulterverletzungen (Schulterläsionen)
4	168	M54	Rückenschmerzen
5	164	M17	Knorpelverschleiß des Kniegelenkes (Gonarthrose, Arthrose des Kniegelenkes)
6	129	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
7	107	M19	Sonstige Knorpelschäden an Gelenken (Sonstige Arthrose)
8	103	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes
9	71	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
10	68	M47	Degenerative Skeletterkrankung (Spondylose)

TOP-10 Operationen bzw. Eingriffe

B-1.7 (3)

Rang	Anzahl	OPS-kode	Operationen / Eingriffe
1	480	8-839	Arteriographie (Radiologische Darstellung von arteriellen Blutgefäßen) der Gefäße der unteren Extremitäten
2	366	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3	310	5-820	Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes
4	225	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahen Nerven zur Schmerztherapie
5	191	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
6	184	8-918	Multimodale Schmerztherapie
7	178	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuz- und Steißbein (Os sacrum und zum Os coccygis)
8	163	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	161	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie (nuklearmed. Bildgebendes Verfahren) zur Lokalisationsdiagnostik
10	140	5-811	Arthroskopische Operation an der Gelenkhaut (Synovialis)

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (5)

Name der Fachabteilung

Gynäkologie / Geburtshilfe
Chefarzt Dr. med. Ludwig Gleumes
59 (37/22) Planbetten
Tel.: 02131/529-5001
Fax: 02131/529-5013
E-Mail: l.gleumes@ak-neuss.de



B-1.2 (5)

Geburtshilfe

Die Abteilung für Geburtshilfe unterstützt eine familienorientierte und selbst bestimmte Niederkunft. Soziale und emotionale Bedürfnisse werdender Mütter stehen hierbei immer im Vordergrund. Neben modernen Überwachungsmethoden wie Cardiotokographie (Aufzeichnung der kindlichen Herzschlagfrequenz und der Wehentätigkeit der Mutter), Ultraschall, Doppleruntersuchungen und einer herkömmlichen medizinischen Betreuung nehmen alternative Behandlungsmethoden eine wichtige Stellung ein. Das Team von Dr. Gleumes unterstützt natürliche Geburten durch Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie und Entspannungsbäder. Für die familienfreundliche Geburtshilfe in einer entspannten Atmosphäre stehen den werdenden Müttern drei moderne Entbindungsräume – auch mit der Möglichkeit zur Unterwassergeburt – und zwei Ruheräume (Wehenzimmer) zur Verfügung.

Gynäkologie

Das Ärzteteam in der Gynäkologischen Abteilung wendet alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren des Fachgebietes an. Dies betrifft unter anderem die operative Behandlung bei Krebserkrankungen der Gebärmutter, der Eierstöcke und der Brust. Die Gynäkologen des Johanna-Etienne-Krankenhauses führen eine individuelle und stadiengerechte Therapie durch, wobei die Organerhaltung im Vordergrund steht. Die medikamentöse Nachbehandlung von Krebsoperationen durch Chemo-, Hormon-, Schmerztherapie wird ambulant oder teilstationär durchgeführt.

Neben der Versorgung und Behandlung der weiblichen Harninkontinenz hat sich als Schwerpunkt die Brustchirurgie herausgebildet. Es besteht eine enge Kooperation der Klinik mit niedergelassenen Gynäkologen, Onkologen, Strahlentherapeuten und Pathologen – gemeinsam bilden sie das „Netzwerk gegen Brustkrebs im Kreis Neuss e.V.“. Ihre wöchentlichen interdisziplinären Fallkonferenzen ermöglichen optimale Diagnostiken und Therapien.

Seit 2003 ist das Krankenhaus am Disease-Management-Programm Brustkrebs (DMP) beteiligt. Gemeinsam mit niedergelassenen Frauenärzten verpflichtete sich die Gynäkologische Klinik zu einer strukturierten, qualitätsgesicherten Behandlung. Im Jahr 2003 behandelten die Klinikärzte über 150 neu an Brustkrebs erkrankte Frauen. Den Antrag auf Anerkennung als Brustzentrum durch das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie in NRW stellte das Krankenhaus erfolgreich im Jahr 2004.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.3 (5)

Geburtshilfe

Ganzheitliche Wochenpflege

Nach der Geburt verweilen die meisten Mütter drei bis fünf Tage in der Klinik. Ein Team von Säuglingskrankenschwestern, Krankenschwestern, Hebammen, Kinderarzt und Geburtshelfern gewährleistet eine kompetente ganzheitliche Betreuung von Mutter und Kind im Wochenbett.

Durch die Einführung eines Frühstück- und Abendessenbuffets ist eine flexible Zeiteinteilung des Tagesablaufs für Wöchnerinnen gegeben. Die Eltern haben Zeit und Raum, nach der glücklichen Geburt ihr Kind in Ruhe kennen zu lernen und Selbstvertrauen im Umgang mit der neuen Situation zu bekommen.

Eine Stillberatung komplettiert das Angebot der Geburtshilfeabteilung.

Rooming-in

Damit sich die Mutter-Kind-Bindung ungestört entwickeln kann, gibt es das Rooming-in. Bei diesem Betreuungskonzept ist das Baby rund um die Uhr in der Nähe der Mutter.



Gynäkologie

Krebserkrankungen der weiblichen Brust

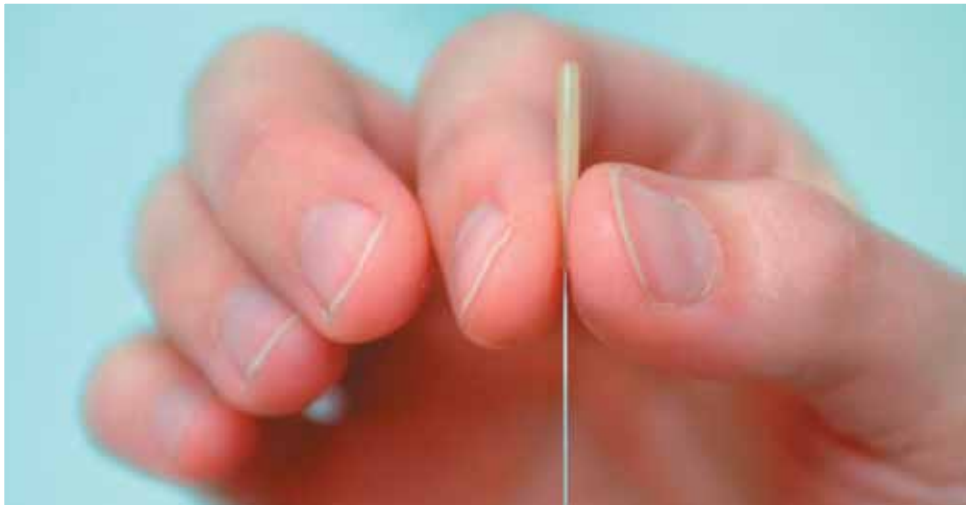
Die Frauenklinik ist spezialisiert auf die operative Behandlung von Krebserkrankungen der weiblichen Brust. Bei brustchirurgischen Eingriffen steht die Organerhaltung immer im Vordergrund.

Brustkrebsschwerpunkt – Brustzentrum

Primäre Ansprechpartner für Erkrankungen der Brust sind die Ärzte der Frauenklinik. Zur ganzheitlichen Versorgung erfolgt eine enge inter-disziplinäre Zusammenarbeit mit der radiologischen Diagnostik, der Pathologie, der Nuklearmedizin, der Onkologie und der Strahlentherapie.

