



ASKLEPIOS KLINIKEN KLINIKTRÄGERSCHAFT UND KLINIKMANAGEMENT



Von den 94 Asklepios Einrichtungen sind die 88 deutschen Standorte auf der Karte markiert. 6 weitere Kliniken befinden sich in den USA.



ASKLEPIOS KLINIK PARCHIM



QUALITÄTSBERICHT 2004

Asklepios Klinik Parchim

John-Brinckman-Straße 8-10 · 19370 Parchim · Telefon: (03871) 37-0 · Telefax: (03871) 37 24 71
eMail: Parchim@asklepios.com · www.Asklepios.com/Parchim

Asklepios Kliniken

Die Asklepios Kliniken sind ein privates Unternehmen, das sich auf die Trägerschaft und das Management von Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken spezialisiert hat. Zusätzlich werden einige weitere soziale Einrichtungen betrieben. Insgesamt besteht der Unternehmensverbund aus 94 Einrichtungen; 6 davon befinden sich in den USA.

Unser Name lässt sich auf Asklepios zurückführen, der in der griechischen Mythologie als Gott der Heilkunde galt. Er wurde von Römern Aesculap



genannt. Als Sohn des Apollon erlernte er die Geheimnisse des Heilens und wurde zum berühmten Kenner und Lehrer der Heilkunst. Später löste er Apollon als Gott der Heilkunst ab.

Ihm zu Ehren wurden in Griechenland und Kleinasien viele Heiligtümer gebaut. Zum bekanntesten wurde der Tempel in der Hafenstadt Epidaurus auf der Halbinsel Peleponnes.

Dort kamen Heilsuchende aus ganz Griechenland zusammen, die sich nach vorbereitenden Reinigungszeremonien in die Schlafhalle des Tempels den Abaton begaben. Im Traum erschien ihnen Asklepios und zeigte, wie ihr Leiden behandelt werden sollte.

Einfache Krankheiten heilte der Gott selbst, während die Pilger schliefen. Bei schwierigeren Fällen überließ er es den Priestern, nach seinen Vorschriften die Heilung vorzunehmen.

Asklepios wurde durch sein umfangreiches Wissen und sein medizinisches Können zum Arzt aller Ärzte und gibt uns die Zielrichtung für die heutige Arbeit vor.

Auch heute wird Asklepios noch, oft bärtig und mit einem Mantel bekleidet, mit dem von einer Schlange umwundenen Stab dargestellt, der zum Sinnbild der Heilkunst wurde.

Dieser Stab, umgeben von einem Kreis und einem Dreieck, bildet heute das Logo der Asklepios Gruppe.



Historische Darstellung des Asklepios mit dem von einer Schlange umwundenen Stab, der zum Symbol der Heilkunst wurde.

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

- Geschäftsführer
Herr Stefan Menzel, Telefon (0 38 71) 37-1001
- Qualitätsbeauftragter/Verantwortlicher für die Öffentlichkeitsarbeit:
Herr Alexander Gross, Telefon (0 38 71) 37-1018
- Zentrale Pressestelle Asklepios Kliniken
Frau Monika Dorn, Hubertusstraße 12-22, 16547 Birkenwerder, Telefon: (0 33 03) 522-402
- Links:
<http://www.Asklepios.com/Parchim>, <http://www.Asklepios.com>



Sehr geehrte Damen und Herren,
Liebe Patientinnen und Patienten,

gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet im Abstand von 2 Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Qualitätsbericht wird somit unseren bisherigen Jahresbericht ablösen. Er ist einerseits ein medizinischer Jahresbericht, der u.a. den Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen zur vergleichenden Auswertung dient. Zum andern geben wir Ihnen als unseren Patienten und Partnern einen Überblick über die medizinischen Leistungen der Asklepios Klinik Parchim im vergangenen Jahr.

Gleichzeitig möchten wir uns bei allen beteiligten Kliniken und überweisenden Ärztinnen und Ärzten für die gute Zusammenarbeit bedanken. Wir danken allen Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, weil sie stets das Wohl und die Gesundheit unserer Patienten im Auge haben.

Ziel unserer Arbeit ist es, im Interesse der Patienten eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsergebnisse zu erreichen. Dazu gehört eine ständige Qualitätsverbesserung im personellen und medizinisch-technischen Bereich genauso wie die weitere Steigerung des Unterbringungsstandards.

Unseren Patienten möchten wir den Klinikaufenthalt durch ein freundliches Klima und ein angenehmes Ambiente so gut wie möglich gestalten, um auch auf diesem Wege den Gesundheitsprozess zu fördern.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen unsere Leistungen und Angebote näher vorstellen. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, stehen Ihnen die Mitarbeiter der Asklepios Klinik Parchim gerne zur Verfügung.

