



Gesundheit aus einer Hand

Qualitätsbericht 2004 der KMG Klinikum Güstrow GmbH

www.kmg.ag

Mail: guestrow@kmg.ag

Inhaltsverzeichnis

Einleitung Seite 4

Qualitätsbericht

Basisteil

A. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

- A- 1.1 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums Seite 6
- A- 1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Klinikums Seite 6
- A- 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers Seite 6
- A- 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus Seite 6
- A- 1.5 Anzahl der Planbetten im gesamten Klinikum nach § 108/109
SGB V Seite 7
- A- 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
Seite 7
- A- 1.7 A Fachabteilungen Seite 7
- A- 1.7 B Top 30 DRG (nach absoluter Fallzahl des Gesamtklinikums im
Berichtsjahr Seite 8
- A- 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungs-
angebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? Seite 9
- A- 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? Seite 10
- A- 2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-
Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? Seite 10
- A- 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten Seite 10
 - A- 2.1.1 Apparative Ausstattung Seite 11
 - A- 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten Seite 12

B- 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums

- B- 1.1 Name der Fachabteilung Seite 12
- B- 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung
- B- 1.3 Besondere Schwerpunkte der Fachabteilung
- B- 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung
- B- 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der FA im Berichtsjahr 2004)
- B- 1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr 2004
- B- 1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr 2004

B- 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- Leistungsdaten des Klinikums

Seite 46

- B- 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004 Seite 46
- B. 2.2 Die Top 5-10 der ambulanten Operationen (Nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr Seite 46
- B- 2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für 2004)
Hochschulambulanz (§117 SGB V)
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) Seite 47
- B- 2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004) Seite 47
- B- 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004) Seite 47

C Qualitätssicherung

- C- 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V Seite 48
- C- 2 Qualitätssicherungen beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V Seite 49

Systemteil

D Qualitätspolitik

(Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Klinikum umgesetzt) Seite 49

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E 1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Klinikum stellt sich wie folgt dar Seite 51

E- 2 Qualitätsbewertungen
Das Klinikum hat sich im Berichtszeitraum 2004 an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertung) Seite 52

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 2004

Im Klinikum sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements durchgeführt worden Seite 60

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht
Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent, Führungskräfte verschiedener Hierarchieebenen.....) Seite 63

Einleitung

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bzw. Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen aufgebaut.

Gern nimmt die KMG Klinikum Güstrow GmbH den Gesetzauftrag an und stellt hiermit die Ergebnisse seiner Qualitätspolitik erstmals einer größeren Öffentlichkeit vor¹. Zum Informationsangebot gehören:

- Die Website der KMG Klinikum Güstrow GmbH.
- Informationsbroschüren zu häufigen Erkrankungen und dem in der KMG Klinikum Güstrow GmbH verfügbaren Behandlungsangebot.

Unser Qualitätsbericht belegt für jedermann, der in Güstrow und Umgebung ein Interesse am Geschick der KMG Klinikum Güstrow GmbH hat, auf welche Weise die Geschäftsführung des Klinikums auf einen klaren Qualitätskurs setzt und gemeinsam mit den hier Beschäftigten die klinikinternen Prozesse auf diesen ausrichtet.

Träger des Klinikums ist die KMG Kliniken AG in Bad Wilsnack.

Das Klinikum Güstrow kann auf eine 125-jährige Erfahrung im Bereich Krankenhausversorgung, Lehre, Diagnostik und Therapie zurückgreifen. Im Jahr 1999 ist ein architektonisch ansprechendes Krankenhaus mit einer überdurchschnittlichen technischen Ausstattung in der Friedrich-Trendelenburg-Allee 1 in Betrieb genommen worden. Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung werden neben den vollstationären Bettenkapazitäten für die nachfolgend aufgeführten Abteilungen zusätzliche tagesklinische sowie vor- und nachstationäre Behandlungsangebote vorgehalten. Dabei ist das Ambulante Operieren bereits ein fester Bestandteil des Leistungsspektrums im Klinikum. Unterstützt wird die medizinische Versorgung durch folgende Institute:

- Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie
- Labordiagnostik
- Funktionsdiagnostik und Endoskopie
- Ambulanz
- Physikalische Therapie.

Das Klinikum verfügt über eine hauseigene Apotheke.

Das Pathologische Institut wird in Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten betrieben und bietet seine Leistungen in dem Klinikum an.

Der Standort für die Luftrettungsstation „Christoph 34“ ist direkt am Klinikum.

An der am Klinikum befindlichen Beruflichen Schule werden jährlich

- Krankenschwestern/-pfleger

¹ Alle Meldungen gemäß Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Struktur und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichtes für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser befinden sich im Anhang!

- Krankenpflegehelfer/-innen
 - Physiotherapeuten/-innen
- ausgebildet.

Zugänglich für Patienten, Angehörige oder auch Gäste sind die im Eingangsbereich befindlichen Geschäfte, wie das Restaurant, ein Sanitätshaus, die Bücherecke, der Blumen- und Gemischtwarenladen.

Die Krankenhauseelsorge liegt in den Händen von Pastor Ortmann. In der hauseigenen Kapelle werden Patienten und Gäste zu seelsorgerischen Angeboten und Andachten eingeladen.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht eine ganzheitliche Betrachtung des Patienten. Unser Bemühen gilt nicht nur der Besserung oder Wiederherstellung Ihrer Gesundheit aus medizinisch-technischer Sicht, sondern auch der Sorge um Ihr Wohlbefinden.

Unsere Einrichtung bietet Ihnen als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Rostock ein höchstmögliches Maß an speziellen Behandlungsmethoden auf dem neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller medizinischen Fachrichtungen wird eine fächerübergreifende Behandlung gewährleistet.

Alle Mitarbeiter werden sich engagiert um Ihr persönliches Wohlbefühl kümmern, sollten Sie sich bei einem medizinischen Problem uns anvertrauen.

Unserem Leitgedanken „Vertrauen hilft heilen“ folgend, freuen wir uns auf vertrauensvolle und kooperative Zusammenarbeit mit Ihnen und unseren Partnern im Gesundheitsbereich. Diese wollen wir durch qualitativ hochwertige Dienstleistungen mit engagierten und qualifizierten Mitarbeiter überzeugen.



Basisteil

A. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A- 1.1 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums

KMG Klinikum Güstrow GmbH
Friedrich Trendelenburg-Allee 1
18273 Güstrow

www.kmg.ag

Mail: guestrow@kmg.ag

A- 1.2 Institutionskennzeichen des Klinikums

IK-Nr.: 261 300 276

A- 1.3 Krankenhausträger

KMG Klinikum Güstrow GmbH

Die Krankenhaus Güstrow gGmbH wurde am 09. März 1995 gegründet. Als Gesellschafter fungierte bis Herbst 2004 der **Paritätische Unternehmensverbund für Gesundheits- und Sozialdienste mbH Berlin**

Im Herbst 2004 wurden die Gesellschafteranteile durch die KMG-Kliniken AG erworben.

Geschäftsführer ist **Herr Dr. Wolfgang Neubert**

A- 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus

Ja, ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Rostock.

Qualitätsbericht 2004

A- 1.5 Anzahl der Planbetten im gesamten Klinikum nach § 108/109 SGB V

385 – die Zimmer sind alle mit Dusche und WC ausgestattet.

A- 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten	13.380
Ambulante Patienten	13.597
Ambulante Operationen	934

A- 1.7 A Fachabteilungen

Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz	
				ja	nein
Klinik für Chirurgie/ Orthopädie	78*	2.802	HA	ja	
Innere Medizin	124	3.869	HA	ja	
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	2.041	HA	ja	
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	27	1.406	HA		nein
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie incl. TK	65	1.153	HA	ja	
Klinik für Neurologie	32	1.321	HA	ja	
Klinik für Urologie	12	582	HA	ja	
Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenerkrankungen	13	0	HA	ja	
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	4	206	BA		nein

* Mit Wirkung vom 01.01.2004 wurde die Fachrichtung Chirurgie mit der Fachrichtung Orthopädie zusammengefaßt.

A- 1.7 B Top-40 DRG (nach absoluter Fallzahl des Gesamtklinikums im Berichtsjahr)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	630
2	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	502
3	O60	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose	454
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	246
5	F62	Herzinsuffizienz und Schock	241
6	B80	Andere Kopfverletzungen	223
7	B76	Anfälle ohne Langzeit-EEG	220
8	G48	Koloskopie	216
9	F67	Hypertonie	211
10	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	211
11	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung	209
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	198
13	B70	Apoplexie	195
14	K60	Diabetes mellitus	194
15	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	179
16	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	178
17	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	171
18	O01	Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose	167
19	G47	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	163
20	F66	Koronararteriosklerose ohne Angina pectoris	155
21	H08	Laparoskopische Cholezystektomie	153
22	D63	Otitis media und Infektionen der oberen Atemwege	146
23	G50	Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	142
24	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	140
25	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma	136
26	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion	132
27	F73	Synkope und Kollaps	131
28	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten, Substanzen	126
29	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	125
30	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	123
31	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	117
32	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	111
33	N09	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva	107
34	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt	106
35	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	104
36	N10	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation	102
37	N07	Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung	101
38	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	100
39	D04	Operationen am Kiefer	95
40	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	90

A- 1.8 Die besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote, die vom Krankenhaus wahrgenommen werden

Das komplette Leistungsangebot der einzelnen Kliniken finden Sie unter B-1.2 – B-1.4

Ein Schwerpunkt der Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie bildet die Interventionelle Radiologie, die Gefäßdiagnostik und die Intervention zur Behandlung von Gefäßerkrankungen in allen Körperregionen, hier besteht eine mögliche Zusammenarbeit mit den anderen Krankenhäusern der KMG-AG. Im Rahmen des bereits bestehenden integrierten Gesundheitsverbundes ist es möglich mit teleradiologischer Vernetzung CT- und MR-Untersuchungen online aus Güstrow zu befunden.

Wir sind in der Lage, die einzelnen Patienten auch bei komplexen Erkrankungen zeitgerecht, d. h. noch am gleichen Tag vollständig zu diagnostizieren und in den täglichen klinisch radiologischen Demonstrationen das Therapiekonzept interdisziplinär festzulegen.

Im Bereich der Neurologie wird seit Januar 2000 die stentgestützte Angioplastie der Carotisstenose nach den neurologischen Kriterien der OP-Indikation unter technischer Federführung des Institutes für Diagnostische Radiologie (CA PD Dr. med. hHabil. Andresen) durchgeführt. Die radiologische Technik dieser Methode ist bundesweit mittlerweile gleichberechtigt zur Carotis-OP anerkannt. Unser Krankenhaus hat als erstes in Mecklenburg-Vorpommern die stentgestützte Angioplastie der A. Carotis int. konsequent unter neurologischer Qualitätskontrolle angewendet und kann als Zentrum dieser radiologischen Technik in Mecklenburg-Vorpommern mit der größten Erfahrung bezeichnet werden.

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der Diagnostik und Therapie peripherer und zentraler Schwindelformen; erste in der Zusammenarbeit mit der Klinik für HNO-Heilkunde. Es werden -hinsichtlich der Häufigkeit überschätzte- so genannte psychogene Schwindel abgegrenzt und ebenfalls einer Therapie zugeführt.

Nach der Gründung der Klinik im Jahre 1999 zeigte sich die Notwendigkeit der nicht operativen stationären Therapie von Bandscheibenerkrankungen und so genannten Pseudoradikulärsyndromen der Wirbelsäule, die in erster Linie die Hals- und Lendenwirbelsäule betreffen. Die Klinik hat sich für diese Indikation einen Ruf erworben. Es kommen computergestützte Interventionstechniken (Facettendenerivation und die Periradiculäre Therapie) durch das Institut für Diagnostische Radiologie zur Anwendung neben speziellen rasch wirksamen Schmerztherapien und der Physiotherapie (u.a. Elektrotherapie, Krankengymnastik, Bewegungsbad). In einem sehr hohen Prozentsatz kann die Arbeitsfähigkeit ohne Operation dauerhaft wieder hergestellt werden.

Die gynäkologische Abteilung ist Referenzzentrum in der Uro-Gynäkologie, in der Onkologie und Endokrinologie. Schwerpunktmäßig werden operative und konservative Therapien der Endometriose durchgeführt.

Es besteht eine regionale Versorgungspflicht für die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Spezielle Therapieangebote gibt es für Abhängigkeitserkrankungen, Angst- und Panikstörungen, Schizophrenie und Depressionen.

A- 1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Das Klinikum hält die Struktur eines ambulanten Operationszentrums vor. Im Rahmen umfassender Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten finden ambulante Operationen nach §115SGB V durch die operativen Fächer und durch niedergelassene Ärzte statt.

Die Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie bietet für den ambulanten Bereich eine komplexe Diagnostik mit modernen Schnittbildverfahren (Spiral-CT und MRT), Ultraschall und Angiographie sowie multiplen minimal invasiven therapeutischen Eingriffen an. Eine Vielzahl von Interventionen wird in Zusammenarbeit mit Fachärzten des Krankenhauses angeboten.

Für die Klinik für Neurologie hat sich die Einrichtung einer vorstationären Sprechstunde erwiesen (vgl. B- 1.2.5). Diese dient der fachspezifischen ambulanten Ausschöpfung klinischer Möglichkeiten bei unklaren Krankheitsbildern und der diagnostischen und therapeutischen Fokussierung bei bekannten Krankheitsgeschehen oder ggf. Vermittlung an überregionale Kompetenzzentren.

A- 2.0 Die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft

hat die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

A- 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Das Klinikum verfügt über eine überdurchschnittliche technische Ausstattung.