Vakuumbiopsie

Bei Verdacht auf Brustkrebs war zur Abklärung bislang meist ein operativer Eingriff in Narkose notwendig. Die so genannte Mammotom-Vakuum-Biopsie ermöglicht nun sanfte und schonende Gewebeprobenentnahmen aus der Brust. Unter röntgenologischer Kontrolle oder unter Ultraschall-Sichtkontrolle entnimmt der Operateur mit einer Hohlnadel zielgenau verdächtiges Brustdrüsengewebe. Bereits am nächsten Tag liegt das feingewebliche Ergebnis vor. Dieser minimal-invasive Eingriff kann ohne Vollnarkose ambulant durchgeführt werden. Handelt es sich um eine gutartige Veränderung, ist eine weitere Operation nicht notwendig. Bei Bösartigkeit erfolgt eine nachfolgende stadiengerechte Operation.



Wächterlymphknoten (Sentinel Lymphknoten)

Die Entfernung der achselnahen Lymphknoten ist fester Bestandteil der Brustkrebsbehandlung. Bei früh erkannten, im Durchmesser kleiner als 2,5 Zentimeter großen Tumorknoten führen die Ärzte der Frauenklinik die so genannte Wächterlymphknotenbiopsie (Sentinel-Lymphonodektomie, SLNE) durch. Bei diesem Verfahren wird ein Tag vor der Operation durch radioaktiv markierte Eiweißmoleküle der Wächterlymphknoten lokalisiert und während der Operation gezielt entfernt und sofort untersucht. Ist der Wächterlymphknoten frei von Tumorzellen, kann auf die Entfernung weiterer Lymphknoten in der Achselhöhle verzichtet werden.

Endoskopische Operationen durch Hysteroskopie und Laparoskopie

Die Abteilung verfügt im zentralen Operationstrakt über eine moderne Ausstattung für minimal-invasive chirurgische Eingriffe. Mehr als die Hälfte der gynäkologischen Bauchoperationen können die Frauenärzte des Johanna-Etienne-Krankenhauses endoskopisch durchführen.

Diagnostik und Therapie der weiblichen Harninkontinenz inkl. Urodynamik, TVT-Operationen

Jeder Inkontinenzbehandlung geht eine urogynäkologische Untersuchung voraus. Mithilfe eines urodynamischen Messplatzes beurteilen Fachärzte die Funktionsfähigkeit von Harnröhre und Blase. Neben den herkömmlichen Operationsverfahren bei der so genannten Belastungsinkontinenz führt die Gynäkologische Klinik innovative Techniken wie die Implantation von TVT-Bändern (tension free vaginal tape) durch.



Gesprächsangebot für Brustkrebspatientinnen

„Betroffene sprechen mit Betroffenen“

Einmal wöchentlich steht im Johanna-Etienne-Krankenhaus eine Ansprechpartnerin der Initiative für Brustkrebspatientinnen zum vertraulichen Gespräch zur Verfügung. Die Betroffenen können dort über Ängste und Sorgen sprechen, Erfahrungen austauschen, sich informieren oder einfach nur Tipps für das Alltagsleben einholen.

Kreißsaalbesichtigung/Geburtsvorbereitungskurse

Jeden Montag findet ein Informationsabend mit Besichtigung des Kreißsaals und der Wochenstation statt. Darüber hinaus bieten die Hebammen des Hauses Geburtsvorbereitungskurse in Anlehnung an Read/Lamazé an.



Stillberatung

Ergänzt werden die Leistungen durch eine spezielle Stillberatung.

B-1.5 (5) | TOP-10 DRG Gynäkologie

Rang	Anzahl	DRG	Diagnosen (Basis-DRG-Text)
1	300	N04	Gebärmutterentfernung (Hysterektomie), ausgenommen bei bösartiger Neubildung
2	163	J06	Große Eingriffe an der Brust (Mamma) bei bösartiger Neubildung
3	99	N06	Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Fortpflanzungsorganen
4	94	N07	Sonstige Eingriffe an der Gebärmutter (am Uterus und den Adnexen) ausgenommen bei bösartigen Neubildungen
5	77	N05	Operative Entfernung des Eierstocks (Ovariectomie) und komplexe Eingriffe an den Eileitern außer bei bösartiger Neubildung
6	70	N09	Eingriffe an Scheide (Vagina), Gebärmutterhals (Zervix) und Gebärmutter (Vulva)
7	64	J13	Kleine Eingriffe an der Brust (Mamma) außer bei bösartiger Neubildung
8	62	N10	Diagnostische Ausschabung (Kürettage), Inspektion der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie), Sterilisation, Durchblasung der Eileiter zur Feststellung der Durchgängigkeit (Pertubation)
9	51	J07	Kleine Eingriffe an der Brust (Mamma) bei bösartiger Neubildung
10	33	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme

B-1.6 (5) | TOP-10 DRG Geburtshilfe

Rang	Anzahl	DRG	Diagnosen (Basis-DRG-Text)
1	725	P67	Neugeborenes, Geburtsgewicht über 2499g ohne bedeutsame Operationen
2	580	O60	Vaginale Entbindung
3	137	O01	Entbindung durch Kaiserschnitt

4	66	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme
5	17	O64	Frustrane Wehen
6	16	P60	Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme
7	14	O02	Kompliziertere vaginale Entbindung
8	8	G67	Entzündung der Speiseröhre (Ösophagitis), Schleimhautentzündung von Magen und Dünndarm (Gastroenteritis) und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane
9	8	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g
10	6	N62	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane

TOP-10 Hauptdiagnosen Gynäkologie B-1.6 (5)

Rang	Anzahl	ICD	Hauptdiagnosen
1	208	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)
2	197	D25	Gutartige Geschwulst der Gebärmutter (Leiomyom des Uterus)
3	125	N81	Scheidenvorfall (Genitalprolaps) bei der Frau
4	83	N83	Nichtentzündliche Krankheiten am Eierstock (Ovar, Tuba uterina und Lig. Latum uteri)
5	65	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfekt)
6	57	D24	Gutartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)
7	38	D27	Gutartige Neubildung des Eierstockes (des Ovars)
8	32	N80	Vorkommen von Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium) außerhalb der Gebärmutterhöhle (Uterus) (Endometriose)
9	32	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
10	29	R92	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Brustdrüse (Mamma)

B-1.6 (5) | TOP-10 Hauptdiagnose Geburtshilfe

Rang	Anzahl	ICD	Hauptdiagnosen
1	170	O70	Dammriss unter der Geburt
2	160	O80	Spontangeburt eines Einlings
3	45	O42	Vorzeitiger Blasensprung
4	45	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Gefahrenzustand (fetal distress)
5	42	O48	Übertragene Schwangerschaft
6	41	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
7	40	O82	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt
8	39	O63	Verlängerte Geburt (Protrahierte Geburt)
9	27	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
10	17	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten

B-1.7 (5) | TOP-10 Operationen / Eingriffe Gynäkologie

Rang	Anzahl	OPS	Operationen / Eingriffe
1	324	5-683	Operative Entfernung der Gebärmutter (Uterusexstirpation [Hysterektomie])
2	184	5-704	Operative Stützung der vorderen und hinteren Scheidenwand (vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik)
3	149	1-471	Strichkürettage (Biopsie ohne Inzision am Endometrium)
4	122	1-672	Diagnostische Hysteroskopie (Methode zur Inspektion der Gebärmutterhöhle)
5	104	5-871	Brusterhaltende Brustoperation (Partielle Exzision der Mamma und Destruktion) mit zusätzlicher Ausräumung von achselnahen Lymphknoten (axilläre Nodektomie)
6	99	5-653	Operative Entfernung des Eierstockes (Salpingoovariektomie)

7	89	5-870	Brusterhaltende Brustoperation (Partielle Exzision der Mamma und Destruktion)
8	81	5-651	Operative Entnahme von Eierstockgewebe (lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe)
9	69	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie (nuklearmed. Bildgebendes Verfahren) zur Lokalisationsdiagnostik
10	68	5-593	Zügeloperation (Transvaginale Suspensionsoperation)