Stefan Menzel
Stefan Menzel
Geschäftsführer

Prof. Dr. Bernd Klausch
Prof. Dr. Bernd Klausch
Ärztlicher Direktor

Basisdaten & Leistungsangebot

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten 5
 Fachabteilungen 5
 Die 30 häufigsten DRG des Krankenhauses 2004 6
 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst 7
 Personalqualifikation im Pflegedienst 7
 Apparative Ausstattung 8
 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 8

Fachabteilungen

Abteilung für Innere Medizin 10
 Abteilung für Allgemeine Chirurgie 11
 Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 12
 Abteilung für Pädiatrie 13
 Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin 14
 Radiologische Praxis 14
 Klinisch-Chemisches Labor 14

Qualitätsmanagement

Qualitätssicherung 15
 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V 17
 Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 19
 Qualitätssicherung Ambulantes Operieren Mecklenburg-Vorpommern 20
 Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 22

Kontakt 23

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

● **Asklepios Klinik Parchim**

Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung

John-Brinckman-Straße 8-10 · 19370 Parchim · Telefon: 03871-37-0 · Telefax: (03871) 372471

eMail: Parchim@Asklepios.com · Homepage: <http://www.Asklepios.com/Parchim>

Institutionskennzeichen: 2613000675

Krankenhaussträger: Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004		153
Gesamtzahl der behandelten Patienten :	Stationäre Patienten:	6.207
	Ambulante Patienten:	9.176
Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V		909

Die Abteilung für Allgemeine Chirurgie verfügt über die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft



● **Fachabteilungen**

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Stationäre Fälle	Haupt- o. Belegabt. (HA/BA)	Poliklinik/ Ambulanz vorhanden?
0100	Innere Medizin	67	2.662	HA	ja
1000	Pädiatrie	22	908	HA	nein
1500	Allgemeine Chirurgie	43	1.551	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	21	1.086	HA	nein
3600	Intensivmedizin	8*	1.083**	HA	ja

* hiervon 4 Betten der Chirurgischen, 3 Betten der Inneren und 1 Bett der Gynäkologischen Abteilung, die in den Bettenzahlen der Abteilungen bereits enthalten sind.

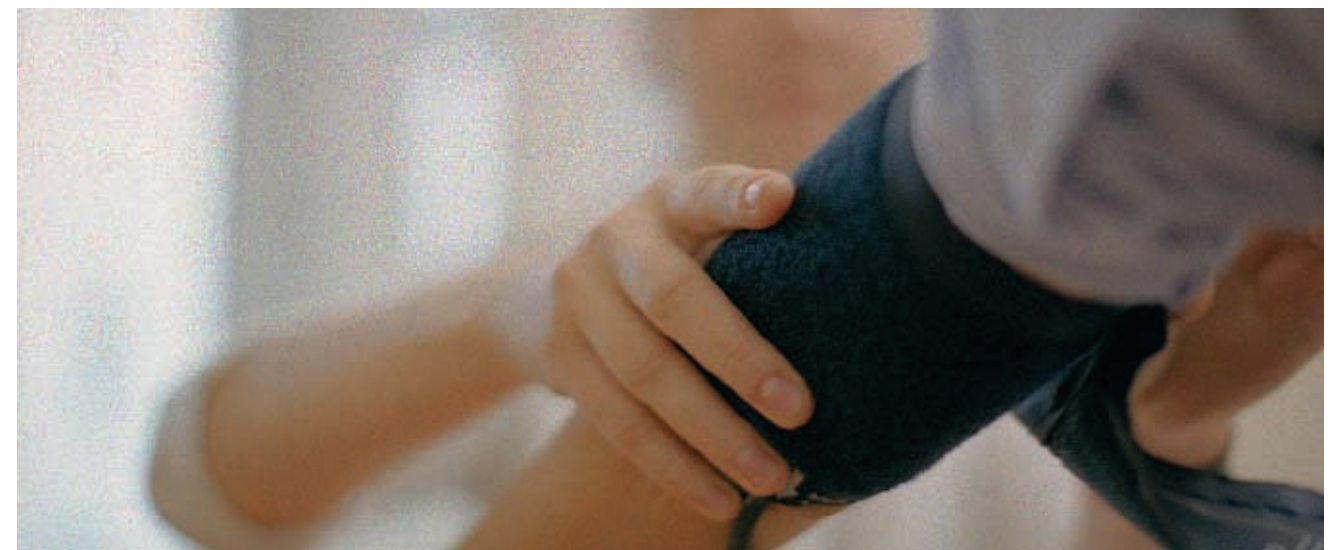
** >24 Stunden Fälle; die Fälle sind in den Fallzahlen der Fachabteilungen bereits enthalten.