A- 2.1.1 Apparative Ausstattung

Gerät	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomographie (CT)	X		X	
Magnetresonanztomographie (MRT)	X			X
Herzkatheterlabor		X		
Szintigraphie	X			X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		

Elektroenzephalogramm (EEG)	X		X	
Angiographie	X		X	
Schlaflabor		X		
obere und untere Endosonographie	X		X	
obere und untere Endoskopie	X		X	
Bronchoskopie	X		X	
Sonographiegeräte	X		X	
Echokardiographiegeräte	X		X	
Überwachungstechnik ITS	X		X	
Logendruckmessgerät				X
<i>Laser</i>	X			X
<i>Gamma-Kamera</i>	X			X
Urodynamischer Messplatz	X			X

A- 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	ja	nein
Physiotherapie mit Bewegungsbad	X	
Dialyse	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
Notfallendoskopie	X	
Aufdehnung von verengten Gefäßen, Einsetzen von Gefäßstützen	X	
Logopädie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie	X	
Einzelpsychotherapie	X	
Diabetikerschulung	X	
Stomatherapie	X	
Geburtsvorbereitungskurse	X	
Ambulantes Operieren	X	
Ambulante Entbindungen	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums

B-1.1.1 – B-1.4.1 Chirurgie/ Orthopädie

Klinik für Allgemein -, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt: Prof. Dr. med. habil. W. Brinckmann
Tel. 0 38 43/34-20 09 (Sekretariat Frau Ehlert)
Fax 0 38 43/34 328 20 09
E-Mail: wbrinckmann@kmg.ag

Klinik für Unfallchirurgie / Orthopädie

Chefarzt: Dr. med. P. Geufke (ab 31.7.05 im Ruhestand)
Tel. 0 38 43/34-20 01 (Sekretariat Frau Boehme)
Fax 0 38 43/34 328 20 01
E-Mail: pgeufke@kmg.ag

Seit dem 01.04.05 ist Dr. G. Fischer neuer Chefarzt dieser Klinik

E-Mail: gfischer@kmg.ag

Das medizinische Leistungsspektrum der **Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie** umfasst neben der Möglichkeit des Ambulanten Operierens die Allgemeine Chirurgie, die Chirurgie der Bauchorgane, die Endokrine – und Thoraxchirurgie, die Gefäßchirurgie, die Chirurgie am Sympathicus, die Große Tumorchirurgie, die Proktologie sowie die Ästhetische Chirurgie in Zusammenarbeit mit einem Plastischen Chirurgen und die Chirurgie an Kindern.

Die Klinik verfügt über 33 Betten.

Einen festen Bestandteil in dieser Abteilung haben die Tumor- und Gefäßsprechstunden.

Ein besonderes Leistungsangebot neben dem intraoperativen Monitoring in der endokrinen Chirurgie wie z.B. das Neuromonitoring der Stimmbandnerven bei Schilddrüseneingriffen und die Parathormonbestimmung während der Nebenschilddrüsenoperation stellt die Behandlung der Hyperhidrosis zusammen mit dem Unfallchirurgen und den interventionellen Radiologen dar.

Hierzu zählen die ablativ Schweißdrüsenchirurgie der Achselhöhle durch

minimal-invasives Vorgehen in Lokalanästhesie, die operative Durchtrennung der vegetativen sympathischen Nervenfasern (Grenzstrang) operativ-konventionell oder videoassistent thorakoskopisch und die Sympathikolyse (medikamentöse Ausschaltung) computergestützt.

Die Chirurgie der Adipositas ist ein weiteres besonderes Leistungsangebot. Sie umfasst die Fettabsaugung oder Rekonstruktionsplastiken von Fettschürzen oder Fettpolstern bei lokaler Adipositas (Lipomatosis), die Bauchdeckenstraffung nach diätisch gelungener Gewichtsreduzierung und die Magenbändelung oder Magenballon auch die Beratung und medikamentöse Therapie der Adipositas.

Bei der Differentialtherapie chirurgisch-relevanter Tumoren hat die Durchführung der Diagnostik, das Einholen von Zweitmeinungen und die Organisation von Spezialdiagnostik in ausgewiesenen Zentren eine große Bedeutung. Es werden Therapiepläne unter Einbeziehung örtlicher und überregionaler Einrichtungen erstellt.

In Zusammenarbeit mit den örtlichen Onkologen wird die Nachsorge der Tumorpatienten übernommen.

Die Ärzte der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie arbeiten im Tumorteam der Klinik und überregional in Tumorzentren mit.

Im Bereich der Diagnostik und Therapie der arteriellen Verschlusskrankheiten werden farbkodierte Duplexsonographien, digitale Subtraktionsangiographien und MR-Angiographien aller Gefäßprovinzen angeboten. Neben den interventionellen Möglichkeiten werden in der Chirurgie der arteriellen Gefäße Rekonstruktionen in allen Gefäßprovinzen angeboten.

Die operative, minimal-invasive (subfasziale Dissektion, Stojanovic) Behandlung der primären und sekundären Varikosis, die Verödung oder Lasertherapie werden neben der Venendiagnostik und Therapie des Ulcus cruris bei der chronisch venösen Insuffizienz durchgeführt.

Die Weiterbildungsbefugnis beträgt für die Allgemeinchirurgie 48 Monate, für die Viszeralchirurgie 24 und für die Gefäßchirurgie 12 Monate. Zusammen mit der Unfallchirurgischen Abteilung bedeutet dies die volle Weiterbildungsermächtigung.

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie betreibt 45 Betten Das Versorgungsprogramm umfasst das gesamte Gebiet bis auf die operative Versorgung von Verletzungen der Wirbelsäule und Verletzungen des Hirns (Neurochirurgie).

Die Schwerpunkte unserer Klinik liegen in der Chirurgie der Knie- und Schultergelenke, wobei die Kreuzbandchirurgie und die Endoprothetik an Knie und Hüfte überregionale Bedeutung hat.

Die Wiederherstellungschirurgie allgemein, aber auch die Handchirurgie sind weitere Aufgabengebiete.

Eine Spezialität ist die Versorgung von Sportverletzungen.

Die Klinik ist zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft zugelassen.

Die Fettabsaugung und die operative Behandlung der Schweißneigung in der Achselhöhle (mit Entwicklung einer eigenen OP-Methode mit hoher Erfolgsquote), sowie die Operation des Fersensporn minimalinvasiv werden als Spezialgebiete ebenfalls in dieser Klinik angeboten.

Das unfallverletzte Kind wird gemeinsam mit Unfallchirurgen und Kinderärzten in der Kinderklinik behandelt.

Gefäßverletzungen und das Thoraxtrauma werden gemeinsam mit unseren allgemeinchirurgischen Kollegen versorgt.
Mittelgesichtsverletzungen beim Schwerverletzten in Kombination in gleicher Sitzung mit dem MKG-Chirurgen Dr. Sonnenburg operiert.

Bedingt durch die umfassende Diagnostik und durch die Nachsorge in Form der intensivmedizinischen Therapie ist eine umfangreiche Versorgung aller unfallverletzten Patienten möglich

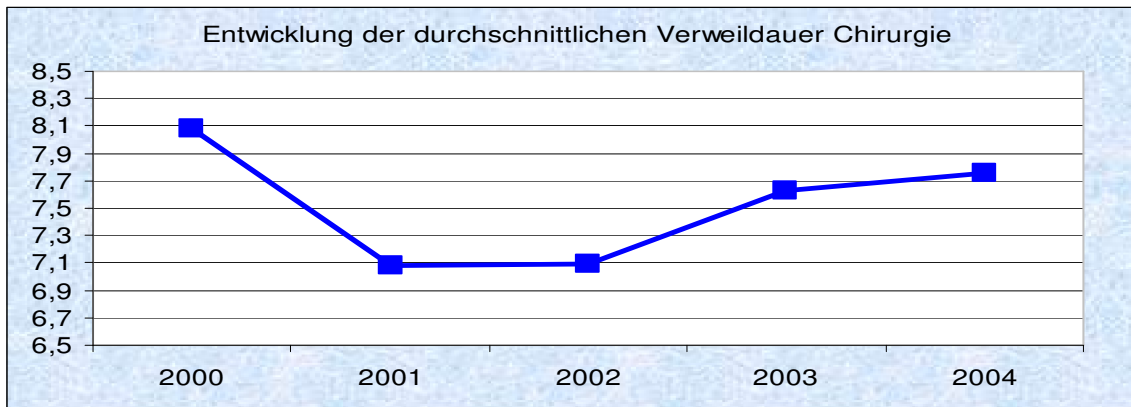
Die physiotherapeutische Abteilung mit großem Bewegungsbecken steht komplementär zur Verfügung.

Diese Abteilung ist für die ambulante physiotherapeutische Nachbehandlung von den Berufsgenossenschaften und Krankenkassen zugelassen.

Der Chefarzt besitzt eine kassenärztliche Ermächtigung für das Gesamtgebiet der Chirurgie und darf auf Überweisung vom Orthopäden Patienten mit Schulter-, Knie- und Sprunggelenkerkrankungen behandeln. Er besitzt eine Ausbildungsermächtigung für 4 Jahre für das Fachgebiet Chirurgie und 2 Jahre für die Unfallchirurgie.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	2.805
Ambulante Operationen	351
Ambulant behandelte Patienten in der Ermächtigungssprechstunde	699

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



Die Steigerung der Verweildauer ist durch die Zunahme ambulanter Operationen begründet.

B- 1.5.1 Die Top-10 DRG der Kliniken für Chirurgie/ Orthopädie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	240
2	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	171
3	I18	Eingriffe am Kniegelenk	161
4	H08	Laparoskopische Cholezystektomie	152
5	F14	Gefäßeingriffe	118
6	B80	Andere Kopfverletzungen	104
7	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	91
8	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	90
9	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	85
10	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u.Ductus thyreoglossus	85

B- 1.6.1 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Kliniken für Chirurgie/ Orthopädie

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	M17	225	Gonarthrose
2	I70-I79	213	Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
3	M16	198	Koxarthrose
4	K80-K87	179	Krankheiten der Gallenblase, der Gallenwege und des Pankreas
5	K40-K43	146	Hernien
6	S83	126	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks und von Bändern des Kniegelenks
7	S06	119	intrakranielle Verletzungen
8	S72	115	Schenkelhalsfraktur
9	S82	115	Frakturen des Unterschenkels einschließlich oberes Sprunggelenk
10	E04-E06; E22	108	Krankheiten der Schilddrüse / Nebenschilddrüse

B- 1.7.1 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe (Prozeduren) der Kliniken für Chirurgie/ Orthopädie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	5-82	415	Endoprothetischer Gelenk- und Knochenersatz
2	8-83	399	Therapeutische Katheter in Gefäße
3	5-81	371	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-79	298	Reposition von Fraktur und Luxation
5	5-78	193	Operation an den Bewegungsorganen
6	5-51	175	Operation an Gallenblase und Gallenwegen
7	5-38/ 5-39	170	Operationen an den Blutgefäßen
8	5-53	141	Verschluss abdominaler Hernien
9	5-06	125	Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüse
10	5-89	119	Operationen an Haut und Unterhaut
11	5-45	103	Inzision, Exzision, Resektion und Anastomose an Dünn- und Dickdarm



B-1.1.2 – B-1.4.2 Klinik für Innere Medizin

Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. med. K. Häberlein
Tel. 0 38 43/34-19 50 (Sekretariat Frau Christian)
Fax 0 38 43/34 328 1950
E-Mail: khaeberlein@kmg.ag

Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Stoffwechselkrankheiten

Chefarzt: Dr. med. J. Thoß
Tel. 0 38 43/34-2009 (Sekretariat Frau Ehlert)
Fax 0 38 43/34 328 2009
E-Mail: jthoss@kmg.ag

Die **Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin** verfügt über insgesamt 80 Betten auf 2 peripheren Stationen und der interdisziplinären Intensivstation.

In der Abteilung kommen moderne diagnostische Geräte und Behandlungsmethoden zum Einsatz:

- EKG, Langzeit-EKG, Oesophagus-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Doppler-, Farbdoppler-, Gewebedoppler-, Stress- und transoesophageale Echokardiographie
- Doppler- und Duplexsonographie der peripheren und extrakraniellen Gefäße
- Rechtsherzkatheteruntersuchungen
- Endo-Myokardbiopsien
- Lungenfunktionslabor mit Spirometrie, Bodyplethysmographie, Ergospirometrie, Diffusionsmessung, bronchialen Provokationsuntersuchungen, Blutgasanalysen
- Fiberoptische Bronchoskopie
- Screeninguntersuchung schlafbezogener Atemstörungen
- Kreislauffunktionstest mittels Kipptischuntersuchung
- Implantation von Ein- und Zweikammerschrittmachersystemen, Eventrekordern, automatischen Arrhythmiesystemen (AICD)
- Postoperative Schrittmacherkontrolluntersuchungen

➤ Teilnahme am Rettungsdienst (NAW, RTH)

Die invasiv-kardiologische Diagnostik, interventionelle Koronartherapie und die Elektrophysiologie werden in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie und Vaskularmedizin im KMG Klinikum Wittstock durchgeführt.

Eine Rhythmusüberwachung wird außerhalb der Intensivstation durch eine Telemetrie-einheit mit 8 Geräten ermöglicht.

Persönlich verfügt CA Dr. Häberlein über eine Weiterbildungsermächtigung von 36 Monaten und hat einen Lehrauftrag an der Universität in Rostock.

Die Stationen der **Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Stoffwechselkrankheiten** verfügen über 44 Betten.

Hier werden schwerpunktmäßig Patienten im Bereich der Diabetologie, Gastroenterologie und zur onkologischen Diagnostik aufgenommen.

Im Bereich der Endoskopie werden alle gängigen Verfahren einschließlich der Endosonographie, Bronchoskopie und ERCP sowie interventionelle endoskopische Eingriffe angeboten.

Die verschiedensten Punktionen von Organen und Hohlräumen des Körpers, durch äußeren oder inneren Ultraschall gestützt, werden neben dem Anlegen von Sonden und Drainagen durchgeführt.

Die Diabetologin, zwei Diabetesberaterinnen und die Diätassistentin führen Schulungen für Diabetiker bei Neueinstellung bzw. entgleistem Diabetes durch. In der Musterküche können die betroffenen Patienten den Umgang mit den Nahrungsmitteln in Bezug auf ihre Erkrankung erlernen.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken ist eine Selbstverständlichkeit.