TOP-10 Operationen/Eingriffe Geburtshilfe

B-1.7 (5)

Rang	Anzahl	OPS-	Operationen / Eingriffe
1	396	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
2	222	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum (Dammriss)
3	206	5-738	Scheidendammschnitt (Episiotomie) und Naht
4	140	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5	129	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
6	91	5-740	Klassischer Kaiserschnitt (Sectio caesarea)
7	76	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie)
8	69	9-262	Nachgeburtliche (postpartale) Versorgung des Neugeborenen
9	33	5-728	Saugglockenenentbindung (Vakuumentbindung)
10	31	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt (Sectio caesarea)

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (6)

Name der Fachabteilung

Neurologie

Chefarzt Dr. med. Stephan Mohr

65 Planbetten

Tel.: 02131/529-3801

Fax: 02131/529-3805

E-Mail: s.mohr@ak-neuss.de



B-1.2 (6)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Neurologie am Johanna-Etienne-Krankenhaus versorgt alle typischen neurologischen Erkrankungen. Hierzu zählen insbesondere:

- Schlaganfall bzw. Hirninfarkt, Hirnblutungen
- Epilepsie (Erkrankung mit episodischen Überaktivitäten von Zellverbänden im Gehirn)
- Morbus Parkinson (Schüttellähmung) im Sinne einer degenerativen Erkrankung, Alzheimer-Demenz, vaskuläre Demenz und andere Demenzformen
- Multiple Sklerose (eine Autoimmunerkrankung)
- Hirntumoren
- Polyneuropathien im Sinne der Systemaffektion peripherer Nerven
- Rückenmarksquerschnitte, z. B. auch durch Tumormetastasen
- Verletzungen, z. B. Gehirnerschütterungen (Commotio cerebri) oder periphere Nervenschäden, Wurzelkompressionen, z. B. durch Bandscheiben
- Systemerkrankungen der Muskulatur und
- andere Krankheiten bzw. Befindlichkeitsstörungen wie Gehstörungen, Schwindel, neurogene Blasenstörungen, Kopfschmerzen/Migräne

Die Neurologische Klinik ist apparativ hochmodern ausgestattet. Hierzu gehören Ultraschall-Verfahren wie extra- und transcranieller Doppler, Duplex-Sonographie, Emboliedetektion, Elektroneurographie zur Nervenmessung, Elektromyographie zur Muskelmessung, evozierte Potenziale mehrerer Systeme wie AEP, VEP, SSEP und MEP zur Darstellung von Leitungsverzögerungen akustischer, visueller, sensorischer oder motorischer Systeme, Reflexmessverfahren, andere neurophysiologische Methoden, Lumbalpunktionen mit Untersuchung des Nervenwassers, Schlafapnoe-Screening, Elektrookulographie zur Untersuchung von Augenbewegungsstörungen, EEG, Langzeit-EEG, Videographie zur Dokumentation von Bewegungsstörungen oder psychometrische Verfahren zur Abklärung von organischen Psychosyndromen und Demenzen.

Verfahren wie Computertomographie (CT), Kernspintomographie (MRT), Szintigraphie, Arteriographie (CT-Technik, MR-Technik und konventionell mit der DSA) stellt die (neuro-) radiologischen Abteilung des Johanna-Etienne-Krankenhauses bereit.

Besonderer Versorgungsschwerpunkt der Fachabteilung

B-1.3 (6)

Schlaganfall

Für den Schlaganfall gibt es viele Namen wie Apoplex, Insult oder Hirninfarkt. Die Abteilung von Dr. Stephan Mohr versorgt pro Jahr über 500 Schlaganfallpatienten stationär. Dies entspricht zirka einem Drittel aller Patienten, die die neurologischen Abteilung aufnimmt. Ziel ist es, Herkunft und Art des Schlaganfalls möglichst schnell herauszufinden, um durch eine gegebenenfalls hoch spezialisierte Therapie wie Lysebehandlungen (medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln) Schlimmeres zu verhindern und eine sofortige sekundäre Vorbeugung zu gewährleisten. Bei der Schlaganfalldiagnostik und -therapie arbeiten verschiedene Ärzte mit den Neurologen zusammen: Internisten im Rahmen der kardiologischen Abklärung, Radiologen, Labormediziner und unter Umständen auch Chirurgen, falls zur Vorbeugung Operationen an der Halsschlagader (Carotis-Operationen) durchgeführt werden müssen.

B-1.5 (6) | TOP-10 DRG

Rang	Anzahl	DRG	Bezeichnung
1	564	B70	Schlaganfall (Apoplexie)
2	188	B76	(Epileptische) Anfälle
3	183	B69	Leichter, vorübergehender Schlaganfall (Transitorische ischämische Attacke (TIA))
4	83	B68	Multiple Sklerose (und zerebellare Ataxie)
5	73	B71	Krankheiten der Hirn- und peripheren Nerven
6	60	B72	Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis
7	53	B66	Neubildungen des Nervensystems,
8	48	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson
9	40	B77	Kopfschmerzen
10	37	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)

B-1.6 (6) | TOP-10 Hauptdiagnosen

Rang	Anzahl	ICD	Bezeichnung
1	509	I63	Hirnfarkt
2	188	G45	Leichter, vorübergehender Schlaganfall (zerebrale transito- rische ischämische Attacken und verwandte Syndrome)
3	178	G40	Epilepsie
4	83	G35	Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata)
5	46	G04	Entzündungen des Gehirns (Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis)
6	44	I61	Hirnblutung (intrazerebrale Blutung)
7	38	H81	Störungen des Gleichgewichtsorgans (der Vestibularfunktion)
8	30	G43	Migräne
9	29	G62	Sonstige Krankheiten der Nerven (sonstige Polyneuropathien)
10	29	C79	Sekundäre bösartige Neubildungen an sonstigen Lokalisationen



B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (7)

Name der Fachabteilung

Anästhesiologie und Intensivmedizin
Chefarzt Dr. med. Franz-Josef Esser
(seit 2005)
Tel.: 02131/529-4501
Fax: 02131/529-4509
E-Mail: fj.Esser@ak-neuss.de



B-1.2 (7)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin bietet moderne Narkoseverfahren mit kompletter Bewusstseinsausschaltung sowie – je nach Art des operativen Eingriffes – auf bestimmte Körperregionen beschränkte Regionalanästhesieverfahren.

Die Anästhesisten führen jährlich in sechs Operationssälen und an zwei weiteren Narkosearbeitsplätzen rund 7500 Anästhesien durch. Dabei beträgt der Regionalanästhesieanteil zirka 25 Prozent.

Zur Abteilung gehören:

- eine operative Intensivstation mit sechs Betten
- eine Anästhesieambulanz
- Eigenblutspende
- Notarztstätigkeit



Eigenblutspende

Wenn bei zeitgerecht vorgeplanten Operationen ein erhöhter Blutverlust zu erwarten ist, kann der Patient bei gesundheitlicher Eignung vor der Operation selbst Blut spenden.

Blutaufbereitung

Bei bestimmten Operationen können die Anästhesisten austretendes Blut auffangen, aufbereiten und zurückgeben.