● Die 30 häufigsten DRG des Krankenhauses 2004

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g	309
2	G67	Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und verschiedene Erkrankungen des Verdauungstraktes	268
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	234
4	O60	Vaginale Entbindung	204
5	F62	Herzinsuffizienz und Schock	179
6	F67	Bluthochdruck	143
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitstörung	120
8	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	116
9	D63	Mittelohr-Entzündung und Infektionen der oberen Atemwege	114
10	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	114
11	G48	Darmspiegelung, mehr als ein Belegungstag	109
12	N04	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung	99
13	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen im Wirbelsäulenbereich	98
14	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	92
15	B70	Schlaganfälle	90
16	O01	Geburt durch Kaiserschnitt	88
17	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	85
18	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	80
19	B76	Krampfanfälle	77
20	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	72
21	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)	68
22	I13	Eingriffe an Knochen d. Oberarmes, d. Unterschenkels u. a. Sprunggelenk	65
23	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	64
24	L63	Infektionen der Harnorgane	64
25	B80	Andere Kopfverletzungen	63
26	F73	Bewußtlosigkeit und Kollaps	63
27	G07	Blinddarm-Operation	63
28	N07	Andere Eingriffe an Gebärmutter und Eierstöcken außer bei bösartigen Neubildungen	62
29	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne Herzkatheteruntersuchung	61
30	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	61

● Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	beschäftigte Pflegekräfte gesamt	Anteil examinierte Kräfte	Anteil Kräfte mit Fachweiter- bildung	Anteil Krankenpflege- helfer/innen
100 Innere Medizin	36	88,9 %	50,0 %	11,1 %
1000 Pädiatrie	21	100 %	52,3 %	0 %
1500 Allgemeine Chirurgie	23	91,3 %	28,6 %	8,7 %
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	100 %	58,3 %	0 %
3600 Intensivmedizin	21	100 %	61,9 %	0 %



● Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
100 Innere Medizin	9	4	5
1000 Pädiatrie	4	1	3
1500 Allgemeine Chirurgie	10	4	6
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6	2	4
3600 Intensivmedizin	6	2	4

Insgesamt verfügen sechs Ärzte über eine Weiterbildungsbefugnis

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 h sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomographie (CT)	✓		✓	
Magnetresonanztomographie (MRT)		•		•
Positronenemissionstomographie (PET)		•		•
Herzkatheterlabor		•		•
Schlaflabor		•		•
Szintigraphie		•		•
Elektroenzephalogramm (EEG)		•		•
Angiographie	✓			•

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1. Orthopädie/Unfallchirurgie

- Operationen bei primären Sehnenverletzungen
- Operative Behandlung eines schnellenden Fingers
- Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur
- Operative Behandlung eines Carpaltunnelsyndroms
- Operationen von peripheren Nervenengpasssyndromen (z. B. Supinatorlogensyndrom)
- Offene und geschlossene Operationen bei Frakturen und Luxationen im Bereich der gesamten Hand
- Entfernung von Osteosynthesematerial nach Frakturen und Luxationen im Handbereich
- Operative Behandlung von Hammer-, Klauen- oder Krallenzeihen
- Operative Behandlung des Hallux valgus in geeigneten Fällen
- Arthroskopische Operationen des Knie-, Sprung-, Ellenbogen-, Hand- oder Schultergelenkes, einschließlich resezierender oder rekonstruierender Operationsverfahren



Ambulante Leistungen Chirurgie (EBM-Nr.)

1	2447	Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel-Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-)totale Synovektomie	178
2	2445	Diagnostische arthroskopische Operation, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen und/oder Plica-(Teil-) Resektion, Entfernung von Synovialzotten, (Teil-)Resektion des Hoffa'schen Fettkörpers, Knorpelglättung	56
3	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	13
4	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateur extern	12
5	2275	Operation des Karpal- oder Tarsaltunnelsyndroms mit Dekompression von Nerven oder Spaltung der Loge de Gyon, ggf. einschl. Neurolyse und/oder Tendosynovektomie und/oder Entfernung benignen Neubildungen	8

- In geeigneten Fällen vordere und/oder hintere Kreuzbandersatzplastiken am Kniegelenk
- Operative Behandlung der Epicondylitis radialis humeri
- Operative Behandlung des Nervus-ulnaris-Kompressionssyndroms
- Operative Versteifungs- oder Mobilisierungsoperationen der Finger- oder Zehengelenke
- Operative Behandlung von Brüchen und Verrenkungen kleiner Knochen mit Entfernung von Osteosynthesematerial aus kleinen Knochen nach abgeheilten Verletzungen

2. Allgemein-/Visceralchirurgie

- Portanlage
- Operative Entfernung von gut- oder bösartigen Hauttumoren der gesamten Körperregion
- Leistenbruch- oder Nabelbruchoperationen
- Krampfaderoperationen
- Portanlagen
- Anus-praeter-Bougierung
- Exzision eines Pilonidalsinus
- Operation einer Analfissur
- Exzision von Hämorrhoiden in geeigneten Fällen

Ambulante Leistungen Gynäkologie (EBM-Nr.)