Die ambulanten Behandlungsangebote umfassen die Notfallbetreuung, die prä- und poststationäre Versorgung und die endoskopischen Vorsorgeuntersuchungen.

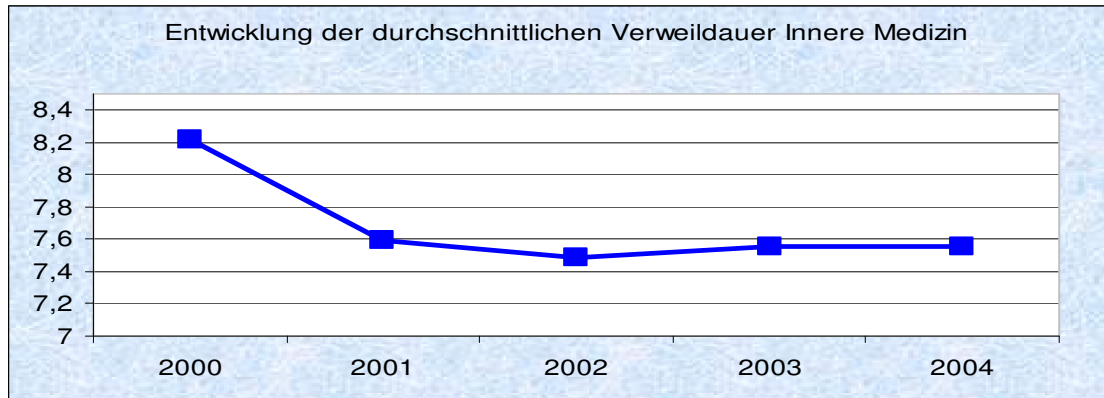
Chefarzt Dr. Thoß verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung von 36 Monaten.

Beide Chefarztbereiche haben eine Verbundsermächtigung von zusammen 60 Monaten.

Herr Dr. Thoß arbeitet im Vorstand der Gesellschaft der Internisten Mecklenburgs und Vorpommerns. Die Gesellschaft fördert Qualifikation und Qualität in unserem Bundesland im Fachgebiet. Herr Dr. Thoß muss an regelmäßigen Qualitätsprüfungen im Bereich der Endoskopie teilnehmen.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	3.869
Ambulant behandelte Patienten in der Ermächtigungssprechstunde	645

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.5.2 Die Top-10 DRG der Kliniken für Innere Medizin

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz	236
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	172
3	G48	Koloskopie	155
4	K60	Diabetes mellitus	154
5	F67	Hypertonie	152
6	G47	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	133
7	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	126
8	G50	Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	111
9	F66	Koronararteriosklerose	109
10	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	86

B- 1.6.2 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Kliniken für Innere Medizin

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	I50	229	Linksherzinsuffizienz
2	E11	223	Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes]
3	I10	208	Hypertonie
4	I21	206	Akuter Myokardinfarkt
5	I20	199	Angina pectoris
6	J18	162	Pneumonie
7	I48	159	Vorhofflimmern
8	K80	148	Gallenblasenstein
9	J44	141	Chronische Lungenerkrankung
10	K 52	78	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

B- 1.7.2 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kliniken für Innere Medizin im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	1-632	1515	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	1285	Diagnostische Koloskopie
3	8-831	477	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	1-440	412	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5	1-710	273	Pneumologische Funktionsuntersuchungen
6	3-225	255	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	1-620	228	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8	5-513	179	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
9	5-452	166	Lokale Exision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarms
10	3-225	159	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-1.1.3 – B-1.4.3 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. med. U. Göretzlehner
Tel. 0 38 43/34-1201 (Sekretariat Frau Holtz)
Fax 0 38 43/34 328 1201
E-Mail: ugoeretzlehner@kmg.ag

In der familienorientierten **Geburtshilfe** wird die gesamte Palette, das heißt beginnend mit dem normalen, ungestörten Geburtsverlauf bis zur Risikoschwangerschaft und Geburt abgedeckt. Hierbei besteht eine reibungslose und enge Kooperation mit der Kinderklinik und eine direkte räumliche Anbindung zur Neonatologie.

Bei Erkrankungen von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und Geburt bleibt die Familienorientierung obersten Ziel. Die Anwesenheit des Partners bei der Geburt einschließlich bei operativen Entbindungen, Unterstützung der Stilltätigkeit und „rooming-in“ sind in diesem Zusammenhang selbstverständlich. Daneben bieten wir Geburtsvorbereitung, Kreißsaal- und Wochenstationsführungen an. Die werdende Mutti kann zwischen alternativen Geburtsmethoden (Wassergeburt, Hockergeburt, Aromatherapie, Akupunktur, Homöopathie) wählen. Eine geburtsbegleitende Schmerztherapie wird auf Wunsch durchgeführt. Über 24 Stunden sind der Frauen- und Kinderarzt sowie die Hebamme anwesend.

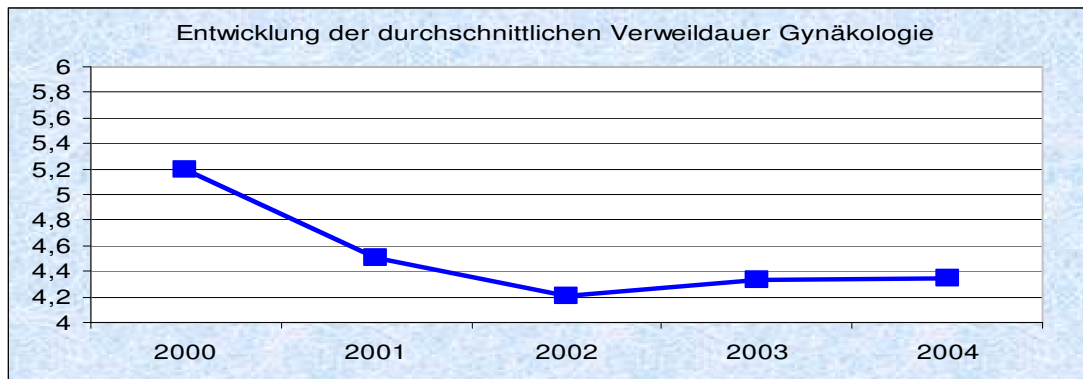
Schwerpunkte im Bereich der **Frauenheilkunde** liegen in der Uro-Gynäkologie, in der Erkennung und Behandlung von Krebserkrankungen der Frau, in der plastischen Mammachirurgie, in der Diagnostik und Therapie hormonaler Störungen sowie in der Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei Frauen.

Ein fester Bestandteil der Frauenklinik sind die ambulanten Operationen. Es werden Akupunktursprechstunden für Schwangere, prästationäre kombinierte endokrinologische und onkologische Sprechstunden und Lasersprechstunden durchgeführt. Die Abteilung verfügt über einen Urodynamischen Messplatz.

Die Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet Gynäkologie/Geburtshilfe beträgt 48 Monate.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	2.041
Ambulante Operationen	285

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.5.3 Die Top-10 DRG der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g	547
2	O60	Vaginale Entbindung	454
3	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung	206
4	O01	Sectio caesarea	167
5	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma	133
6	N09	Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva	105
7	N10	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation	99
8	N07	Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung	98
9	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	97
10	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	85

B- 1.6.3 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	C50	186	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse
2	D25	164	Leiomyom des Uterus
3	C51-C58	155	Bösartige Neubildung der weiblichen Genitalorgane
4	O80	151	Spontangeburt eines Einlings
5	O68	82	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetale Herzfrequenz
6	N81	72	Prolaps des Uterus und der Vagina
7	D27	69	Gutartige Neubildung des Ovars
8	N87	61	Dysplasie der Cervix uteri
9	N83	58	Zysten
10	O64	54	Geburthindernis durch Beckenendlage

B- 1.7.3 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	9-26	431	Geburtsbegleitende Maßnahmen
2	5-68	262	Inzision, Exzision und Extirpation des Uterus
3	1-67	245	Diagnostische Endoskopie der weiblichen Geschlechtsorgane
4	5-73	237	Geburtshilfliche Operationen
5	1-47	203	Biopsie ohne Inzision an weiblichen Geschlechtsorganen
6	8-54	193	Zytostatische Chemotherapie die Neubildung
7	5-65	185	Operation am Ovar
8	5-74	169	Section
9	5-70	127	Operationen an Vagina und Douglasraum
10	5-87	108	Exzision und Resektion der Mamma



B-1.1.4 – B-1.4.4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefärztin: Dr. med. C. Trapp
Tel. 0 38 43/34-22 02 (Sekretariat Frau Kriedemann)
Fax 0 38 43/34 328 2202
E-Mail: ctrapp@kmg.ag

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin verfügt über 27 Betten.

In der Klinik werden alle Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters einschließlich der Infektionskrankheiten vom 0. bis zum 18. Lebensjahr behandelt.

Kinder und Jugendliche mit:

- Erkrankungen des Verdauungstraktes einschließlich der chronischen Magen- und Darmerkrankungen
- Infektion der oberen Atemwege mit allergischer Diagnostik
- der Nieren und ableitenden Harnwege
- der Bewegungsapparat mit der Diagnostik und Therapie der rheumatischen Erkrankungen
- der Erkrankungen des Nervensystems einschließlich entzündlicher Erkrankungen und Anfallsleiden
- des Stoffwechsels insbesondere Diagnostik
- des Neugeborenenalters einschließlich Frühgeborene ab 32. Schwangerschaftswoche und über 1.500 g Geburtsgewicht
- Vergiftungen einschließlich Drogen und Alkohol werden schwerpunktmäßig versorgt.

Als interdisziplinäres Zentrum werden alle Kinder und Jugendlichen auch mit HNO-Erkrankungen, chirurgischen Erkrankungen, orthopädischen Erkrankungen u. a. in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in den einzelnen Fachrichtungen betreut.

Eine Spezialdiagnostik im Kinder- und Jugendalter kann durchgeführt werden: Schweißtest, H₂-Atemtest, neurologische Diagnostik einschließlich MRT in Narkose, Endoskopie zusammen mit der Inneren Abteilung und anderes mehr.

Wir verfügen über Überwachungsbetten für Kinder und Jugendliche sowie über Intensivseinheiten für Früh- und Neugeborene.

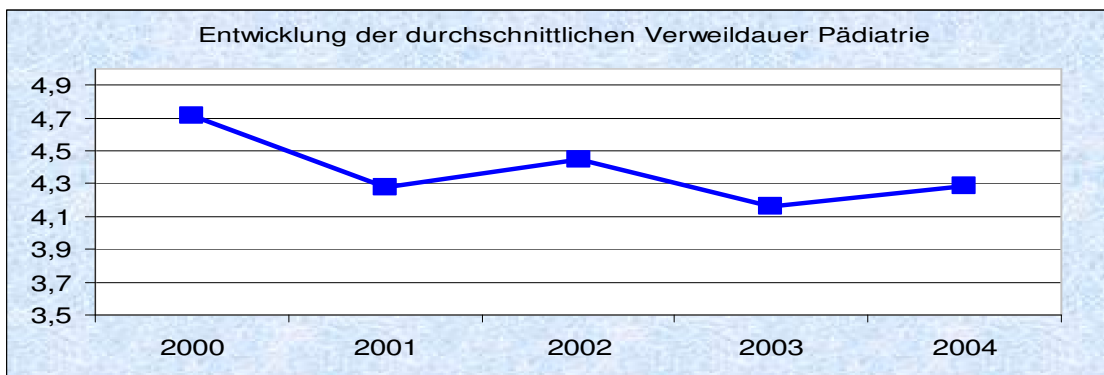
Die Mitaufnahme eines Elternteils wird von den Mitarbeitern der Klinik begrüßt.

Alle kleinen und jugendlichen Patienten werden durch das medizinische und pflegerische Personal intensiv und liebevoll betreut. Zusätzlich erhalten Sie durch die klinikeigene Kindergärtnerin während ihres Klinikaufenthaltes eine individuelle Ablenkung.

Frau CÄ Dr. Trapp hat eine Weiterbildungsermächtigung für Assistenten im Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin von 48 Monaten.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	1.406

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.5.4 Die Top-10 DRG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und Erkrankungen der Verdauungsorgane	325
2	D63	Otitis media und Infektionen der oberen Atemwege	139
3	B 80	Kopfverletzungen	119
4	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht >2499 g	83
5	E69	Bronchitis, asthma Bronchiale	66
6	T63	Virale Infektionen	57
7	X 62	Vergiftungen/ Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und Substanzen	43
8	B76	Anfälle	40
9	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	37
10	P66	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 – 2499 g	29

B- 1.6.4 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	A08	295	Gastroenteritis
2	S06	120	Gehirnerschütterung
3	J20	49	Akute Bronchitis
4	J11	45	Grippe
5	B34	42	Infektion durch Viren
6	G40	40	Epilepsie
7	J03	36	Akute Tonsillitis
8	H66	32	Akute eitrige Otitis media
9	S83	29	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
10	S52	28	Fraktur des proximalen Endes der Ulna

B- 1.7.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	1-207	642	Elektroenzephalographie (EEG)
2	8-121	30	Darmspülung
3	1-204	25	Lumbale Liquorpunktionen
4	3-820	21	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5	8-151	13	Lumbalpunktion
6	1-208	12	Registrierung evozierter Potentiale
7	8-015	10	Enterale Ernährung über eine Sonde
8	1-444	9	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9	1-650	9	Diagnostische Koloskopie
10	8-010	9	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen

B-1.1.5 – B-1.4.5 Klinik für Neurologie

Klinik für Neurologie

Chefarzt: Dr. med. M. Roth
Tel. 0 38 43/34-23 03 (Sekretariat Frau Narjes)
Fax 0 38 43/34 328 2303
E-Mail: mroth@kmg.ag

Im Fachgebiet Neurologie hat Herr Dr. Roth eine Weiterbildungsbefugnis von 36 Monaten.

Die Klinik verfügt über 32 Betten.