B

FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 (8)

Name der Fachabteilung

Radiologie

Chefarzt Dr. med. Gebhard Schmid

Tel.: 02131/529-3801

Fax: 02131/529-3805

E-Mail: g.schmid@ak-neuss.de



B-1.2 (8)

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Radiologie des Johanna-Etienne-Krankenhauses ist eine von wenigen filmlosen, komplett digitalisierten Abteilungen der Region, die zudem alle gängigen Untersuchungsverfahren durchführt. Die Digitalisierung der radiologischen Abteilung verringert deutlich Strahlenbelastungen während der Untersuchungen. Neben der klassischen Röntgenaufnahme gehören heute Computertomographie (CT), Kernspintomographie (MRT) sowie der Ultraschall zur täglichen Arbeit des Radiologen. Ergänzt werden diese Verfahren durch eine hausweite elektronische Bildverteilung (RIS-PACS), die einen Bildzugriff an jedem Ort und zu jeder Zeit sicherstellt. Zudem besteht eine teleradiologische Anbindung an mehrere Krankenhäuser und niedergelassene Praxen.

In der radiologischen Abteilung sind außer dem Chefarzt sieben Fachärzte beschäftigt, die neben der hochmodernen Ausstattung Garanten für ein hohes Be-

handlungsniveau sind. Zwei Ärzte (Chefarzt Dr. Schmid und Oberarzt Dr. Liebsch) haben zusätzlich eine Ausbildung als Neuroradiologen. Neben den diagnostischen Verfahren werden therapeutische Leistungen wie beispielsweise die Wiederherstellung verschlossener beziehungsweise eingengter Gefäße, die gezielte Schmerztherapie speziell an der Wirbelsäule sowie die Drainage krankhafter Flüssigkeitsansammlungen durchgeführt. Diese Verfahren werden als interventionelle radiologische Leistungen bezeichnet.



Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung B-1.3 (8)

- Kernspintomographie (=MR, NMR, MRT, KST)
- Computertomographie (CT)
- Digitale Substraktionsangiographie (DAS)
- Linksherzkathetermessplatz
- Schlaganfalldiagnostik
- Interventionelle Radiologie
- Mammographie
- Nuklearmedizin
- Ultraschall

Kernspintomographie (= MR, NMR, MRT, KST)

Die Kernspintomographie, auch Magnet-Resonanz-Tomographie genannt, ist eine diagnostische Technik zur Darstellung von Organen und Gewebe mithilfe von Magnetfeldern und Radiowellen. Einsatzgebiete sind Erkrankungen des Hirns, der Wirbelsäule, der Gelenke und insbesondere der Gefäße.

Das Team von Dr. Schmid führt Untersuchungen sowohl an einem offenen Gerät, das insbesondere bei Patienten mit Platzangst eingesetzt wird, als auch an einem hochmodernen geschlossenen Kernspintomographen neuester Bauart durch. Beide Geräte werden in Kooperation mit niedergelassenen Kollegen betrieben.

Computertomographie (CT)

Bei der Computertomographie (CT) wird mittels einer um den Körper rotierenden Röntgenröhre ein bestimmter Abschnitt des menschlichen Körpers in dünnen Schichten dargestellt. Mit der im Johanna-Etienne-Krankenhaus benutzten Mehrzeilen-Spiral-Technik ist es möglich, besonders feine Detailstrukturen bis in den Submillimeterbereich sichtbar zu machen. Aus den so erlangten Daten können in speziellen Nachverarbeitungscomputern dreidimensionale Bilder berechnet werden, die nicht nur der Diagnostik sondern den Klinikern auch zur Therapieplanung dienen (Informationsgestützte Therapie).

Digitale Subtraktionsangiographie (DSA), Linksherzkathetermessplatz

Die Gabe von Kontrastmitteln ermöglicht die Darstellung aller Gefäße von Kopf bis Fuß. Die Radiologen entfernen bei der Bildnachbereitung mit Hilfe der EDV störende Knochen- und Weichteile, so dass die Gefäße überlagerungsfrei erkennbar sind. Diese Technik nutzen sie auch zur Darstellung von Herzkranzgefäßen.

Schlaganfalldiagnostik

Den oben genannten Verfahren kommt im Rahmen der Schlaganfalldiagnostik eine besondere Rolle zu. Hier findet ein intensiver Austausch mit den neurologischen Ärzten des Hauses statt.

Interventionelle Radiologie - Schonende Therapie von Gefäßkrankheiten

Radiologen führen keineswegs nur diagnostische Maßnahmen durch. Manche Gefäßverengungen kann man durch eine gefäßchirurgische Operation beseitigen, häufig genügt allerdings ein so genannter minimal-invasiver Eingriff. Hier wird durch einen kleinen Hautschnitt ein Katheter in das zu behandelnde Gefäß eingeführt und dann an der betroffenen Stelle die Verengung beseitigt (Lysetherapie, PTA, Stent). Solche minimal-invasiven Maßnahmen werden in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Gefäßchirurgen des Hauses durchgeführt. Handelt es sich um hirnversorgende Arterien, wie etwa beim Schlaganfall, besteht zudem eine enge Absprache mit den Neurologen.

Mammographie

Die Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust bezeichnet man als Mammographie. Ziel der Mammographie ist die Früherkennung einer bösartigen Geschwulst. Hierzu verwendet das Johanna-Etienne-Krankenhaus ein hoch auflösendes Film-Foliensystem in Kombination mit einem modernen Aufnahmegerät. Durch die Mammographie können kleinste Verkalkungen entdeckt werden, die ein Frühzeichen einer Geschwulst sein können. Die Wissenschaft geht davon aus, dass regelmäßige mammographische Kontrollen die Sterblichkeit an Brustkrebs um 20 bis 30 Prozent senken. Verdächtige Herde können vor einer Operation radiologisch markiert werden, um sie möglichst schonend zu entfernen. Des Weiteren können die Ärzte der Radiologie durch stereotaktische Punktion eine Gewebeprobe aus einem auffälligen Herd entnehmen.

B-2

FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr
2202

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

Rang	EBM-Nr. OP bezogen	Operationen	Anzahl
1	2105	Exzision (Ausschneiden) oder Probeexzision von tiefliegendem Körpergewebe	535
2	2447	Gelenkspiegelung mit Entfernung von Gewebsteilen (resezierende arthroskopische Operation)	242
3	2862	Operative Behandlung von Krampfadern (Crossektomie und / oder Exstirpation der Vena saphena magna)	230
4	2820	Venae sectio (Einschnitt in eine Vene)	213
5	2821	Implantation eines permanenten venösen Zugangs (Port)	205

Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr) B-2.3

Im Johanna-Etienne-Krankenhaus werden eine Reihe von ambulanten Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

Ambulante Operationen

Für eine Vielzahl von operativen Eingriffen müssen Patienten nicht mehr stationär aufgenommen werden. In der Tagesklinik wurden im Jahr 2004 über 2200 Patienten betreut, die sich einem ambulanten Eingriff unterzogen. Über die fünf häufigsten ambulanten Operationen informiert B-2.2. In der Regel können diese Patienten am gleichen Tag das Krankenhaus wieder verlassen.

Ambulante Chemotherapie

Chemotherapien werden bei den meisten Krebspatienten ambulant durchgeführt. Auch hier können Patienten am selben Tag wieder nach Hause gehen.

Zentrale Notfallambulanz

Rund um die Uhr steht die Zentrale Notfallambulanz des Johanna-Etienne-Krankenhauses für Notfälle zur Verfügung.

Ermächtigungen für ambulante Behandlung der Chefärzte

Ähnlich wie niedergelassene Ärzte dürfen die Chefärzte der einzelnen Fachabteilungen Patienten ambulant behandeln.

Ambulante kardiologische Rehabilitation

Ein erfahrener internistischer Oberarzt bietet am Johanna-Etienne-Krankenhaus eine ambulante kardiologische Rehabilitationstherapie an. Diese Therapie richtet sich an herzkranken Patienten, die beispielsweise einen Herzinfarkt hatten, sich einer Bypass-Operation unterzogen haben oder an anderen Herzkrankheiten leiden.