1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	201
2	195	Operative Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs unter medizinischer oder kriminologischer Indikation bis zur 13. Schwangerschaftswoche p. c. bzw. bis zur 14. kompletten Schwangerschaftswoche p. m., ggf. mit Erweiterung des Gebärmutterhalskanals	107
3	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	36
4	2634	Laparoskopie/Pelviskopie, ggf. einschl. Probeexzision und/oder Probepunktion und/oder Adhäsiolyse	31
5	1086	Messerkonisation der Portio, einschl. Versorgung des Wundgrundes	21

3. Gynäkologie

- Schwangerschaftsabbruch
- Hysteroskopie und fraktionierte Abrasio
- Abortkürettage
- laparoskopische Sterilisation
- diagnostische Laparoskopie
- kleinere laparoskopische Operationen
- Gewebeentnahme aus der Brust

Leistungsspektrum der Fachabteilungen

Abteilung für Innere Medizin

Chefarzt: Dr. med. Wolfram Schreiber
 Telefon: (03871) 37-1003 · Telefax: 212470
 eMail: w.schreiber@asklepios.com

Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Innere Medizin:

Neben der Allgemeinen Internistischen Medizin hat die Fachabteilung einen besonderen Versorgungsschwerpunkt im Bereich Herz-Kreislaufkrankungen entwickelt.

Zu den weiteren Leistungsangeboten zählen:

- Sonographische Gefäßdiagnostik
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Coloskopie
- Bronchoskopie
- Endokrinologie

Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	F62	Herzinsuffizienz und Schock	179
2	F67	Bluthochdruck	141
3	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörungen	116
4	G48	Darmspiegelung, mehr als ein Belegungsstag	96
5	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	92
6	B70	Schlaganfälle	89
7	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	77
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	69
9	B76	Krampfanfälle	64
10	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	63

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

1	I11	Hypertensive Herzkrankheit	169
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	151
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	95
4	I50	Herzinsuffizienz	75
5	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	71
6	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	67
7	G40	Epilepsie	30
8	I21	Akuter Myokardinfarkt	60
9	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes]	56
10	I63	Hirninfrakt	53

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	365
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	192
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	183
4	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	122
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	121
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	114
7	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	102
8	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	77
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	68
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	64

Abteilung für Allgemeine Chirurgie

Chefarzt: Dr. med. Rüdiger Wenzel
 Telefon: (03871) 37-3116 · Telefax: 37-3510
 eMail: r.wenzel@asklepios.com

Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Chirurgie

Das Leistungsspektrum umfasst die Allgemein- und Visceralchirurgie (Magen- und Darmchirurgie, Gallenblasen-, Gallenwegs- und Leberchirurgie, Onkochirurgie mit onkologischer Nachbetreuung) sowie die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (Operative und konservative Behandlung von Unfallpatienten, Endoprothetik von Knie-, Hüft- und Schultergelenken, Arthroskopische Operationen an Schulter-, Ellenbogen-, Knie-, Hand- und oberem Sprunggelenk, Korrektur angeborener und erworbener Fehlstellungen an Knochen und Gelenken)

Einen besonderen Versorgungsschwerpunkt hat die Fachabteilung in der Endoprothetik (Hüft-, Schulter- und Kniegelenkersatz) sowie in der Fußchirurgie entwickelt.

Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	113
2	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	85
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	71
4	I13	Eingriffe an Knochen des Oberarmes und Unterschenkels und am Sprunggelenk	65
5	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	63
6	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	60
7	G07	Blinddarmoperation	57
8	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	53
9	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	51
10	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	49

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

1	K80	Cholelithiasis	133
2	M75	Schulterläsionen	101
3	K40	Hernia inguinalis	67
4	M17	Arthrose des Kniegelenkes	67
5	S72	Fraktur des Femurs	65
6	S82	Fraktur des Unterschenkels incl. dem oberen Sprunggelenk	63
7	M16	Arthrose des Hüftgelenkes	54
8	K35	Akute Appendizitis	46
9	S06	Intrakranielle Verletzung	42
10	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	41
11	E04	Sonstige nichttoxische Struma	41

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	363
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	187
3	5-511	Cholezystektomie	138
4	8-390	Lagerungsbehandlung	137
5	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	96
6	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	86
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	23
8	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	75
9	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	73
10	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	71

Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt: Prof. Dr. med. Bernd Klausch
 Telefon: (0 38 71) 37-3616 · Telefax: 37-3611
 eMail: b.klausch@asklepios.com

Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Zum medizinischen Leistungsspektrum der Fachabteilung gehören:

- Minimalinvasive gynäkologische Operationen,
- Operative und chemotherapeutische Behandlung von Patientinnen mit Tumoren im Genitalbereich und der Brust,
- ambulante Operationen

Ein besonderer Versorgungsschwerpunkt der Fachabteilung liegt in der plastischen Chirurgie der Brust und des Bauches.

Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	268
2	O60	Vaginale Entbindung	204
3	N04	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung	99
4	O01	Geburt durch Kaiserschnitt	88
5	N07	Andere Eingriffe an Gebärmutter und Eierstöcken außer bei bösartiger Neubildung	62
6	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	51
7	O64	Wehen ohne folgende Geburt	31
8	N05	Entfernung der Eierstöcke und komplexe Eingriffe an den Eileitern außer bei bösartiger Neubildung	24
9	N10	Diagnostische Ausschabung, Spiegelung, Sterilisation, Pertubation	23
10	J06	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	23

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	251
2	D25	Leiomyom des Uterus	68
3	O70	Dammriß unter der Geburt	54
4	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	37
5	O80	Spontangeburt eines Einlings	33
6	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse	30
7	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	29
8	N70	Salpingitis und Oophoritis	29
9	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	29
10	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distreß [fetaler Gefahrenzustand]	28

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	273
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	141
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	140
4	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	112
5	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriß]	88
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	76
7	5-738	Episiotomie und Naht	69
8	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	61
9	5-657	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	50
10	5-741	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal	45
11	5-469	Andere Operationen am Darm	45

Abteilung für Pädiatrie

Chefarzt: Dr. med. Geert Ruickoldt
 Telefon: (0 38 71) 212894 · Telefax: 212895
 eMail: g.ruickoldt@asklepios.com

Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Pädiatrie

Schwerpunkte der Abteilung für Allgemeine Kinderheilkunde ist die Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen bei Früh- und Neugeborenen, Säuglingen und Kindern höherer Altersstufen einschließlich Jugendlichen.



Häufigste Fallgruppen (DRG)

1	G67	Entzündungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes und Erkrankungen der Verdauungsorgane	194
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	165
3	D63	Mittelohr-Entzündung und Infektionen der oberen Atemwege	109
4	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	81
5	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung	41
6	B80	Andere Kopfverletzungen	25
7	T64	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten 23	23
8	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und weiblichen Brust	19
9	L63	Infektionen der Harnorgane	17
10	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Asthma)	15

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

1	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	157
2	A09	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs	108
3	J20	Akute Bronchitis	79
4	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	46
5	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	42
6	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	42
7	S06	Intrakranielle Verletzung	25
8	B37	Kandidose	19
9	A02	Sonstige Salmonelleninfektionen	16
10	J03	Akute Tonsillitis	16
11	N39	Sonst. Krankheiten des Harnsystems	16
12	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht	16

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	278
2	8-390	Lagerungsbehandlung	139
3	8-171	Therapeutische Spülung des Ohres	49
4	5-200	Parazentese [Myringotomie]	47
5	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	35
6	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	31
7	8-560	Lichttherapie	29
8	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	20
9	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	19
10	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	14



Abteilung für Anästhesie & Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. med. Hans-Dietrich Riewendt
 Telefon: (035 28) 37-1503 · Telefax: 37-1504
 eMail: hd.riewendt@asklepios.com

Medizinisches Leistungsspektrum der Abteilung für Anästhesie & Intensivmedizin:

Das Leistungsspektrum der Interdisziplinäre Einheit unter selbständiger Facharztleitung umfasst die Bereiche:

- Überwachung der lebenswichtigen Funktionen,
- Behandlung aller internistischen, postoperativen, posttraumatischen Problempatienten,
- Postoperative Schmerztherapie u. a. mit patientenkontrollierter, computerüberwachter Schmerzmittelzufuhr

Radiologische Praxis

Leiter: Dr. med. Christoph Seyfarth
 Telefon: (03871) 371053 · Telefax: 373102
 eMail: dr.cmp.seyfarth@web.de

Schwerpunkte der Radiologischen Praxis:

- Konventionelle Radiologie und Durchleuchtungen
- Mammografien und Mamma-Sonografie
- Computertomografien (CT) aller Organregionen
- Knochendichtemessung
- Allgemeine Sonografie (Ultraschall)-Diagnostik

Klinisch-chemisches Labor

Laborleiter: Herr Dipl.-Chem. Koch
 Telefon: (03871) 371043 · Telefax: 371041
 eMail: maz-par@ladr.de

Schwerpunkte des Klinisch-chemischen Labors:

- Klinische Chemie
- Hämatologie
- Hämostaseologie
- Blutgruppenserologie
- Urinuntersuchungen

Neben den Laborleistungen, die für die Asklepios Klinik Parchim erbracht werden, arbeitet das Labor auch für ca. 350 niedergelassene Ärzte der Region.