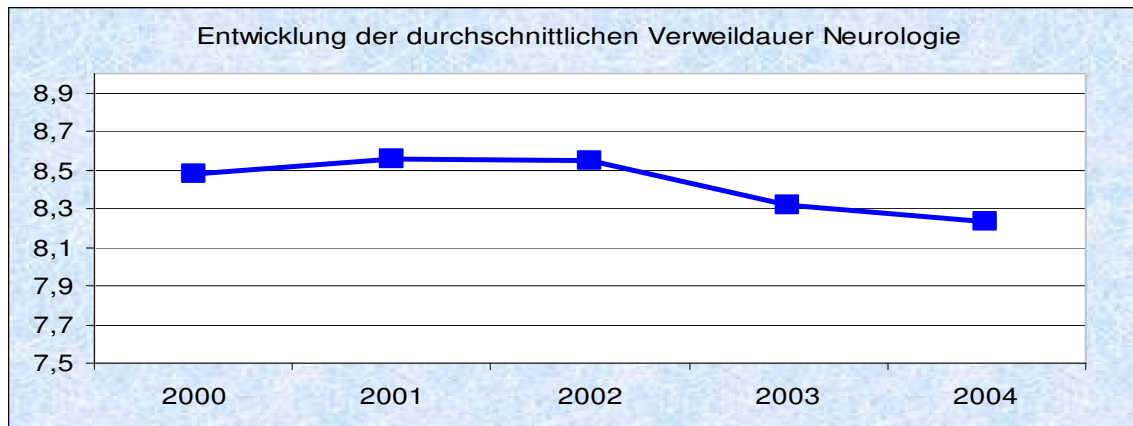
Ihr Angebot umfasst das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie in der Neurologie.

Hierzu zählen:

- Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems
- Schlaganfallerkrankungen
- Wirbelsäulen- und Bandscheibenerkrankungen mit Schmerzausstrahlung in Arm und Bein
- Kopfschmerzerkrankungen
- Schwindelerkrankungen des zentralen Nervensystems
- Ultraschalldiagnostik der Hirn- und Halsarterien
- Klinische Elektrophysiologie
- Neuroradiologische Diagnostik und Therapie in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Diagnostische Bildgebung und interventionelle Radiologie
- Weitere Zusammenarbeit im Bereich der Physiotherapie, Balneotherapie und Logopädie

Leistungszahlen 2004	
Gesamtzahl der stationär behandelten Patienten	1.321

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.5.5 Die Top-10 DRG der Klinik für Neurologie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	B70	Apoplexie	180
2	B76	Anfälle	180
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	142
4	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	111
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	106
6	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose	73
7	B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	56
8	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson	54
9	B77	Kopfschmerzen	45
10	B66	Neubildungen des Nervensystems ohne Strahlentherapie	30

B- 1.6.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Neurologie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	I63	176	Hirnfarkt
2	G40	158	Epilepsie
3	G45	117	vorübergehende Hirndurchblutungsstörungen
4	H81	107	Störungen der Gleichgewichtsfunktion außer Kleinhirnschäden
5	G35	61	Multiple Sklerose
6	M51	54	Bandscheibenschäden
7	M54	47	Rückenschmerzen
8	M48	32	enger Wirbelkanal, Wirbelbrüche durch Knochenschwund
9	G44	31	Kopfschmerzkrankungen außer Migräne
10	I61	26	Hirnblutung

B- 1.7.5 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Neurologie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	1-206	1003	Neurographie
2	1-204	895	Untersuchung des Liquorsystems
3	1-207	470	Elektroenzephalographie (EEG)
4	1-208	437	Registrierung evozierter Potentiale
5	3-820	239	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6	1-632	152	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie*
7	1-205	136	Elektromyographie (EMG)
8	3-052	107	Transösophageale Echokardiographie (TEE)
9	8-831	69	Legen, Wechsel und Entfernen eines Kathetes in zentralvenöse Gefäße
10	3-600	62	Arteriographie

* Abschätzung des Magenblutungsrisiko vor oraler Antikoagulation, Tumorsuche



B-1.1.6 – B-1.4.6 Klinik für Urologie

Klinik für Urologie

Chefarzt: Dr. med. H-J. Kampehl
Tel. 0 38 43/34-16 01 (Sekretariat Frau Hinz)
Fax 0 38 43/34 328 1601
E-Mail: hjkampehl@kmg.ag

Auf der Station der Klinik für Urologie, mit ihren 12 Betten, werden Patienten allgemein konservativ und operativ urologisch therapiert.

Der Schwerpunkt liegt in der operativen, endoskopischen sowie konservativen Behandlung einschließlich der Chemotherapie nach Tumoroperationen am Urogenitaltrakt und die Stoßwellenlithotripsie (ESWL). Die Steintherapie erfolgt endoskopisch.

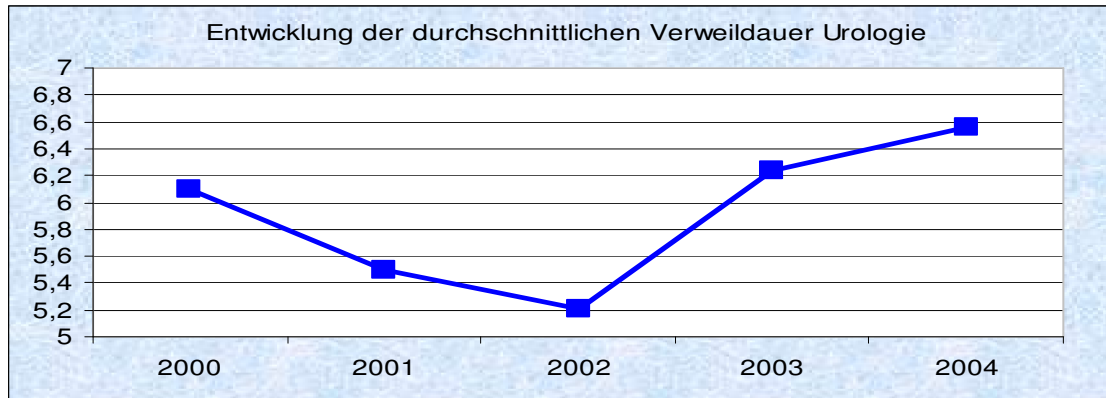
Neben den endoskopisch transurethralen Operationen im Harnleiter, in der Blase, an der Prostata und in der Harnröhre werden perkutane Eingriffe in der Niere und im Harnleiter ebenso durchgeführt wie Schnittoperationen an der Niere, Harnleiter, Blase und an den Urogenitalen.

Die Funktionsdiagnostik erfolgt röntgenologisch und am urodynamischen Messplatz.

Vor- und nachstationäre Behandlungen sind ambulant möglich.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	582
Ambulante Operationen	121

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



Die Steigerung der Verweildauer ist durch die Zunahme ambulanter Operationen begründet.

B- 1.5.6 Die Top-10 DRG der Klinik für Urologie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G60	Transurethrale Eingriffe außer Prostatektomie	100
2	901	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen	45
3	L09	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	36
4	G64	Transurethrale Eingriffe außer Prostatektomie	29
5	L43	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	28
6	M61	Transurethrale Prostatektomie	27
7	L63	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC	26
8	L03	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe	22
9	L60	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	21
10	L62	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	20

B- 1.6.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Urologie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	C67	107	Bösartige Neubildung: Harnblase
2	N13	95	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
3	N20	80	Nieren- und Ureterstein
4	C61	57	Bösartige Neubildung der Prostata
5	N40	46	Prostatahyperplasie
6	N30	30	Zystitis
7	C64	22	Bösartige Neubildung der Niere
8	N42	15	Krankheiten der Prostata
9	N41	12	Entzündliche Krankheiten der Prostata
10	N10	11	Akute tubulointerstitielle Nephritis

B- 1.7.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Urologie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	5-573	129	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von erkranktem Gewebe der Harnblase
2	8-137	123	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife
3	8-132	57	Manipulationen an der Harnblase
4	8-110	51	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
5	1-661	50	Diagnostische Urethrozystoskopie
6	5-572	47	Zystostomie
7	5-550	42	Operationen an der Niere
8	5-601	41	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
9	5-562	39	Ureterotomie (Steinbehandlung)
10	5-585	25	Operationen an der Urethra

B-1.1.7 – B-1.4.7 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Leiter: Privatdozent Dr. med. habil. M. Sonnenburg
Tel. 0 38 43/ 21 56 69)

Die Abteilung der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie verfügt über 4 Belegbetten.

Die Medizinischen Leistungen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie umfassen die:

- Operative Behandlung von Kieferfehlstellungen (Dysgnathie)
- Operative Therapie gut- und bösartiger Tumore des Fachgebietes
- Therapie von Gesichtsschädelfrakturen einschließlich Spätfolgen
- Therapie von Fehlbildungen im Gesichtsbereich
- Rekonstruktive Eingriffe beim atrophischen Unterkiefer einschließlich Implantatversorgung
- Operative Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen
- Behandlung entzündlicher Erkrankungen der Kieferknochen
- Plastische kosmetische Eingriffe im Gesichtsbereich wie face-lift-Operationen, Nasenkorrekturen, Lidkorrekturen, Ohrenanlegeplastiken, Lasertherapie der Haut.

Schwerpunktmäßig werden folgende Erkrankungen behandelt:

- Fehlstellungen der Kiefer (Dysgnathie)
- Rekonstruktive Maßnahmen am Kieferknochen
- Kosmetische Chirurgie im Gesichtsbereich
- Kiefergelenkerkrankungen
- Tumore im Gesichtsbereich.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung sind:

- Operative ambulante Gebissanierung bei behinderten Patienten
- Laserbehandlung im Gesichtsbereich von Tätowierungen, Gefäßveränderungen, bestimmten Hautveränderungen sowie Haarentfernung mittels Laser.

Die Zusammenarbeit mit der HNO-Klinik wird als optimal betrachtet.

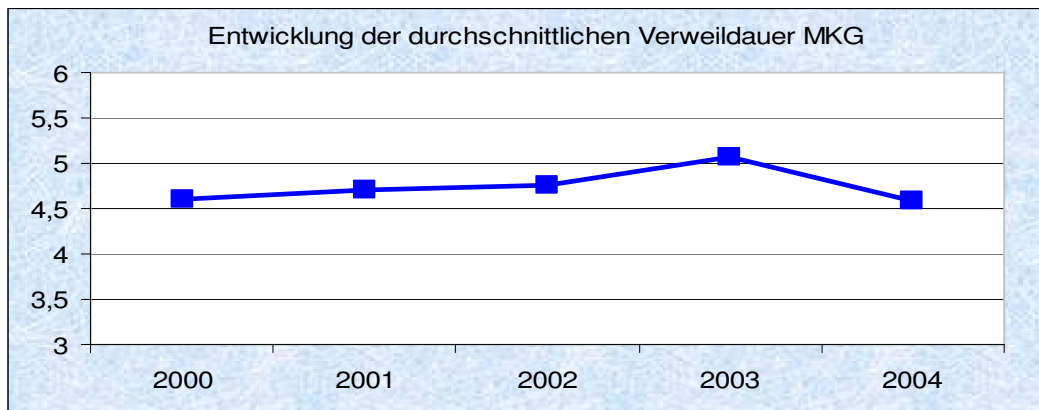
Pünktlich werden die täglichen Visiten und Nachbehandlungen auf der Krankenstation von Dr. Sonnenburg durchgeführt.

Für die stationären Termine gibt es Wartezeiten bis zu 3 Wochen.

Die Konsilaranforderungen werden täglich durch den Belegarzt erledigt.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl stationär behandelter Patienten	206
Ambulante Operationen	15

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.5.7 Die Top-10 DRG der Klinik Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D04	Operationen am Kiefer	94
2	D02	Große Eingriffe an Kopf und Hals	29
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	17
4	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	12
5	D40	Zahnextraktion und -wiederherstellung	12
6	D67	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle, ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung	6
7	D16	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	5
8	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr	4
9	D07	Eingriffe an den Speicheldrüsen außer Sialadenektomie	4
10	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	4

B- 1.6.7 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	K07	96	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses
2	J34	19	Nasenseptumdeviation
3	K08	16	Atrophie des zahnlosen Alveolarkammes
4	K09	10	Entwicklungsbedingte odontogene Zysten
5	K04	9	Akute apikale Parodontitis pulpalen Ursprungs
6	S02	7	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
7	C02	6	Bösartige Neubildung: Zungenrand
8	C04	5	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
9	J32	4	Chronische Sinusitis maxillaris
10	K01	4	Impaktierte Zähne

B- 1.7.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	5-776	80	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
2	5-777	27	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes
3	5-783	18	Entnahme eines Knochentransplantates
4	5-218	17	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5	5-774	15	Plastische Rekonstruktion der Maxilla
6	5-231	13	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
7	5-775	13	Plastische Rekonstruktion der Mandibula
8	5-230	11	Zahnextraktion
9	5-770	11	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
10	5-773	8	Arthroplastik am Kiefergelenk

B-1.1.8 – B- 1.4.8 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarzt: Dr. med. J. Cichy
Tel. 0 38 43/ 34- 23 01 (Sekretariat Frau Kietzmann)
Fax 0 38 43/ 34- 328 2301
E-Mail: jcichy@kmg.ag

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik verfügt über 50 vollstationäre Betten und 15 tagesklinische Plätze. Der Chefarzt Dr. Cichy besitzt eine Ausbildungsermächtigung für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie für die Dauer von 48 Monate.

Wir behandeln das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie psychiatrischer Erkrankungen des Erwachsenenalters:

- Psychotische Erkrankungen (Schizophrenie, wahnhafte Störungen)
- Depressive und andere affektive Erkrankungen
- Alkoholabhängigkeit und andere Formen von Substanzmissbrauch oder Abhängigkeit
- Akute Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen
- Angst- und Panikstörungen, Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen
- Gedächtnisstörungen und Demenzen
- Verhaltensstörungen bei Minderbegabung oder hirnorganischen Psychosyndromen
- Kriseninterventionen bei Persönlichkeitsstörungen.