Ambulante Physikalische Therapie

Patienten, die von ihrem Arzt krankengymnastische Leistungen verordnet bekommen, können diese auch am Johanna-Etienne-Krankenhaus durchführen lassen. Ein Team aus erfahrenen Physiotherapeuten betreut sowohl stationäre als auch ambulante Patienten.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Gerade in der Medizin sind qualifizierte Mitarbeiter eine tragende Säule für gute Qualität. Eine rein fachliche Eignung für den Dienst am Patienten reicht allerdings nicht aus. Das Johanna-Etienne-Krankenhaus legt deshalb großen Wert auf zusätzliche Eignung wie Zuwendung, Wärme und Hilfsbereitschaft, damit das Haus seinem Auftrag in vollem Umfang nachkommen kann.

Personalarbeitstellung in der Fachabteilung (Ärzte)

Nr	Fachabteilung	Ärztliche Leitung	Anzahl Ärzte (voll approbiert)	Anzahl Fachärzte	Anzahl Ärzte mit fakultativer Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit Praktikum	Liegt Weiterbildungs-befugnis vor?
0100	innere Medizin	ja	16	6	3	0	ja
1500	Allgemeine Chirurgie/	ja	13	7	9	0	ja
1800	Gefäßchirurgie*	ja					ja
2300	Orthopädie	ja	12	5	2	0	ja
2400	Frauenheilkunde	ja	11	3	2	0	ja
2800	Neurologie	ja	9	3	0	0	ja
3751	Radiologie	ja	7	7	0	0	ja
–	Anästhesie	ja	11	9	1	0	ja

*Die Fachabteilungen Allgemeine Chirurgie und Gefäßchirurgie sind personell zusammen geführt.

Personalbereitstellung in der Fachabteilung (Pflegerkräfte)

Nr	Fachabteilung	Anzahl Pflegerkräfte	Anzahl exam. Krankenschw./- pfleger	Anzahl Krankenschw. -pfleger mit Fachweiterbildung	Anzahl Sonstige	Wird Hilfspersonal eingesetzt?
0100	innere Medizin	63	56	4		ja
1500	Allgemeine Chirurgie/ 1800 Gefäßchirurgie*	55	48	5		ja
2300	Orthopädie	25	25	3		ja
2400	Frauenheilkunde	42	36	4		ja
2800	Neurologie	22	18	1		ja



C

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate in %	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappen chirurgie	nein	nein		
2	Cholezystektomie	ja	ja	101,36	100,00
3	Gynäkologische Operationen	ja	ja	96,75	94,65
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	ja	ja	72,22	95,48
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	ja	ja	116,66	100,00
6	Herzschrittmacher-Revision	ja	ja	12,50	74,03
7	Herztransplantation	nein	nein		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	ja	ja	92,63	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	ja	ja	84,78	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion	ja	ja	91,52	95,55

11	Knie-Totalendo- prothese(TEP)	ja	ja	84,53	98,59
12	Knie-Totalendo- prothesen-Wechsel	ja	ja	100,00	97,38
13	Kombinierte Koro- nar- und Aorten- klappen-chirurgie	nein	nein		
14	Koronarangio- grafie /Perkutane transluminale Ko- ronarangioplastie (PTCA)	nein	nein		
15	Koronarchirurgie	nein	nein		
16	Mammachirurgie	ja	ja	93,82	91,68
17	Geburtshilfe	ja	ja	107,29	99,31
18	Pflege: Dekubitus- Prophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1,8,9,11,12,13, 15,19				
19	Totalendoprothese (TEP) bei Kox- arthrose	ja	ja	85,65	98,44
20	Gesamt	13 ja / 5 nein	13 ja / 5 nein	87,67%	-

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht des Jahres 2007 Berücksichtigung.

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

Zusätzlich zu den auf Bundesebene entwickelten Qualitätsindikatoren wird in NRW zurzeit ein Qualitätssicherungsverfahren hinsichtlich der Behandlung von Kindern in der Neonatologie durchgeführt. Da das Johanna-Etienne-Krankenhaus über keine Kinderklinik verfügt, ist dieses Verfahren für das JEK nicht relevant.



Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Gemäß des Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Disease-Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme, für die niedergelassene Fachärzte und Krankenhäuser gemeinsame Leitlinien festgelegt haben. Dies gilt sowohl für die Behandlung als auch für Dokumentationen chronischer Erkrankungen. Es erfolgt also eine Behandlung nach einem gemeinsam festgelegten Konzept.

Das Johanna-Etienne-Krankenhaus nimmt als offiziell anerkanntes DMP-Haus am Disease-Management-Programm für Brustkrebspatientinnen teil. Der große Vorteil dieses DMP ist, dass sich Patientinnen in dieses Programm einschreiben können und somit von einem Verbund zugelassener niedergelassener Ärzte und Krankenhäuser nach den offiziellen Behandlungsleitlinien der Fachgesellschaft behandelt werden. Über eine gemeinsame und vor allem standardisierte Dokumentation ist nun auch eine Evaluation der Behandlungsqualität möglich.

Zusätzlich findet auch hier ein Abgleich mit Daten anderer Krankenhäuser statt – mit speziell für diese Erkrankung definierten Qualitätsparametern.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) pro geleistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
1 a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation	5-503.0	10	Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
	5-502.x		Nein			
	5-502.y		Nein			
Nierentransplantation	5-555.0	20	Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht geleistetem Operateur	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) pro im Berichtsjahr (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen
1 a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	5-555.x		Nein			
	5-555.y		Nein			
		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Ja	1	1	
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Ja	4	4	
	5-524.1		Ja	6	6	
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
	5-525.x		Nein			
			Nein			
Stammzell-Transplantation	5-411.00	12+/- 2	Nein			
	5-411.01	(10-14)	Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
5-411.41			Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro geleistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht geleistetem Operateur	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) pro im Berichtsjahr (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen
1 a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.50		Nein			
	5-411.51		Nein			
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

1) Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.
2) Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt.

D

SYSTEMTEIL QUALITÄTSPOLITIK

Sich stetig verändernde Ansprüche und Erwartungen, rasante Entwicklungen in der Medizin und in der Medizintechnik sowie gesundheitspolitische Vorgaben erfordern ein organisiertes Qualitätsmanagement. Die Sicherstellung und die fortlaufende Entwicklung der Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen steht im Johanna-Etienne-Krankenhaus bereits seit vielen Jahren im Mittelpunkt.

Die Ziele des Krankenhausträgers sind in einem Leitbild formuliert, um allen Mitarbeitern der verschiedenen Trägereinrichtungen eine Orientierung für die tägliche Arbeit zu geben. Kernthemen sind hierbei vor allem Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Prozessorientierung und Wirtschaftlichkeit, Verantwortung der Führung sowie Fehlervermeidung und Lernen aus Fehlern.



Künftig werden die Leistungen der Krankenhäuser immer transparenter, das heißt, auch die Qualität der Leistungen wird messbar sein. Ein möglicher Maßstab zum Qualitätsvergleich in Krankenhäusern bietet der „Qualitätskriterienkatalog“ der Zertifizierungsgesellschaften „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ®)“ und „proCum Cert (pCC)“. Dieser fand innerhalb der Selbstverwaltungspartnern des Gesundheitswesens als echter Maßstab weite Anerkennung. Auch das Johanna-Etienne-Krankenhaus lässt sich an den Qualitätsanforderungen des KTQ®/pCC messen.

Die Qualitätskriterien nach KTQ®/pCC lassen sich in folgende acht Kategorien unterteilen:

- Patientenorientierung in der Krankenversorgung und Kompetenz im Umgang mit Patienten
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung und Umgang mit Mitarbeitern
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Trägerverantwortung, Krankenhausführung und Leitung
- Qualitätsmanagement
- Spiritualität
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Bedeutender als die Erfüllung der Qualitätsmaßstäbe des KTQ®/pCC-Kriterienkataloges ist und bleibt jedoch für die Mitarbeiter des Hauses die Zufriedenheit ihrer Patienten.