Qualitätssicherung

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

Qualitätsphilosophie

Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der ASKLEPIOS-Gruppe verankert und hat damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik.

Im Sinne der ASKLEPIOS Unternehmensgrundsätze Mensch-Medizin-Mitverantwortung betreiben wir in der ASKLEPIOS Klinik Parchim ein Qualitätsmanagement, das die Interessen und das Wohl der Patienten in den Vordergrund stellt.

Qualitätsziele

Qualitätsziele der ASKLEPIOS Klinik Parchim sind im Qualitätszielplan festgelegt und Bestandteil der jährlichen Gesamtzielplanung der Klinik.

Die Qualitätsziele orientieren sich

- am medizinischen Leistungsspektrum der Klinik,
- am Leitbild unserer Klinik sowie
- an den Unternehmensgrundsätzen „Mensch - Medizin - Mitverantwortung“.

Ziele des Qualitätsmanagements der ASKLEPIOS Klinik Parchim:

- Schaffung eines einrichtungsinternen Qualitätssystems mit dem Ziel der Steigerung der Zufriedenheit unserer Kunden: Patienten, Angehörige, Besucher, Mitarbeiter, Einweiser, Kostenträgern, kooperierende Einrichtungen, Öffentlichkeit
- kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements
- Aufdecken von Verbesserungspotentialen im Rahmen der regelmäßigen Qualitätsprüfungen, z.B. im Bereich der medizinisch-pflegerischen Versorgung und Behandlung, der Hotel- und Serviceleistungen der Klinik

Folgende Qualitätsziele wurden im Qualitätszielplan für das Jahr 2004 festgelegt:

- Steigerung der Behandlungsqualität durch die Erarbeitung und Umsetzung von Behandlungspfaden für die häufigsten Diagnosen pro Fachabteilung
- Vorbereitung auf eine Zertifizierung nach dem Qualitätsmodell KTQ im März 2005 durch Anwendung des Plan-Do-Check-Act-Ansatzes im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung.

Qualitätsmanagementansatz

Grundlage aller Qualitätsmanagement-Aktivitäten der ASKLEPIOS Klinik Parchim ist das bei ASKLEPIOS entwickelte ASKLEPIOS Modell für Integriertes Qualitätsmanagement (AMIQ).



Dieses in vier Bausteine gegliederte Modell wird stufenweise in allen Einrichtungen der ASKLEPIOS Gruppe implementiert und fortwährend ausgebaut. Es umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Aspekte des AMIQ werden in der ASKLEPIOS Klinik Parchim wie folgt umgesetzt:

Es umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Aspekte des AMIQ werden in der ASKLEPIOS Klinik Parchim wie folgt umgesetzt:

1. Patientenorientierung

Alle Aktivitäten im Qualitätsmanagement orientieren sich an den drei Hauptanliegen Mensch-Medizin-Mitverantwortung. Die Unternehmensgrundsätze werden durch das AMIQ mit dem Ziel einer kontinuierlichen Patientenorientierung aktiv in der täglichen Arbeit umgesetzt.

In der ASKLEPIOS Klinik Parchim wird kontinuierlich eine Patientenbefragung durchgeführt, um die Zufriedenheit der Patienten zu ermitteln und die Versorgung zielgerichtet hinsichtlich der Bedürfnisse der Patienten verbessern zu können. Darüber hinaus wird alle 3 Jahre eine ausführliche Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragung durchgeführt.

So wurden z.B. folgende Maßnahmen hinsichtlich der Patientenorientierung ergriffen:

- Verbesserung der Information der Patienten und Einweiser durch Überarbeitung der Informationsbroschüren und der Internetpräsenz
- Kontinuierliche Verbesserung der Ausstattung der Patientenzimmer/Stationen
- Einführung von Fortbildungspässen für Mitarbeiter
- Verbesserung des innerbetrieblichen Informationsflusses durch den Aufbau eines Intranets
- Erhebliche Verbesserungen des Komforts durch Neubau- und Sanierungsarbeiten

2. Verantwortung der Führung

Qualitätsmanagement ist in den ASKLEPIOS Klinik Parchim als Führungsaufgabe definiert. Die Klinikleitung sowie alle Abteilungsleiter sind verantwortlich in das Qualitätsmanagement eingebunden. Die Umsetzung der gesetzten Qualitätsziele liegt in der Verantwortung der Leitungs- und Führungskräfte aller Hierarchieebenen der Klinik.

3. Wirtschaftlichkeit

Die Sicherstellung der bestmöglichen medizinischen Versorgung der Patienten ist die erste und wichtigste Aufgabe unserer Klinik und unserer Mitarbeiter. Die Qualität medizinischer Versorgung wird ständig überprüft, um sie auf einem hohen Niveau zu halten und bei Bedarf zu verbessern. Im Rahmen des AMIQ werden Behandlungsprozesse Schritt für Schritt überprüft, um die qualitativen wie die ökonomischen Ergebnisse positiv zu beeinflussen.