Zusätzlich erfolgt die verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Psychotherapie entsprechend der Krankheitsbilder.

Für den qualifizierten Entzug bei Alkoholabhängigkeit steht ein ausgebildeter Suchttherapeut zur Verfügung. Die Behandlung erfolgt nach Anmeldung.

Die Behandlung von Störungen durch Medikamente und Drogen wird nach Absprache durchgeführt.

Die Patienten werden sozialpädagogisch begleitet und weiterführende Hilfsangebote werden ihnen vermittelt.

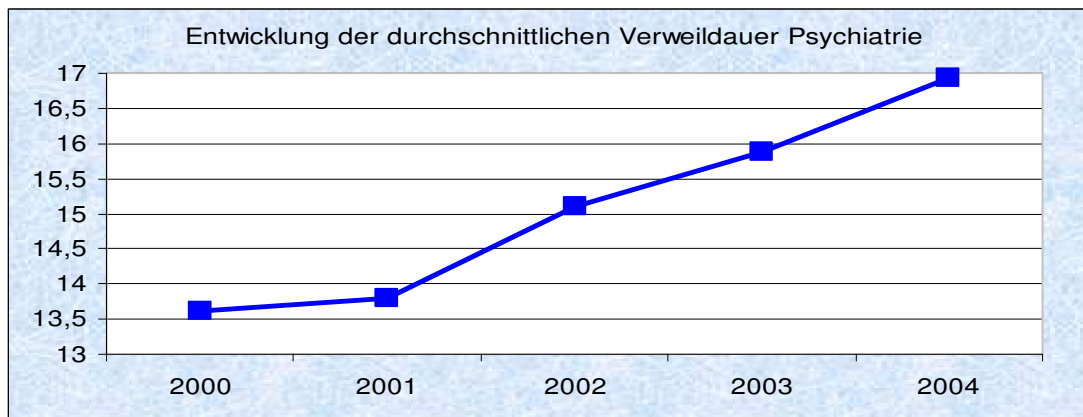
Das therapeutische Rahmenangebot umfasst:

- Training sozialer Kompetenz, Bewerbungstraining, kognitives Training, Ergotherapie, Sport und Fitness, Bewegungsbad, Gymnastik, progressive

- Muskelrelaxation, autogenes Training, Hypnose (in Einzelfällen)
- Tagesklinik mit verhaltenstherapeutischen und psychodynamischen Gruppenangeboten
- Angehörigengruppen
- Ambulante tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie (in Einzelfällen)
- Psychiatrische Institutsambulanz mit ärztlicher, psychologischer, ergo- und sozialtherapeutischer Therapie (auch in Gruppen) nach Einzelabsprache.

Leistungsdaten 2004	
Gesamtzahl der stationär behandelten Patienten	1.031
Tagesklinisch behandelte Patienten	122

Entwicklung der Verweildauer in Tagen:



B- 1.6.8 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	F10	322	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F43	168	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F32	94	Depressive Episode (Depressionen)
4	F20	66	Schizophrenie (Psychosen /Geisteskrankheiten)
5	F33	54	Rezidivierende depressive Störung (wiederkehrende Depressionen)
6	F05	53	Delir (Verwirrheitszustände)
7	F25	48	Schizoaffektive Störungen (Psychosen/ Geisteskrankheiten)
8	F41	38	Angststörungen (Panikstörungen)
9	F06	28	Psychische Störungen (Demenz)
10	F31	27	Bipolare affektive Störungen (manisch-depressive Erkrankungen)

B- 1.7.8 Die 10 häufigsten Prozeduren der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Berichtsjahr 2004

Rang	OPS- 301 Nummer	Fälle absolute Zahl	Text
1	3-200	169	Native Computertomographie des Schädels
2	1-207	99	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG
3	1-632	35	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	3-800	17	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5	1-440	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt
6	1-206	14	Neurographie
7	3-820	14	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	1-205	12	Elektromyographie (EMG)
9	1-204	12	Untersuchung des Liquorsystems
10	3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel



B-1.1.9 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. med. K-M. Wolschon
Tel. 0 38 43/ 34- 16 01 (Sekretariat Frau Hinz)
Fax 0 38 43/ 34- 328 1601
E-Mail: kmwolschon@kmg.ag

Die persönliche Weiterbildungsbefugnis von CA Dr. Wolschon für Assistenten im Fachgebiet Anästhesiologie hat einen Umfang von 42 Monaten und die Befugnis zur Weiterbildung von Ärzten im Fachgebiet der Anästhesiologie beträgt 48 Monate für das KMG-Klinikum Güstrow und im Verbund mit anderen Krankenhäusern die volle Befugnis von 60 Monaten.
Oberarzt Dr. Klimas hat die Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzbezeichnung „Spezielle anästhesiologische Intensivtherapie“ im Umfang von 12 Monaten.

Die **interdisziplinäre Intensivstation** verfügt über 14 Intensivtherapiebetten.

Die Anästhesisten zeichnen für die Durchführung aller gängigen Narkose- und Regionalanästhesieverfahren für Eingriffe im Krankenhaus verantwortlich.

Daneben koordinieren sie die medizinische Notaufnahme und organisieren den bodengebundenen und den Luftrettungsdienst innerhalb des Krankenhauses.

Es werden prästationäre Sprechstunden, Eigenblutabnahmen für Patienten des Güstrower Krankenhauses und die Schmerztherapie bei postoperativen und chronischen Schmerzen angeboten.

Leistungsdaten 2004	
Anzahl der Anästhesien insgesamt	5.074
Differenziert nach:	
Anzahl der Allgemeinanästhesien	4.921
Anzahl der Regionalanästhesien (einschließlich der Plexusanästhesie)	258

B-1.1.10 Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie

Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie

Chefarzt: Privatdozent Dr. med. habil. R. Andresen
Tel. 0 38 43/ 34- 2751 (Sekretariat Frau Borgwardt)
Fax 0 38 43/ 34- 328 2751
E-Mail: randresen@kmg.ag

Die Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie bietet für den stationären und ambulanten Bereich eine komplexe Diagnostik mit modernen Schnittbildverfahren (Spiral-CT und MRT), Ultraschall und Angiographie sowie multiplen minimal invasiven therapeutischen Eingriffen an.

Neben dem im Haus bekannten bettenführenden Fachabteilungen werden im Rahmen der vorhandenen Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung nachfolgende Leistungen durchgeführt:

- Angiographien sämtlicher Gefäße einschließlich der selektiven Darstellung der hirnversorgenden Gefäße oder Nierenarterien .
- Interventionelle Maßnahmen wie PTA, Stent, Embolisation, Atherioektomie, Rotationsablatio, Lyse, einschließlich Kontrastmitteleinbringung.
- Durchleuchtungsgestützte Interventionen, Sympatikolysen, Facettenblockaden
- MRT-Untersuchungen an Schädel oder den Extremitäten, der Wirbelsäule, Zwischenwirbelräume, Abdomen, Thorax und Becken
- Duplexsonographie der Arterien und Venen, des Körperstammes und zusätzliche Durchführung der farbkodierten Duplexsonographie

Auflistung des Leistungsspektrums:

1. Konventionelles Röntgen

Angeboten wird das gesamte Spektrum der konventionellen Bildgebung am Achsen skelett und des Thorax. Hervorzuheben sind Funktionsuntersuchungen an den Durchleuchtungsarbeitsplätzen mit Funktionsmyelographien, Arthrographien und des Magendarmtraktes. Interdisziplinär ist die Zusammenarbeit mit den Internisten bei der ERC und ERCP umgesetzt.

2. Mammadiagnostik

Angeboten wird das gesamte Spektrum der mammographischen Diagnostik mit konventioneller Mammographie, Mammasonographie und Mamma-MRT. Zusätzlich besteht die Möglichkeit der radiologischen Zielvergrößerung u.a. zur Detektion von Mikrokalk sowie der stereotaktischen Punktion mit Möglichkeiten

zur Hochgeschwindigkeitsstanze und zur Drahtmarkierung. Die Lokalisation ist eine große Hilfe bei der Operation, da nur so Brust erhaltende Maßnahmen möglich werden, bzw. durch die vorherige gezielte stereotaktische oder sonographisch gestützte Gewebeentnahme unter Umständen eine größere Operation überflüssig machen kann. Die hier mögliche komplexe Mammadiagnostik ist somit eine entscheidende Hilfe für einweisende Ärzte, wobei der von der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) geforderte second look im Sinn eines Referenzzentrums hier möglich ist.

3. Spiralcomputertomographie

Die im Krankenhaus Güstrow zum Einsatz kommende Computertomographie ermöglicht durch den Einsatz der Spiral-CT-Technik eine Minimierung der Untersuchungszeit bei Notfalluntersuchungen (Polytrauma). Die Datenaquisition ermöglicht zusätzlich multiplanare Rekonstruktion (MPR) und 3D-Visualisierung, welche zur OP-Planung unter anderem von komplexen Frakturen (Calcaneus, Acetabulum, Wirbelsäule und Gesichtsschädel) wertvolle Beiträge ermöglicht. Auch in der Kieferchirurgie ermöglichen MPR und 3D-Rekonstruktionen eine deutliche Verbesserung der OP-Planung. Durch die Spiral-CT sind auch dynamische Untersuchungen möglich, was insbesondere für die Leber- und Gefäßdiagnostik entscheidend ist. Von besonderer Bedeutung sind hier die Kopf-Halsgefäße, die Nierenarterien sowie die Lungenarterien (Pulmonalis-CT zum Ausschluß der zentralen Lungenembolie). Desweiteren erfolgen CT-gesteuerte interventionelle Maßnahmen. Hierzu gehören Abszeßdrainagen, Tumorpunktionen und Hochgeschwindigkeitsstanzen zur Histologiegewinnung, aber auch Sympathikolysen, Facettengelenksblockaden und Neurolysen. Zusätzlich sind wir in der Lage mit der QCT eine exakte Bestimmung des Knochenmineralgehaltes durchzuführen und hierdurch einen Beitrag zur Abschätzung des Frakturrisikos bei Osteoporose vorzunehmen, welches insbesondere bei Frauen im perimenopausalen Alter von therapierelevanter Bedeutung ist und die Verzahnung von ambulanten Kollegen mit unserem Krankenhaus noch weiter verstärkt. Eine weitere Entwicklung sehen wir in der Anbindung einer implantologischen Planungssoftware an die Daten unseres CT. Sie ermöglicht die genaue Platzierung von Implantaten im Bereich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Wir haben mit dieser Software ein hervorragendes Kommunikationsinstrument, das den Patienten die vorgeschlagene Versorgung deutlich darstellt und die Zusammenarbeit mit den Zahnärzten und den kieferorthopädischen Kollegen aus der Region Mecklenburg/Vorpommern noch weiter vertiefen wird.

4. Ultraschall und farbkodierte Duplexsonographie (FKDS)

Mit dem Ultraschall wird eine umfassende Diagnostik zur Beantwortung interdisziplinärer Fragen durchgeführt, welche den Körperstamm, Extremitäten, Hals und Kopf schwerpunktmäßig erfaßt. Die Gefäßdiagnostik, insbesondere die Abklärung einer peripheren AVK sowie Venenerkrankungen (Ausschluß einer tiefen Beinvenenthrombose, Klassifizierung einer Varikose) bilden einen Schwerpunkt. Unter Zuhilfenahme von Ultraschallverstärkern ist es ebenso möglich kleine periphere Gefäße darzustellen. Dieses ist insbesondere für die Abklärung der erektilen Dysfunktion von Bedeutung. Desweiteren ist ein wichtiger

Punkt die Aklärung der akuten Hodendistorsion, die sicher einen urologischen Notfall darstellt. Zusätzlich erfolgen ultraschallgestützte Punktionen und Drainagen. Ein weiterer Schwerpunkt ist der orthopädische Ultraschall. Hierzu gehören die Abklärung von Sehnenrupturen, Ergüssen sowie Darstellung von Bakerzysten im Kniegelenk, Darstellung von Muskelfaserrissen, Beschreibung von Hämatomen usw. Diese Untersuchungen machen z.T. nachfolgende Untersuchungen überflüssig und minimieren hierdurch zusätzliche Kosten. In einer Stufendiagnostik wird dann entschieden, ob ein CT oder MRT notwendig ist.

5. Magnetresonanztomographie (MRT)

Hier erfolgt eine Ganzkörperkernspintomographie. Schwerpunkte sind das Neurokranium, Erkrankungen des Rückenmarkes sowie der Wirbelsäule. Ein weiterer Schwerpunkt sind die Gelenkdiagnostik nach Traumata sowie auch bei degenerativen Veränderungen. Durch unsere im Haus ermächtigten angegliederten Ambulanzen sind MRT-Untersuchungen insbesondere bei BG- und Gutachtenfällen häufig unerlässlich.

Zunehmend an Bedeutung gewinnt die MR-Angio: Hier sind wir zwischenzeitlich in der Lage, die Halsgefäße sowie die venösen und arteriellen Blutleiter intracraniell darzustellen. Diffusionsabbildungen und Perfusionsanalysen sind ein essentieller Beitrag für frühzeitige Therapieentscheidungen, z.B. auch im Rahmen einer zeitgerechten Versorgung auf einer stroke unit.

Die neue periphere Vaskular Spule ermöglicht uns hochaufgelöste Bildgebungen der abdominalen Aorta sowie des peripheren Gefäßbaumes mit einem optimierten Signal-zu

Rauschverhältnis für kontrastverstärkte MR-Angiographien.

Weitere diagnostische Möglichkeiten ergeben sich durch den Einsatz organspezifischer Kontrastmittel, heute state of the art bei Lebererkrankungen. Zusätzlich gewinnt die MRCP immer mehr an Bedeutung, so dass eine diagnostische ERCP in Zukunft überflüssig wird.