Kontinuierliche Patientenbefragung

Gute Qualität definiert sich durch erfüllte Erwartungen und Wünsche der Kunden/Patienten. Daher führen die Mitarbeiter des JEK seit November 2003 kontinuierliche Befragungen der stationär behandelten Patienten durch.

Jeder Patient kann somit die Qualität des Johanna-Etienne-Krankenhauses bewerten.

Für das JEK eröffnet dies die Möglichkeit, kritische Mahnungen zur Überprüfung und Verbesserung von Angeboten und Abläufen zu nutzen.

E

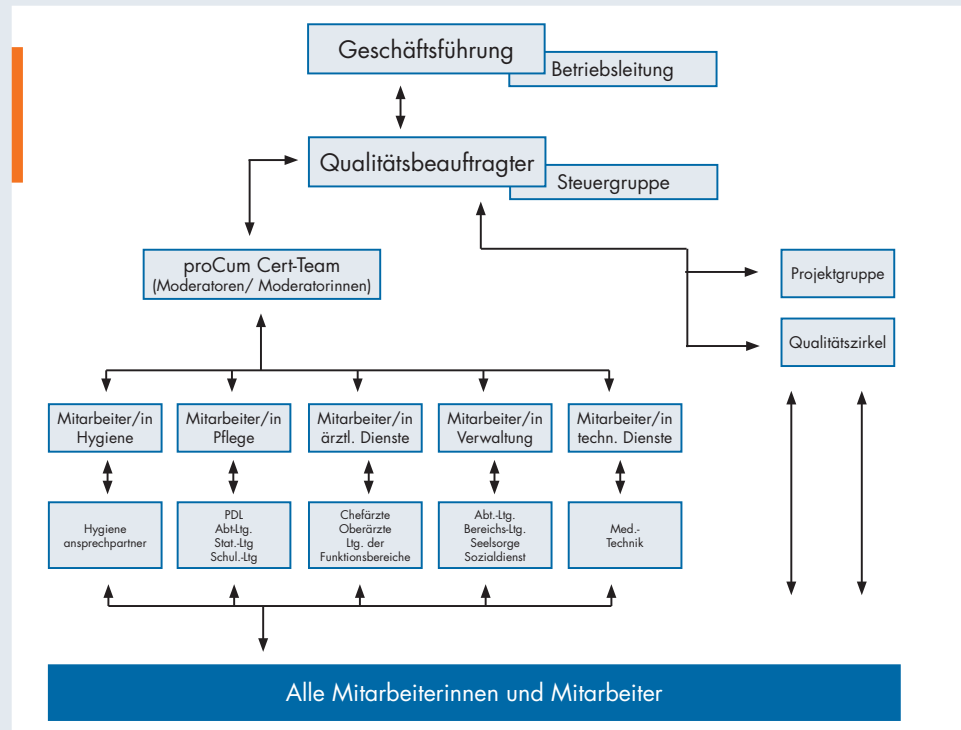
QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG

E-1

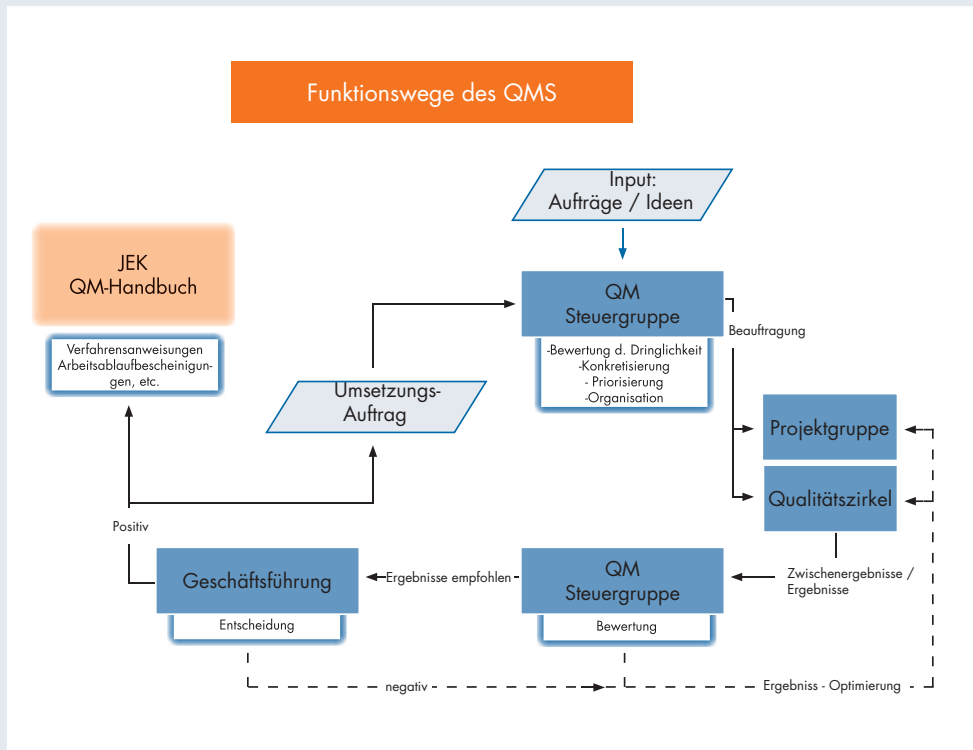
Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Im August 2002 entschieden sich Geschäftsführung und Betriebsleitung für die Einföhrungsbeziehungsweise Reorganisation des Qualitätsmanagements. Diese Entscheidung wurde im Verlauf des Jahres 2003 umgesetzt. Ein Ziel des internen QM ist die Erfassung und transparente Darstellung von Arbeitsabläufen, die so geprüft, festgelegt und gegebenenfalls optimiert werden können.

Die Organisation des Qualitätsmanagements ist im folgenden Organigramm dargestellt:



Nicht nur Mediziner und Pflegekräfte sind für die geleistete Qualität eines Krankenhauses maßgeblich. Vielmehr umfasst ein internes Qualitätsmanagement ebenso die administrativen Bereiche des Unternehmens. Besonderen Wert legt das Haus dabei auf die Beteiligung von Vertretern nahezu aller Berufsgruppen. Die Aufgaben und Kompetenzen der Einzelinstanzen des QM sind dabei genau definiert und festgelegt.



Die bildlich dargestellte Funktionsweise des QM-Systems zeigt die Mitwirkungsmöglichkeiten aller Mitarbeiter des Johanna-Etienne-Krankenhauses auf und beschreibt die Entscheidungsinstanz. Das System ermöglicht so eine Organisation und Koordination der Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsarbeiten. Angefangen bei der Entwicklung von Vorschlägen und Ideen aller Mitarbeiter bis hin zur transparenten Darstellung der vereinbarten Verfahren und Arbeitsablaufbeschreibungen im Intranet.



E-2

Qualitätsbewertung

Die Bewertung der Qualität des Johanna-Etienne-Krankenhauses erfolgt durch seine Patienten.

Neben der kontinuierlichen Befragung der stationär behandelten Patienten hat das Qualitätsmanagement ein strukturiertes Verfahren zum Umgang mit Beschwerden eingerichtet.

Die Mitarbeiter nehmen jede Beschwerde ernst, recherchieren Fälle, holen Stellungnahmen ein und reagieren mit einem Antwortschreiben.

Das Johanna-Etienne-Krankenhaus stellt sich externen freiwilligen Qualitätsvergleichen, in dem es beispielsweise seit vielen Jahren durch Einreichung von Daten über Früh- und Neugeborene an Qualitätsvergleichen der Fachgesellschaften in der Neonatologie teilnimmt.