4. Prozessorientierung

Die ASKLEPIOS Klinik Parchim arbeitet im AMIQ-Baustein „Prozess-Führung“ mit ärztlichen Leitlinien und Pflegestandards, die zu einer kontinuierlichen Prozessverbesserung beitragen. Dabei nimmt die Arbeit mit Behandlungspfaden - insbesondere unter dem Eindruck der DRG-Einführung und der damit verbundenen Leistungsverdichtung - einen breiten Raum ein. Zur Verbesserung der klinischen Abläufe und Sicherung der hohen Qualitätsstandards werden in unserer Klinik Behandlungspfade für häufige Diagnosen entwickelt, z.B. Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma oder Unklarer Unterleibsschmerz.

5. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

In der ASKLEPIOS Klinik Parchim wurde eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, um die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit ihrem Arbeitsplatz zu überprüfen.

Neben der Möglichkeit zur aktiven Beteiligung in Qualitätszirkeln und Projektgruppen werden durch die Geschäftsführung folgende Maßnahmen im Sinne einer Mitarbeiterorientierung und -beteiligung angeboten:

- externe und interne Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- halbjährliche Mitarbeiterversammlungen
- internes Beschwerdemanagementsystem
- betriebliches Vorschlagswesen
- Maßnahmen im Arbeitsschutz
- Personalentwicklungsgespräche

6. Zielorientierung und Flexibilität

Durch die jährliche Gesamtzielplanung der Klinik, deren Bestandteil der Qualitätszielplan ist, werden eine Zielorientierung aller durchgeführten Qualitätsmaßnahmen und die Ausrichtung auf ein gemeinsames Ziel hin gewährleistet.

Über permanent erhobene Leistungsindikatoren, Kennzahlen und Daten der internen und externen Qualitätssicherung erfolgt eine kontinuierliche Zielerreichungskontrolle. Bei eventuellen Abweichungen erfolgt eine sofortige Einleitung von Korrekturmaßnahmen. Zudem wird auf aktuelle Entwicklungen zeitnah und flexibel reagiert. Zielpläne werden ggf. angepasst. Einmal jährlich erfolgt eine Evaluation der Zielerreichung durch die Geschäftsführung.

7. Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Grundsätzlich verfolgen wir bei allen Prozessen und Abläufen den „Null-Fehler-Ansatz“, d.h. es ist unser Ziel, Abläufe so zu strukturieren, dass ein optimales Ergebnis erzielt wird und Fehler möglichst vermieden werden. Kommt es trotz der Maßnahmen des Prozessmanagements doch einmal zu einem Fehler, erfolgt eine Ursachen-Analyse mit dem Ziel der Vermeidung einer Wiederholung und als Chance zur Optimierung.

Wir fordern Patienten, Angehörige, Besucher und unsere Kooperationspartner auf, Wünsche und

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate %	
	ja	nein	ja	nein	Klinik	Bundes-schnitt
1 Aortenklappenchirurgie		•		•		
2 Cholezystektomie	•		•		91	100
3 Gynäkologische Operationen	•		•		76	94,65
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	•		•		-	95,48
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		•		•	-	100
6 Herzschrittmacher-Revision		•		•	-	74,03
7 Herztransplantation		•		•	-	94,26
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	•		•		98	95,85
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	•		•		100	92,39
10 Karotis-Rekonstruktion		•		•	-	95,55
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	•		•		100	98,59
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	•		•		100	97,38
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		•		•	-	-
14 Koronarangiographie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		•		•	-	99,96
15 Koronarchirurgie		•		•	-	-
16 Mammachirurgie	•		•		59	91,68
17 Perinatalmedizin	•		•		100	99,31
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		•		•	-	-
19 Totalendoprothese (TEP) bei Coxarthrose	•		•		100	98,44

Beschwerden zu äußern. Über folgende Maßnahmen erfolgt eine systematische Sammlung und Auswertung von Kundenwünschen und -beschwerden:

- regelmäßige Befragung von Patienten, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten
- Kontinuierliche Befragung für die Patienten mit Ausgabe eines Formulars für jeden Patienten bei der Aufnahme
- Beschwerdeformulare für Patienten und Angehörige an allen zentralen Punkten der Klinik
- Lob- und Kummerkästen an zentralen Orten

8. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Das AMIQ beinhaltet den kontinuierlichen Verbesserungszyklus. In der Umsetzung in den ASKLEPIOS Klinik Parchim werden die AMIQ-Bauteile „Bewertung“ und „Optimierung“ in einem ca. 3-jährigen Rhythmus durchlaufen.