Ein neues Paket in der Softwareanschaffung ist das VIA Applikation Suite für Adv. Kardio-Studien. Dieses Anwendungspaket für modernste Untersuchungsmethoden in der kardiologischen Bildgebung umfaßt sowohl Aufnahmetechniken und Algorithmen als auch Auswerterroutinen für die Auswertung am Herzen und der Coronarien. Sequenzen mit Tagging-Präparationspulsen ermöglichen uns die Bildgebung des li. und re. Ventrikels aus mehrschichten mehrphasigen Bildern und automatische Erkennung für die endokardiale und epikardiale Grenzflächen.

6. Angiographie

Angeboten wird das gesamte Spektrum der angiologischen Diagnostik, lediglich erfolgt z.Z. keine Coronarangiographie. Ein Schwerpunkt ist hier wiederum die Abklärung neurologischer Erkrankungen, d.h. Darstellung der arteriellen Hirngefäße. Hier wurde inzwischen die Methode der Carotis-Angioplastie und Stenting inauguriert, während Methoden im Bereich der Becken und Beinarterien zum allgemeinen Standard gehören.

Die Versorgung von symptomatischen Carotisstenosen wurde in unserem Haus erstmalig in Mecklenburg-Vorpommern erfolgreich durchgeführt und hat sich in der Zwischenzeit routinemäßig etabliert. Diese Intervention wird immer interdisziplinär mit der neurologischen und chirurgischen Abteilung zusammen

geplant und durchgeführt. Als Methode stellt diese Intervention schon heute einen Patientenmagnet für unser Haus dar. Für nahezu alle angiologischen Interventionen ist es möglich, ein Sonderentgelt bei den Krankenkassen zu beantragen (Fallpauschale). Die Zuweisungen in den angiologischen Sprechstunden haben in unserer Region deutlich zugenommen.

Ein weiteres wichtiges Thema ist u.a. die Versorgung des akuten Gefäßverschlusses. Hier sind wir in der Lage, radiologisch interventionell durch Thrombektomie sowie gezielter Lysen und PTA eine kurzfristige Rekanalisierung zu erreichen, so dass eine drohende Amputation in der Regel abgewendet werden kann. Auch bei akuten Blutungen, z.B. Polytraumen sind wir in der Lage eine gezielte Blutstillung durch Embolisation der rupturierten Gefäße mit Spiralen durchzuführen. Zum Spektrum gehören auch Tumorembolisation, welche z.Z. bei Nierentumoren, gynäkologischen Tumoren im kleinen Becken und malignen Leberläsionen durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang werden nach Therapieempfehlungen aus der Tumorkonferenz (Konferenz von niedergelassenen und klinischen Kollegen) intraarterielle Chemotherapien und interstitielle Alkoholinstillationen zur Tumorreduktion durchgeführt.

Ein Schwerpunkt unserer Abteilung bildet die Interventionelle Radiologie, die Gefäßdiagnostik und die Intervention zur Behandlung von Gefäßerkrankungen in allen Körperregionen, hier besteht eine mögliche Zusammenarbeit mit den anderen Krankenhäusern der KMG-AG. Im Rahmen des bereits bestehenden integrierten Gesundheitsverbundes wäre es möglich mit teleradiologischer Vernetzung CT- und MR-Untersuchungen online aus Güstrow zu befunden.

Wir sind in der Lage, die einzelnen Patienten auch bei komplexen Erkrankungen zeitgerecht, d. h. noch möglichst am gleichen Tag vollständig zu diagnostizieren und in den täglichen klinisch radiologischen Demonstrationen das Therapiekonzept interdisziplinär festzulegen.

Durch den Chefarzt liegt eine Befugnis zur Weiterbildung für das Fachgebiet Diagnostische Radiologie im Umfang von 36 Monaten vor.

Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. R. Andresen ist:

- Vorsitzender der Gesellschaft der Naturforscher und Ärzte in Rostock und
- Mitglied der REKO (Regionale Expertenkreise Osteoporose) Norddeutschland

Er gibt Vorlesungen für das Fach Diagnostische Radiologie an der FU Berlin, Klinikum Benjamin Franklin und arbeitet in nachfolgenden Gremien mit:

- Arbeitsgruppe mit den Medizinphysikern (Leiter: Prof. Schmitz) der Universität Rostock
- Arbeitsgruppe Orthopädie Immanuel Krankenhaus Berlin, Leiter: Prof. Spaarmann
- Arbeitsgruppe zur knöchernen Strukturerkennung, Leiter: Prof. Haidecker aus Missouri (USA)

- Arbeitskreis Hyperhidrosis, Zusammenarbeit mit Prof. Brinckmann (KMG Klinikum Güstrow GmbH)

Leistungsdaten 2004

Leistung	ambulant	stationär	gesamt
Angiografien	721	1258	1979
CT-Leistungen	1629	4530	6159
Doppler-Sonografien	685	413	1098
MRT-Leistungen	3966	1502	5468
Neurosonografien	33	22	55
radiologische Leistungen	8144	12338	20482
Sonografien	4627	5522	10149
Zusatzleistungen (z.B. Fistelfüllungen Punktionen, Drainagen)	7488	10982	18470
insgesamt	27293	36567	63860



B-1.1.11 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Seit dem 01.01.2005

Chefärztin: Dr. med. Sylke Graumüller

Tel. 0 38 43/ 34- 20 02 (Sekretariat Frau Sternberg)

Fax 0 38 43/ 34- 328 20 02

E-Mail: sgrauMueller@kmg.ag

Für das Jahr 2004 können keine Angaben für die **Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gemacht werden**, da die Klinik in 2004 nicht betrieben wurde.

Ab 2005 bietet die Klinik nachfolgende Angebote an:

- Das operative Spektrum umfasst die Operationen an Ohr, Hals, Nase wie z.B. Ohranlegeplastiken, Muschelverkleinerungen, Mandelentfernung, Entfernung von Tumoren, Entfernung von Speichelsteinen, laserchirurgische Eingriffe, u.v.m.
- Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der HNO-Klinik der Universität in Rostock, dem Cochlea-Implantzentrum „Ernst Lehnhardt“ in Güstrow und mit der Gehörlosenschule Güstrow, der Rehabilitationseinrichtung in Waldeck und der „Silbermühle“ in Plau am See.
- Für Studenten der Medizin werden Angebote wie
- Lehrvisiten, Hospitationen, Famulaturen
- HNO als Wahlfach im Praktischen Jahr
- Blockpraktikum in der HNO
- Assistenz im OP bei allen HNO-Eingriffen
- Teilnahme an endoskopischen und funktionsdiagnostischen Untersuchungen des Fachgebietes angeboten.

Das Angebot für Logopädie-Studenten umfasst das fachspezifische

- Praktikum auf der HNO-Station und im OP

B- 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- Leistungsdaten des Klinikums

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V insgesamt
Fälle im Berichtsjahr 2004

Gynäkologie
Chirurgie / Orthopädie /Allgemeinchirurgie
Urologie

B. 2.2 Die Top 5 der ambulanten Operationen (Nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

EBM- Nummer	Leistungsbeschreibung Gynäkologie	Fälle absolut
1111	Hysteroskopie	118
1060	Ausräumung einer Blasenmole	30
2105	Exzision o.Probeexzision	9
1141	Extirpation oder Marsupialisation	6
2634	Laparoskopie/Pelviskopie	3

EBM- Nummer	Leistungsbeschreibung Unfallchirurgie / Orthopädie	Fälle absolut
2445	Diagnostische arthroskopische Operation Untersuchu	32
2361	Entfernung v.Stellschrauben,tastb. Einzel schrauben	21
2436	Operat.Entf.freier Gelenkkörper oder v. FK aus Sch	18
2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten	9
2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B.Platten)	7

EBM- Nummer	Leistungsbeschreibung Allgemeinchirurgie	Fälle absolut
2821	Implantat.e.permanenten Zugangs(Port)	54
2852	Beseitigung eines arterie-venösen Shunts	10
2862	Crossektomie und Extirpation der Vena saphena mag	9
2012	Entfernung e. tiefsitzenden Fremdkörpers a. operat	8
2828	Freilegung eines Blutgefäßes i.d Brust o. Bauchhöh	4

EBM- Nummer	Leistungsbeschreibung Urologie	Fälle absolut
1787	Einlegen,Wechsel o. Entfernen e. Ureterverweilsch.	54
1784	Zystoskopie ggf.einschl. Urethroskopie	43
1741	Plastische Operation der Vorhaut	27
1786	Harnleitersondierung	12
1785	Zystoskopie ggf. einschl. Urethroskopie u./o. Prob	11

B- 2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für 2004)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

nein

B- 2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst*

Kostenstelle	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
93101 93102	Innere Medizin	17	10	7
94115 94105	Chirurgie/ Orthopädie	14	3	11
95300	Gynäkologie/ Geburtshilfe	6	2	4
93700	Kinder- und Jugendmedizin	5	3	2
95605	Psychiatrie	6	3	3
95510	Neurologie	5	3	2
95405	HNO	5	1	4
95005	Urologie	2	0	2
92510	Anästhesie	15	6	9
Gesamt:		75	31	44

* Stichtag 01.01.2005

B- 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst*

Kostenstelle	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/ -pfleger (3Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwester/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpfleger/-in (1Jahr)
93063 93064 93110 93200	Innere Medizin	48	93,75	2,08	0
94120 94110	Chirurgie/ Orthopädie	35	97,14	0	0
93064 95310	Gynäkologie/ Geburtshilfe	17	94,12	0	5,88
93710 93720	Kinder- und Jugendmedizin	21	100	0	0
95650 95660 95670	Psychiatrie	36	94,5	5,5	0
95510	Neurologie	14	100	0	0
93064	HNO/MKG	8	100	0	0
93064	Urologie	6	100	0	0
92510	Anästhesie	13	46,15	53,85	0
96000	Intensiv	26	73,08	26,92	0
Gesamt:		224	90,63	7,59	0,45

* Stichtag 01.01.2005

C Qualitätssicherung

C- 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Modul	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
		ja	nein	ja	nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
09/1	Herzschrittmacher-Erstimplantation	ja		ja		66,67	95,48
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	ja		ja		33,33	100,00 *
09/3	Herzschrittmacher-Revision/ -Explantation	ja		ja		83,33	74,03
10/2	Carotis-Rekonstruktion		nein		nein		95,55
12/1	Cholezystektomie	ja		ja		86,83	100,00 **
15/1	Gynäkologische Operationen	ja		ja		99,80	94,65
16/1 M	Geburtshilfe	ja		ja		99,69	99,31
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur/ Schenkelhalsfraktur	ja		ja		97,10	95,85
17/2	TEP bei Coxarthrose	ja		ja		98,50	98,44
17/3	Hüft-TEP-Wechsel	ja		ja		100	92,39
17/5	Kniegelenks-TEP	ja		ja		101,18	98,59
17/7	Kniegelenks-TEP-Wechsel	ja		ja		100	97,38
18/1	Mammachirurgie	ja		ja		100	91,68
21/ 3	Koronarangiographie und PTCA	ja		ja		100	99,96
HCH	Herzchirurgie		nein		nein		100,00 ***
HTX	Herztransplantation		nein		nein		94,26
Gesamt:						97,28	

Die markierten Dokumentationsraten in drei Leistungsbereichen weisen folgende Besonderheiten auf:

* Im Leistungsbereich 09/2 entstand eine Dokumentationsrate von 100,04 % durch Dokumentation ambulant erbrachter Leistungen

*** Im Leistungsbereich 12/1 entstand eine Dokumentationsrate von 100,96 % durch Übermittlung von Datensätzen, die nicht die vom QS-Filter geforderte Hauptdiagnose aufwiesen.*

**** Im Leistungsbereich HCH haben einige Krankenhäuser eine so genannte Vollerhebung durchgeführt und unabhängig vom Auslöseergebnis des QS-Filters weitere herzchirurgische Operationen dokumentiert. Dadurch entstand eine Dokumentationsrate von 103,45%.*

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

- moderner mit vollklimatisierter Lüftungstechnik eingerichteter OP-Saal
- Facharztstandard
- das große Krankenhaus im Hintergrund bietet Sicherheit

Systemteil

D **Qualitätspolitik**

(Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden in der Klinik umgesetzt)

Ziel des Qualitätsmanagement im KMG Klinikum Güstrow ist die Optimierung der ambulanten und stationären Therapie unserer Patienten nach dem aktuellen Wissensstand der modernen Medizin –unter Beachtung der Kriterien einer wirtschaftlichen Leistungserbringung.

Dies beinhaltet:

- den Ausbau von individuellem Qualitätsbewusstsein, internem Qualitätsmanagement und qualitätsbewusster Führungskultur
- die Weiterentwicklung der Prozessqualität durch vorausschauende Behandlungsplanung und Leitlinien gestützte Medizin
- die Behandlungsverfahren sind interdisziplinär aufeinander abgestimmt und standardisiert
- die kontinuierliche Weiterentwicklung in Aus-, Weiter - und Fortbildung
- die Steigerung der Patientensicherheit durch
 - Fehlervermeidung
 - Risikomanagement
 - Patienteninformation/Beratung.

Mit der Benennung des Qualitätsverantwortlichen wurde ein erster Schritt für die organisatorischen Voraussetzungen für das Qualitätsmanagement geschaffen.

Nach dem Trägerwechsel im Herbst 2004 sind nun die weiteren Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeit im Qualitätsmanagement zu schaffen. Das bedeutet für 2005 mit einem geplanten Wandel in der Organisation des Klinikums zu beginnen.