E-3

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Externe Qualitätssicherung im Detail

Bei der unter Punkt C1 beschriebenen externen Qualitätssicherung füllen Mitarbeiter die Erfassungsbögen hinsichtlich der jeweiligen Eingriffe aus. Sie sammeln die Ergebnisse nach Ablauf eines Jahres und schicken sie zu einer zentralen Qualitätssicherungsstelle. Diese wertet zu jedem Qualitätsmerkmal die Krankenhausdaten aus und stellt einen vergleichenden Bezug zu landesweiten Ergebnissen her. Im Anschluss fasst die Qualitätssicherungsstelle die Ergebnisse in Form eines Berichts zusammen und sendet sie dem Krankenhaus zu Auswertungszwecken.

Beispiel operative Gallenblasenentfernung

Über jede Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie) existiert ein umfangreicher Qualitätssicherungsbogen, der die für diesen Eingriff wesentlichen Qualitätsmerkmale abfragt.

Die Ergebnisse des Johanna-Etienne-Krankenhauses werden dem durchschnittlichen Ergebnis aller teilnehmenden Krankenhäuser gegenübergestellt. Für die meisten Indikatoren wird zudem ein Referenzbereich vorgegeben. Dieser Referenzbereich gibt den Wertebereich wieder, innerhalb dessen sich die Werte des Krankenhauses idealer Weise befinden sollten. So muss eine positive Abweichung in der letzten Spalte als „guter“ Wert, eine negative Abweichung als noch zu verbesserndes Kriterium angesehen werden. Die Orientierung der eigenen Ergebnisse sowohl an den durchschnittlichen Werten aller Krankenhäuser als auch an den Referenzwerten gibt einen aufschlussreichen Hinweis auf die Qualität der Leistung. Wie in nachfolgender Tabelle ersichtlich, erzielt das Johanna-Etienne-Krankenhaus bei der operativen Entfernung der Gallenblase durchgängig bessere Werte als der Durchschnitt aller teilnehmenden Häuser und ist in fast allen Kriterien besser als der vorgegebene Referenzbereich.



Indikatoren	Ergebnis Johanna Etienne Kranken- haus	Ergebnis teilnehmender Krankenhäuser NRW	Referenz- bereich	Abweichungen
Anteil von Patien- ten mit fraglicher Indikation (Anteil %)	0,00%	2,04%	<5,8 %	5,80%
Präoperative Dia- gnostik bei extra- hepatischer Cho- lestase (Anteil %)	100,00%	95,42%	100,00%	0,00%
Präoperative Ver- weildauer (Anga- ben in Tagen)	1,0	1,0	nicht definiert	-
Erhebung eines präoperativen histologischen Bef- undes (Anteil %)	99,11%	96,49%	100%	-0,9%
Anteil (%) von Pa- tienten mit min- destens einer be- handlungsbe- dürftigen eingriffs- spez.Komplikation	0,88%	2,66%	<6,9 %	6,1%
Anteil (%) der Patienten mit post- operativer Wund- infektion	0,00%	1,75%	nicht definiert	-
Anteil (%) der Pa- tienten mit post- operativer Wund- infektion der Risi- koklasse 0	0,00%	0,94%	<2 %	2,0%
Anteil (%) der Patienten mit min- destens einer post- operativen Kom- plikation bei allen Patienten	2,25%	3,78%	<10,2 %	8,0%
laparoskopisch begonnener Operation	1,37%	2,85%	<9,4 %	8,0%

offen-chirurgischer Operation	6,67%	12,77%	<33,3 %	26,7%
Reinterventionsrate	0,00%	1,59%	<2 %	2,0%
Anteil (%) verstorbener Patienten	0,00%	0,57%	0%	-

Vor allem bei Abweichungen außerhalb des Referenzwertes – also bei negativen Abweichungen - leitet die entsprechende Abteilung auf der Grundlage dieser Berichte einen Optimierungsprozess ein. Für jede hier aufgeführte medizinische Leistung wird auf diese Weise ein stetiger Prozess der Optimierung aufrechterhalten. Bei Interesse stellt das Johanna-Etienne-Krankenhaus auf Anfrage gerne weitere Ergebnisse zu konkreten Erkrankungsbildern zur Verfügung.



F

QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE

Oberstes Ziel des Johanna-Etienne-Krankenhauses ist, Patienten ein attraktives, modernes und wirtschaftliches Krankenhaus zu bieten, das hochwertige Medizin mit ausgeprägter menschlicher Fürsorge verbindet. Die Entwicklungsschritte und Angebotserweiterungen umfassten im Jahr 2004 folgende prägnante Punkte:

Zusammenschluss zum größten Krankenhausträger im Rhein-Kreis Neuss

Am 1. Juli 2004 bekam die Trägergesellschaft des Johanna-Etienne-Krankenhauses einen neuen Namen. Gleichzeitig wurde die neu geschaffene Augustinus-Kliniken gGmbH Muttergesellschaft der psychiatrischen Kliniken St. Josef Krankenhaus, St. Alexius Krankenhaus und Klinik Königshof sowie der Seniorenheime Johannes von Gott, Haus Raphael und Haus St. Georg und der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung Vinzenz von Paul Wohnheim, Wohnverbund St. Alexius, St. Josef und Königshof. Damit sind die Einrichtungen der Stiftung der Neusser Augustinerinnen und der Neusser Alexianerbrüder in einer starken katholischen Gemeinschaft zusammengefasst. In diesem nun größten Krankenhausträger der Region können Backofficeaufgaben rationeller und wirtschaftlicher erbracht werden. Durch frei gewordene Ressourcen kann sich das Johanna-Etienne-Krankenhaus noch stärker als zuvor auf seine Kernaufgabe konzentrieren: die optimale Versorgung der Patienten. Schnell und unkompliziert können bei Bedarf auch Kollegen anderer Einrichtungen des Verbunds bei der Behandlung von Patienten zu Rate gezogen werden.

Optimierung der Patientenbegleitung und der Patiententransporte

Die Verkürzung der Patienten-Verweildauer bedingt eine erhöhte Frequenz der täglich zu erbringenden diagnostischen und therapeutischen Leistungen. Zusätzlich ist ein Anstieg krankheits- oder operationsbedingter Einschränkungen der Patienten-Mobilität während des stationären Aufenthaltes gegeben. Zur Sicherung eines zeitnahen und sicheren Transports der Patienten mit Bett oder Rollstuhl steht seit Februar 2004 ein Patiententransportdienst zur Verfügung. Die unmittelbar nach Anforderung der Stationen oder Funktionsbereiche durchgeführten Transporte oder

Begleitungen erbringen eine spürbare Entlastung im Arbeitsablauf. Insbesondere wird auch eine markante Verkürzung der Wartezeiten der Patienten vor diversen Untersuchungen und bei anschließenden Abholungen erzielt.

Optimierung des Informationsflusses

Um den Informationsfluss zur Übergabe vom Frühdienst zum Spätdienst im Pflegebereich zu optimieren, führte das Johanna-Etienne-Krankenhaus eine so genannte „Übergabe am Patientenbett“ ein. Einer der wichtigsten Vorteile stellt die unmittelbare Miteinbeziehung der Patienten und gegebenenfalls der Angehörigen dar. Auf diesem Wege können Patienten selbst über Befindlichkeiten berichten, Fragen stellen oder spezielle Wünsche äußern.

Die Bezugspflegekraft der Folgeschicht stellt sich direkt beim Patienten vor und kann den aktuellen Gesundheitszustand besser wahrnehmen.