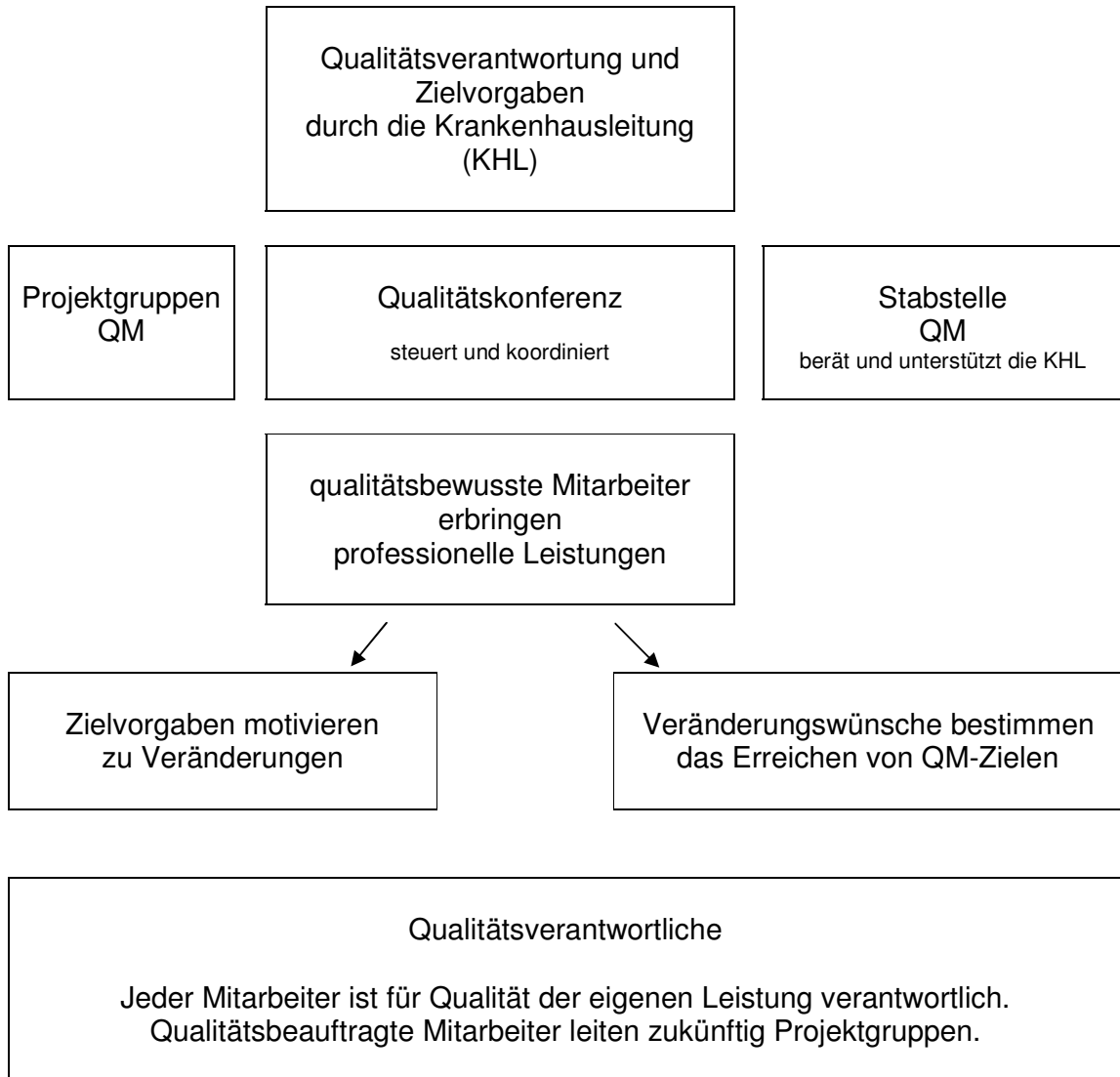
Als Qualitätspolitik der KMG Klinikum Güstrow GmbH werden folgende Grundsätze festgehalten:

1. Qualitätsmanagement ist integraler Bestandteil des Managements und somit Aufgabe der Leitung, zugleich aber Aufgabe jedes/r Mitarbeiters/Mitarbeiterin.
2. Qualitätsmanagement ist Ausdruck einer umfassenden und planvollen Entwicklung der Organisation.
3. Qualitätsmanagement arbeitet immer Zielgebunden, bezieht sich auf einen analytischen Ansatz und evaluiert durch Indikatoren bzw. Kennzahlen.
4. Qualitätsmanagement hat eine Verbesserung der Patientenversorgung zur Aufgabe und ist daher orientiert an Ergebnisqualität, berücksichtigt aber gleichzeitig finanzielle Aspekte.



E Qualitätsmanagement (QM) und dessen Bewertung

- E- 1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Klinikum wird sich wie in den anderen Unternehmen der KMG AG wie folgt darstellen:



E- 2 Qualitätsbewertungen

Die Klinik hat sich im Berichtszeitraum 2004 an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertung)

<p>Im Bereich der Frauenheilkunde arbeitet ein interdisziplinäres Tumorteam, das auch überregional mit dem Hanse-Klinikum Stralsund zusammenarbeitet. Im Tumorteam arbeiten: CA Dr. Göretzlehner, OA Dr. Kattner, OA Dr. D. Schleupner, ein Pathologe der im Haus tätigen Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Dr. Eschenburg als niedergelassener Onkologe, ein Radiologe des Klinikums und ein niedergelassener Radiologe. Bei Bedarf werden weitere hausinterne Fachärzte hinzugezogen.</p>
<p>Teilnahme an Therapieoptimierungsstudien im Bereich der medikamentösen Krebstherapie.</p>
<p>Seit drei Jahren werden im Bereich der Uro-Gynäkologie Workshops zu neuen OP-Techniken organisiert durchgeführt, die bundesweit angenommen werden.</p>
<p>Bei plastischen Mammaoperationen erfolgt zur Qualitätskontrolle eine prä- und postoperative Fotodokumentation.</p>
<p>Im Bereich der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin erfolgt eine zentrale Verfolgung und Nachuntersuchung aller Todesfälle mit dem Ziel einer Obduktion aller in der Abteilung verstorbener Patienten, soweit die Einwilligung der Angehörigen vorliegt bzw. der Patient zu Lebzeiten nicht widersprochen hat.</p>
<p>Im Beschwerdemanagement der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin werden alle Patienten-/ Angehörigenbeschwerden 1/4jährlich mit den Ärzten und den Stationsleitungen ausgewertet.</p> <p>Im Risikomanagement erfolgt eine Fehleranalyse mit dem Ziel, die vorhandenen Leitlinien zu optimieren, um zukünftige Fehler auszuschließen.</p>
<p>Alle 2 Wochen finden Tumorkonferenzen im Bereich der Inneren Medizin mit dem Universitätsklinikum Rostock (Fachbereiche Onkologie und der Strahlenklinik), Dr. Eschenburg (niedergelassener Onkologe, dem Stationsarzt, der den Patienten betreut und dem Chefarzt bzw. dem Oberarzt der Klinik statt.</p>
<p>Der Bereich Endoskopie beteiligt sich an der Überprüfung der Hygienequalität. Bakteriologische Resultate zur Desinfektion der Endoskopie, auch im Rahmen der Überprüfungen durch die KV) verliefen ohne Beanstandungen. Die von der Fachkommission Endoskopie durchgeführten Überprüfungen</p>

wurden ohne Beanstandung abgeschlossen.
Abteilung für Diagnostische Bildgebung und Interventionelle Radiologie Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut zur Weiterbildung Technischer Assistentinnen und Assistenten in der Medizin e.V. finden jährlich zweiwöchige Angiographie und Interventions-Fortbildungsseminare sowie einwöchige RIS, KIS, PACS Schulungen zur Erlangung der Qualifikation Fach-MTRA statt.
In Zusammenarbeit insbesondere mit Prof. Brinckmann erfolgen Weiterbildungsveranstaltungen (Güstrower Samstagsgespräche, Hartmannbundveranstaltungen in Güstrow) für die niedergelassenen Kollegen vor Ort.
In allen Kliniken werden interne Fortbildungen zu den Erkrankungen auf den einzelnen Stationen durchgeführt, um alle Pflegekräfte mit dem neuesten Stand der Wissenschaft vertraut zu machen.
Das Krankenhaus sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die an den Bedürfnissen der Mitarbeiter als auch des Krankenhauses ausgerichtet sind.

Interne Kommissionen und Verantwortlichkeiten

Die Kommissionen und Verantwortlichen für besondere Aufgaben arbeiten mit der Krankenhausleitung eng zusammen.

Hygiene:

Im Krankenhaus wird ein systematisches, krankenhausesweites Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt. Die Infektionserfassung wird laut Infektionsschutzgesetz auf der ITS durchgeführt. Zur Schulung der Mitarbeiter (einmal im Jahr Pflichtveranstaltung) in allen hygienerelevanten Bereichen und um den Personalschutz sicher zu stellen, verfügt unsere Einrichtung hierfür über eine Hygienefachkraft, die darüber hinaus die ständige Weiterentwicklung, Aktualisierung und Vorbereitung der Hygiene- und Desinfektionspläne in Zusammenarbeit mit der Hygienekommission auf der Grundlage der Richtlinien des Robert Koch Institut (RKI) und dem Landesgesundheitsamt verfolgen.

Hygieneverantwortlicher/ Kommission

Gesamtverantwortung:

Herr Prof. Dr. W. Brinckmann

Ärztlicher Direktor

Mitglieder:

Herr M. Fischer	Verwaltungsdirektor
Herr Dr. C. Laubinger	Hygienebeauftragter Arzt
Frau Josewich	Pflegedienstleitung
Herr Gläser	Chefapotheker
Herr Stoll	Leiter Abteilung Technik
Herr Möller	Landesgesundheitsamt
Frau Ruprecht	Hygienefachkraft

Aufgaben:

1. Erstellen und Fortschreiben des Hygieneplans für die Bereiche:
Zentralsterilisation, OP, Zentrallabor, physikalische Therapie, Wäscherei, Küche,
sowie bei Baumaßnahmen

- Organisation der Krankenhaushygiene
- Personalhygiene
- Patientenbezogene Maßnahmen z.B. Erfassung nosokomialer Infektionen und Bewertung, Resistenzstatistik
- Übertragbare Erkrankungen
- Maßnahmen bei multiresistenten Erregern
- Flächendesinfektion, Hausreinigung und Abfall

2. Begehung und Beratung der Bereiche und Stationen
3. Medizinprodukte-Beurteilung hinsichtlich der Aufbereitung, Aufbereitungsüberwachung
4. Personalschulungen / Einstellungsschulungen
5. Vorbereitung der amtlichen Begehungen und Untersuchungen
6. Erstellen von Hygienestandards
7. Überwachung der Aufbereitungsprozesse
8. Teilnahme bei Arbeitsschutzbegehungen und Mitwirkung bei Beseitigung von Abfallproblemen
9. Überwachung der Lebensmittelhygiene

Transfusionsverantwortlicher/ Kommission

Jede transfusionsmedizinisch tätige Klinik benennt einen **Transfusionsbeauftragten**, der in Zusammenarbeit mit dem Transfusionsverantwortlichen die Durchsetzung der festgelegten Maßnahmen der Transfusionsordnung der KMG-Klinikums Güstrow GmbH in der eigenen Klinik sichert.

Das blutgruppenserologische Labor, einschließlich des Konserven- und Plasmadepots ist ein Arbeitsbereich im Zentrallabor und unterliegt der Leitung des Laborleiters.

Unter der Leitung des Transfusionsverantwortlichen steht die **Transfusionskommission**. Sie besteht aus den Transfusionsbeauftragten, dem Apotheker, dem Laborleiter sowie der Leitenden MTA des blutgruppenserologischen Labors und kann bei Bedarf erweitert werden.

Transfusionsverantwortlicher: CA Dr. Wolschon

Transfusionsbeauftragte:

- Anästhesie : Dipl. med. A. Bassow
- Chirurgie : Herr F. Hartkopf
- Innere Med. : OÄ Dr. Burchard
- Gynäkologie : Fr. Dr. Schlepner
- Pädiatrie : Fr. Dipl.-Med. Hillmann
- Urologie : Dr. Heinrich
- Neurologie : CA Dr. Roth

Laborleiter: : Dr. Fritz
Leitende MTA : Frau Zent
Stellvertreterin : Frau P. Hinz
Apothekenleiter : Herr Gläser

Die Aufgaben der Transfusionskommission sind:

1. Erarbeiten von Verfahrensweisen für die Umsetzung und Einhaltung der relevanten Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen (Regelwerke) unter Berücksichtigung der eigenen Erfahrungen und Erfordernisse.
2. Kontinuierliche Überarbeitung der o.g. Verfahrensweisen entsprechend dem anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik und der eigenen Erfahrungen und Erfordernisse.
3. Erstellung und Pflege einer Liste aller im Bereich der Klinik eingesetzten Blutprodukte
4. Feststellung der Vertriebsverantwortlichkeit, d.h. Auswahl der über die Apotheke oder das Blutdepot zum Einsatz kommenden Hämotherapeutika
5. Festlegung der Verantwortlichkeit und Zuständigkeit von Ärzten, Pflege- und medizinisch-technischem Personal sowie Botenpersonal (Assistenzpersonal) bei allen Fragen in Zusammenhang mit der Hämotherapie

Arzneimittelkommission

Leitung:
Chefapotheker Herr Gläser

Mitglieder:

Herr Prof.Dr.Brinckmann, Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Allgemein-
Viszeral- und Gefäßchirurgie

Herr Dr.Fischer, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Herr Dr.Häberlein, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

(Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin)

Herr Dr.Thoß, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II

(Gastroenterologie, Diabetologie, Nephrologie, Onkologie)

Frau Dr.Trapp, Chefärztin der Klinik für Kinder und Jugendmedizin, incl.

Neonatologie

Herr Dr.Göretzlehner, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Herr Dr.Roth, Chefarzt der Klinik für Neurologie

Frau Dr.Graumüller, Chefärztin der Klinik für Hals-,Nasen-und Ohrenheilkunde

Herr Dr.Kampehl, Chefarzt der Klinik für Urologie

Herr Dr.Wolschon, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Herr Dr.Cichy, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Herr Dr.Schleupner, Oberarzt Allgemeinchirurgische Klinik

Aufgaben:

Sämtliche Entscheidungen, die den Einsatz von Arzneimitteln in der KMG Klinik
Güstrow regeln, werden in der Arzneimittelkommission getroffen.

In dieser Kommission werden die Arzneimittel festgelegt, die im Haus verwendet
werden. Dabei werden pharmakologisch-therapeutische, pharmazeutische,
logistische und ökonomische Gesichtspunkte zur Entscheidung herangezogen. Das
Gremium der Chefarzte bürgt für optimale Lösungen. Protokollarische
Dokumentation sichert die Durchsetzung der Beschlüsse.

Die Kommission tagt in jedem Quartal des Jahres an feststehenden Terminen, so ist
die Teilnahme der Mitglieder weitgehend gesichert.

Die Krankenhausapotheke und Qualitätssicherung

Zwei grundsätzliche Aufgaben der Krankenhausapotheke rechtfertigen ihre Existenz im Krankenhaus.

Erstens die rechtzeitige Beschaffung der Arzneimittel mit dem Ziel, den therapiebedürftigen Patienten die Arzneimittel zum rechten Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen. Zweitens muss die Qualität der Arzneimittel von der Apotheke gesichert werden.

Besonders der Punkt zwei schließt die qualitätssichernde Betrachtung aller Vorgänge rund um das Arzneimittel im Krankenhaus ein.

Eine wesentliche Grundlage für die Qualitätssicherung in der Apotheke ist die Apothekenbetriebsordnung.

Darauf fußen folgende qualitätssichernde Maßnahmen:

- Prüfung der Arzneimittelleingänge in der Apotheke bei der Übernahme der Arzneimittel von den logistischen Unternehmen, bzw. von der Pharmaindustrie
- Tägliche Prüfung eines Fertigarzneimittels durch einen Apotheker
- Tägliche Kontrolle und Dokumentation der Lagerbedingungen für die Arzneimittel.
- Laufende Identitätsprüfungen für Pharmazeutische Ausgangsstoffe und Zertifikatsabgleich gegenüber dem Europäischen Arzneibuch im analytischen Labor der Apotheke.
- Arzneimittelherstellung nach fest formulierten Herstellungsvorschriften
- Arzneimittelherstellung mit steter Einwaagekontrolle (protokollierte Einwaage)
- Eichen der Waagen nach gesetzlichen Vorgaben
- Protokollierte Überprüfung aller Gerätschaften nach festgelegten Zeitintervallen
- Regelmäßige protokollierte mikrobiologische Überprüfung der Zytostatikazubereitungen, aseptischer und galenischer Zubereitungen.
- Regelmäßige protokollierte mikrobiologische Überprüfung der laminar-Air flow-Werkbänke und Sterilisatoren durch zertifizierte Prüfinstitute.

Qualitätssichernde Maßnahmen der Apotheke im stationären Bereich:

- Dreimal in der Woche wird der Arzneimittelbedarf auf den Stationen durch Mitarbeiter der Apotheke ermittelt.
 - Zuführung der Arzneimittel laut festgelegten Standards
- Nach Bestätigung des Bedarfs durch den Arzt, werden die Arzneimittel von Mitarbeitern der Apotheke auf die Stationen und an die festgelegten Lagerorte verbracht.

Dieser enge Kontakt der Apotheke zu den Stationen erhöhen Qualität und Arzneimittelsicherheit wesentlich.

Jede Arzneimittelauslieferung an die Stationen wird von einem Apotheker oder Pharmazie-Ingenieur laut Apothekenbetriebsordnung kontrolliert.

- Zusätzliche Kontrolle des Umgangs mit Arzneimittel auf Station durch die regelmäßige, protokollierte Stationsbegehungen des Apothekenleiters. Dabei wird gleichzeitig die Einhaltung der Betäubungsmittelgesetzgebung gesichert.
- Sicherung der Durchsetzung der Apothekengesetzgebung durch regelmäßige Aktualisierung der Gesetzeswerke.
- Rückrufe und „Rote Handbriefe“ der Pharmaindustrie werden von der Apotheke betreut und durchgesetzt.
- Regelmäßig werden „Wichtige Mitteilungen“, die Arzneimittelinformationen und Arzneimittelwechselwirkungen betreffend, an die Chefarzte weitergegeben.
- Die Apotheke unterstützt Meldungen über „Unerwünschte Arzneimittelwirkungen“.

Strahlenschutz

Verantwortlicher: Herr M. Fischer (Verwaltungsdirektor)

Strahlenschutzbeauftragte des Krankenhauses:

Herr CA Priv. Doz. Dr. med. R. Andresen

Herr OA Dr. H-W. Vogel

Aufgaben:

- Überwachung der Einhaltung der Strahlenschutzbedingungen
- Halbjährlich Strahlenschutzbelehrungen

Arbeitssicherheitsorganisation:

Seit dem 15.05.2000 wurde in unserem Klinikum eine externe Fachkraft für Arbeitssicherheit – Herr Norbert Lübbe -Dipl. Ing. (FH)- vom Geschäftsführer bestellt.

10 Mitarbeiter, die als Sicherheitsbeauftragte über eine entsprechende Ausbildung bei der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege verfügen, unterstützen ihn in seiner Tätigkeit.

Jährlich werden in ca.30 Bereichen des Hauses Arbeitssicherheitsbegehungen durchgeführt. Teilnehmer der Begehung sind: der Betriebsarzt, die Fachkraft für

Arbeitssicherheit, der externe Abfallbeauftragte Herr Ordowski, ein Betriebsratsmitglied und ein Sicherheitsbeauftragter.

Pro Halbjahr findet eine Arbeitsschutzausschussberatung statt. Teilnehmer dieser Beratung sind: ein Vertreter der Geschäftsleitung, Betriebsratsvorsitzende, Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Abfallbeauftragter, alle Sicherheitsbeauftragte.

Der Inhalt der Beratung ist:

- Auswertung der Begehungen.
- Festlegung von Begehungsorten im nächsten Halbjahr.
- Bekanntgabe des Abarbeitungsstandes von Arbeitssicherheitsmängeln.
- Auswertung der Arbeitsunfälle.
- Bekanntgabe von Veränderungen in Gesetzen, Verordnungen und Unfallverhütungsvorschriften.
- Zu den Beratungen werden je nach Erfordernis Gastredner eingeladen, wie z.B. der Leiter Medizintechnik oder die Hygieneschwester. Diese Gastredner halten Vorträge zu arbeitssicherheitsrelevanten Themen.

Es gibt ein zentrales Gefahrstoffkataster im Krankenhaus. Jede Abteilung bzw. Station hat einen Arbeitssicherheitsordner mit folgendem Inhalt:

- Alle Sicherheitsdatenblätter für die jeweils vorhandenen Gefahrstoffe
- Pro Gefahrstoff eine entsprechende Betriebsanweisung
- Unterweisungsbuch
- Brandschutzordnung
- Verbandbuch

Für jede Abteilung bzw. Station gibt es eine Gefährdungsbeurteilung, die nach den Begehungen, wenn erforderlich, aktualisiert wird.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 2004

Gynäkologie/ Geburtshilfe
CA Dr. Göretzlehner und OA Dr. Kattner haben das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft zur onkologischen Diagnostik und Therapie im Bereich der Gynäkologie.
Der Besuch von nationalen und internationalen ärztlichen Fortbildungen ist für die ärztliche Tätigkeit ein Qualitätsmerkmal in allen Kliniken.
Im Rahmen des Beschwerdemanagement werden Gespräche geführt. Die Beschwerden werden fachintern und wenn notwendig fachübergreifend analysiert und ausgewertet.
Regelmäßig gibt es „Stammtischrunden“ mit den niedergelassenen Ärzten/ Fachärzten und Ärzten anderer Kliniken um Erfahrungen auszutauschen.
Um betroffene onkologische Patienten weitere für sie wichtige und auch neue Informationen zu geben, gibt es 2-3 mal im Jahr ein Treffen mit Betroffenen und Mitgliedern aus Selbsthilfegruppen mit den Fachärzten des Klinikums.
Innere Medizin
Beteiligt sich an folgende Projekte: 1. Sequenztherapie (Tavanic) bei hospitalisierten Patienten bei Pneumonie (Lungenentzündung) wissenschaftliche Leitung: CA Dr. Häberlein 2. Therapie der Herzinsuffizienz (Herzschwäche) im Rahmen des akuten Myocardinfarktes (Herzinfarktes) mit dem Medikament Eplerenon wissenschaftliche Leitung: OÄ Dr. Schmidt 3. Anwendungsbeobachtung der Blutfettsenkung mit dem Medikament Locoll bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit wissenschaftliche Leitung: CA Dr. Häberlein
Im Bereich der Koronaren Herzkrankheit, arteriellen Hypertonie, COPD, akutes Coronarsyndrom gibt es bereits festgelegte Therapiekonzepte.
Für die niedergelassenen Ärzte des Landkreises und der Stadt Güstrow wurde eine Weiterbildung zum Thema „Aktuelle Antibradycarde Herzschrittmachertherapie“ angeboten. Für die niedergelassenen Ärzte des Landkreises, der Stadt Güstrow und des Rettungsdienstes wurde die Weiterbildung: „aktuelle Richtlinien der kardio-pulmonalen Reanimation“ durchgeführt.

Psychiatrie/ Psychotherapie
Für die einzelnen Stationsteams besteht seit dem Herbst 2004 die regelmäßige Teilnahme an externen Supervisionen.
Die psychotherapeutische Weiterbildung der Facharztanwärter/innen erfolgt im Weiterbildungsverbund über die Universitätsklinik Rostock. In diesem Rahmen werden auch Fortbildungsveranstaltungen durch Mitarbeiter unserer Einrichtung durchgeführt.
Chefarzt Dr. Cichy betreut das Psychiatrische Pflegeheim „Schloß Matgendorf“, in dem er alle 14 Tage eine Visite bei betroffenen Bewohnern durchführt und bei Anforderung die anfallende Betreuung übernimmt.
Es besteht ein Kooperationsvertrag im Rahmen der Fort- und Weiterbildung für die Mitarbeiter aus dem Pflegeheim am „Haus Lindeneck“.
Bildgebende Diagnostik und Interventionelle Radiologie
Die Abteilung für Bildgebende Diagnostik und Interventionelle Radiologie nimmt an einer Qualitätssicherung im Rahmen eines AGIR-Programms der Deutschen Röntgengesellschaft teil.
Die täglichen klinischen Konferenzen dienen der schnellen Befundübermittlung an die einzelnen Fachbereiche und sind zusätzlich ein weiteres Instrument der Qualitätssicherung und dienen der ärztlichen Fortbildung.
Chirurgie
Schwester Kristin führt das Wundmanagement für alle Fachabteilungen in Zusammenarbeit mit den Fachärzten der Chirurgie durch. Die nosokomialen Infektionen werden durch die Hygieneschwester erfasst und in den Abteilungen ausgewertet. Die Chirurgische Klinik führt Letalitäts- und Komplikationskonferenzen durch. Monatberichte werden erstellt und ausgewertet. Die Leistungen und Ergebnisse werden transparent auf Fachtagungen und Symposien des Hauses u.a.: <ul style="list-style-type: none"> - Güstrower Krankenhausgespräche (2x im Jahr) - Vorträge Hartmannbund - Vorträge auf Kongressen dargestellt. Es wird nach Standards gearbeitet. Patienten- und Klinikpfade werden eingeführt.
Pflege
Wundmanagement Schwester Christine Lemke ist seit April 2004 als Wundschwester eingesetzt. Täglich werden durch sie Wundvisiten auf verschiedenen Stationen

durchgeführt. Die Wunden werden im Beisein der Bereichs- oder Stationsschwester und ggf. mit dem Stationsarzt begutachtet, die Befunde werden dokumentiert und fotografiert. Es werden Therapiemöglichkeiten vorgeschlagen, die vom Arzt zur Durchführung angeordnet werden. Die Leistungsdokumentation übernimmt Frau Lemke selbst. Bereits jetzt wurde mit der Erfassung der Wunddokumentation des Patienten in einem PC Programm begonnen.

Erfassung der Dekubitalulcera
Seit acht Jahren werden die Dekubitalulcera, Ulcus cruris u.ä. erfasst. Mit dem Einsatz der Wundschwester wurde die Dokumentation vereinheitlicht. Der alte Erfassungsbogen wurde gegen den Wunddokumentationsbogen von Coloplast ausgetauscht. Dort werden alle Stadien der Decubitalulcera erfasst und in ihrem Verlauf dokumentiert. Parallel dazu wird durch die Pflegedienstleitung ein Auswertungsformular angelegt, welches Auskunft über die Erst- und Abschlusserfassung sowie Entstehungsort, Lokalisation, Gradeinteilung und Verlauf der Wunden gibt. Im Rahmen von Stationsbesprechungen werden diese Bögen ausgewertet.

Sturzpraevalenz
Seit 2003 wird von den Pflegekräften eine Personenschadensmeldung bei Sturz eines Patienten ausgefüllt. Diese Meldung wird an die Pflegedienstleitung weitergeleitet und dort in einen speziell entwickelten stationsbezogenen Auswertungsbogen eingearbeitet. Dieser Bogen gibt Auskunft über Häufigkeit sowie der Sturzverteilung (schicht- und raumbezogen), um Unfallquellen aufzuzeigen. Eine Auswertung erfolgt in den Stationsbereichen.

Alle in unserem Krankenhaus diagnostizierten Krebserkrankungen werden an die Universität Rostock, Tumorzentrum Rostock e.V., klinisches Krebsregister gemeldet. Das Einverständnis des Patienten ist eine Grundvoraussetzung.

Ständige Patientenbefragungen am Klinikum:
Regelmäßig durchgeführte Patientenbefragungen werden als Instrument zur Erfassung von Patientenbedürfnissen und zur Verbesserung der Krankenversorgung genutzt. Bei Aufnahme erhalten alle Patienten der KMG Klinikum Güstrow GmbH einen Fragebogen, der bei Abgabe anonym zur Auswertung weitergeleitet wird.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht ist die Krankenhausleitung der KMG Klinikum Güstrow GmbH.

Erstellt wurde der Gesamtbericht unter Mitarbeit der Chefärzte und Abteilungsleiter.

Die Projekte aus dem Pflegebereich schrieben die Pflegedienstleiterinnen Frau Josewich und Frau Pätow.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter

www.kmg.ag