Kapazitätserweiterung der operativen Tagesklinik

„Mittags zur OP – abends zu Hause“. Dieses Angebot erfreut sich immer größerer Nachfrage. In der JEK-Tagesklinik führen Ärzte seit 2001 verschiedene Operationen ambulant durch. Die steigende Nachfrage war Anlass, die operative Tagesklinik von ehemals sechs auf nunmehr zehn Betten zu erweitern. Zusätzlich erweiterte das JEK auch das Operationsangebot aus den Bereichen Chirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie und Gynäkologie. Zu typischen ambulanten Eingriffen gehören Schrittmacher-Implantationen, Operationen bei Leistenbruch, Krampfadern, kleineren Knochenbrüchen, Abszessen sowie Gelenkspiegelungen.

Voruntersuchung, Operation und Visite vor der Entlassung können durch eine straffe Organisation innerhalb eines Tages erledigt werden. Der Vorteil für Patienten: Sie müssen nur drei Mal vorstellig werden: zum Beratungs- und Anästhesiegespräch, zum eigentlichen Eingriff und am Tag danach zur Nachsorgeuntersuchung.

Einrichtung einer Aufnahmestation

Notaufnahmen unterbrechen oftmals die Versorgung bereits aufgenommener Patienten. Besonders nachts können Störungen auf „normalen“ Stationen entstehen. Dies zu vermeiden ist ein Ziel der neu konzipierten Aufnahmestation. Darüber hinaus kann das gesamte Aufnahmeverfahren optimiert werden. Alle Erstuntersuchungen werden von dort aus organisiert, wodurch eine zeitnahe Beurteilung der Untersuchungsergebnisse verschiedener Fachdisziplinen möglich ist.

Mit Ausnahme der Gynäkologie wird die interdisziplinäre Aufnahmestation von allen Kliniken hauptsächlich zur Aufnahme nächtlicher Notaufnahmen genutzt. Jeden Morgen und jeden Nachmittag führen Ärzte aller beteiligten Fachabteilungen nahezu parallel Visiten durch. Die Verlegung der Patienten auf die Normalstation erfolgt in der Regel bis maximal 17.00 Uhr am Folgetag, die maximale Verweildauer soll 48 Stunden nicht überschreiten.



Johanna-Etienne-Krankenhaus ist Brustzentrum

Die Gynäkologische Klinik des Johanna-Etienne-Krankenhauses hat in den vergangenen Jahren rund 2000 Brustkrebsoperationen durchgeführt. In Zusammenarbeit mit der sehr gut ausgestatteten Radiologie des Etienne ist es möglich, Krebserkrankungen bereits im Frühstadium zu erkennen und zu behandeln.

Die seit Jahren bestehende enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten im Netzwerk Brustkrebs im Kreis Neuss e. V. und mit Selbsthilfegruppen bildete eine Grundlage für die Bezirksregierung Düsseldorf, dem Johanna-Etienne-Krankenhaus die Anerkennung als Brustzentrum auszusprechen. Das Johanna-Etienne-Krankenhaus ist damit eines von derzeit 37 Brustzentren in NRW.

In Kooperation mit der Gynäkologie im Kreiskrankenhaus Grevenbroich und der Strahlenklinik des Lukaskrankenhauses Neuss bildet das Johanna-Etienne-Krankenhaus das Brustzentrum „Rheinkreis Neuss“. Krankenhaus- und praxisübergreifende interdisziplinäre Kooperationen existieren darüber hinaus in der radiologischen Diagnostik, Pathologie, Nuklearmedizin und Onkologie.

Von der in der Kooperation gebündelten großen Kompetenz und der ebenso großen Erfahrung in der Gesamtversorgung von Brustkrebs profitieren betroffene Frauen. In regelmäßigen Fallbesprechungen entwickeln alle beteiligten Ärzte gemeinsam optimale Behandlungsstrategien.

Ermittlung der Qualität durch Einweiser- und Mitarbeiterbefragung

Einweiserbefragung

Die Verzahnung von stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens hat wegen deutlich verkürzter Liegezeiten im großen Maße an Bedeutung gewonnen. Insbesondere ist es hierbei wichtig, die Informationswege zwischen Krankenhausärzten und weiterbehandelnden Ärzten zu optimieren. Zur Eruiierung der Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte mit den aus dem JEK erhaltenen Informationen über die Patientenbehandlung sowie über die Entwicklungen und Neuerungen des medizinischen Leistungsangebots führte das JEK eine groß angelegte Befragung der einweisenden Ärzte durch. Mit professioneller Hilfe eines externen Forschungsinstituts erhofft sich das Etienne konkrete Hinweise, in welchen Bereichen Verbesserungsmaßnahmen notwendig sind. Ziel ist es, Patienten eine qualitätsgesicherte ambulante Fortführung der ärztlichen Behandlung zu gewährleisten.

Mitarbeiterbefragung

Verkürzte stationäre Verweildauern haben einen spürbaren Anstieg der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie der Pflegeintensität zur Folge. Um sich den neuen Bedingungen anzupassen, sind Veränderungen des Arbeitsablaufs notwendig. Prioritäten ändern sich, Routineabläufe müssen angepasst und neue Verfahrensweisen aufeinander abgestimmt werden. Dieser notwendige Wandlungsbeziehungsweise Anpassungsprozess bedeutet zusätzliche Belastungen, die nur durch konkrete Zielabsprachen und ein konstruktives Zusammenwirken zwischen Führungskräften und Mitarbeitern gemildert werden können. Die Mitarbeiterbefragung hat das Ziel, Schwachpunkte in der Kollegialität, im Führungsverhalten oder im menschlichen Miteinander zu erkennen. Externe Experten werten hierfür Fragebögen aus und gewährleisten so Anonymität und aufrichtige Antworten seitens der Belegschaft. Verbesserungspotenziale sollen durch geeignete Maßnahmen, unter Einbeziehung der Mitarbeitervertretung umgesetzt werden.



Verantwortlicher für Qualitätsbericht:**Markus Richter**

Geschäftsführer

02131/529-7001

02131/529-7010

m.richter@ak-neuss.de

Kontakte zur Pflegedienstleitung und zu den Chefärzten der Kliniken vermittelt die Telefonzentrale:

02131/529-0

02131/529-7650

Weiterer Ansprechpartner:**Reinhard Frentzen**

Qualitätsbeauftragter

02131/529-6010

02131/5297650

r.frentzen@ak-neuss.de

Anschrift:**Johanna-Etienne-Krankenhaus**

Am Hasenberg 46

41462 Neuss

info@johanna-etienne-krankenhaus.de

www.johanna-etienne-krankenhaus.de

Der Weg zum Johanna-Etienne-Krankenhaus:**Mit dem Pkw**

Über die A 57 Ausfahrt Neuss-Furth/Kaarst/Holzbüttgen > Ampel Richtung Neuss > an erster Ampelkreuzung in Neuss rechts in die Kaarster Straße »» wird an nächster Ampel zur Venloer Straße > dann Ampel rechts in die Geulenstraße > 2. Straße rechts Am Hasenberg > im Kreisverkehr Abfahrt zum Parkplatz Von der Innenstadt über Further Straße > Ampel links in die Geulenstraße > 2. Straße rechts Am Hasenberg > im Kreisverkehr Abfahrt zum Parkplatz

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Vom Hauptbahnhof Buslinie 848 Richtung Johanna-Etienne-Krankenhaus > Einstieg Haltestelle Further Straße oder Krefelder Straße > Ausstieg Haltestelle Johanna-Etienne-Krankenhaus (Fahrzeit 9 min)

Von Kaarst Buslinien 851 und 852 ab Maubisstraße > Ausstieg Haltestelle Neusser Weyhe (Fahrzeit 11 min) > von dort noch 4 min Fußweg über Neusser Weyhe oder von Kaarst mit Regio- oder S-Bahn bis Neuss Hauptbahnhof.