Nach dem Erstellen einer sog. Selbstbewertung (Schwachstellen-Analyse), dem Unterziehen einer Fremdbewertung (Überprüfung durch externe Gutachter) erfolgt die Optimierung der identifizierten Verbesserungspotentiale in Qualitätszirkeln und Projektgruppen. Diese gehen nach erfolgreicher Umsetzung wieder in die nächste Selbstbewertung ein und werden in der anschließenden Fremdbewertung einer Überprüfung unterzogen.



Des Weiteren findet mindestens jährlich ein externes Audit statt, das den Qualitätsstand in allen Bereichen der Klinik überprüft und Verbesserungspotentiale identifiziert.

Kommunikation der Qualitätspolitik

Die Qualitätsziele sowie Qualitätsaktivitäten werden sowohl innerhalb der Klinik gegenüber unseren Patienten und Mitarbeitern als auch nach extern an die Öffentlichkeit kommuniziert.

Hierzu nutzen wir folgende Maßnahmen:

- Veranstaltungen für Patienten, Besucher und interessierte Öffentlichkeit in unserer Klinik, z.B. im Rahmen von Patientenvorträgen von Ärzten des Hauses zu häufigen Krankheitsbildern der entsprechenden Abteilung (z.B. Schlaganfall, Brustkrebs)
- Fortbildungen zu fachlichen Themen, zu denen auch externe Gäste eingeladen werden (niedergelassene Ärzte, kooperierende Krankenhäuser und Reha-Kliniken) im Rahmen der interdisziplinären Fortbildung
- Jährlicher Qualitätsbericht
- Patienten-Informationsbroschüren
- Aushänge/Informationsschaukasten im Eingangsbereich der Klinik
- Breites Informationsangebot für Patienten, Angehörige und Einweiser auf der Klinikseite im Internet (<http://www.Asklepios.com/Parchim>)

Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Folgenden werden die Strukturen des Qualitätsmanagements in der ASKLEPIOS Klinik Parchim beschrieben.

Geschäftsführung:

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt beim Geschäftsführer.

Aufgaben:

- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik und der Qualitätszielplanung
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

Abteilungsleiter:

Verantwortliche für das Qualitätsmanagement in ihren Abteilungen, Multiplikatoren, Weitergabe von Informationen hinsichtlich des Qualitätsmanagements.

Qualitätsbeauftragte:

Die Qualitätsbeauftragten beraten die Geschäftsführung als Mitglieder der Qualitätsmanagement-Kommission. Diese Kommission ist durch jeweils ein Vertreter des ärztlichen, des pflegerischen Dienstes und des Verwaltungsbereichs sowie dem Geschäftsführer besetzt. Sie ist für die Initiierung, Begleitung und Koordination der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der halbjährlich einberufenen Zielkonferenz, der alle Abteilungsleiter angehören, verantwortlich.

Aufgaben:

- Organisation, Koordinierung und Betreuung aller Maßnahmen im Qualitätsmanagement
- Beratung der Geschäftsführung im Bereich Qualitätsmanagement
- Regelmäßige Berichterstattung an die Geschäftsführung zum aktuellen Stand des Qualitätsmanagements
- Koordinierung der Tätigkeit von Qualitätszirkeln und Projektgruppen

- Information der Klinikmitarbeiter über die Maßnahmen im Qualitätsmanagement
- Aufstellung und Abarbeitung des Maßnahmenplans

Qualitätsverantwortliche:

In allen Abteilungen wurden die Abteilungsleitungen zu Qualitätsbeauftragten innerhalb der Abteilung benannt. Dadurch soll gewährleistet werden, dass die Arbeit des Qualitätsmanagements auf breite Akzeptanz und Unterstützung aller Mitarbeiter trifft.

Zielkonferenz:

In einem halbjährlichen Turnus findet die Zielkonferenz statt. An ihr nehmen neben der Klinikleitung und den Mitgliedern der Qualitätsmanagement-Kommission auch alle „Qualitätsbeauftragten innerhalb der Abteilungen“ teil.

Die Klinik- und Qualitätskonferenz initiiert u.a. qualitätsbezogene Aktivitäten und gibt damit der Qualitätsentwicklung eine gemeinsame Richtung.

Aufgaben:

- Information über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements innerhalb der Klinik
- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik
- Koordinierung der Qualitätsmanagement-Aktivitäten
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen
- Einrichtung von Qualitätszirkeln, Projektgruppen

Qualitätszirkel:

Aufgabe: Erarbeitung von Lösungsvorschlägen zu einem vorgegebenen Thema (meist ablauforganisatorisch)

Teilnehmer: Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen, je nach Themenstellung, mind. 1 Mitarbeiter jedes Bereiches, der von der Thematik betroffen ist.

Zum Beispiel wurde ein Qualitätszirkel für die Einführung eines Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeiter gegründet.

Projektgruppe:

Aufgabe: konzeptionelle Bearbeitung eines vorgegebenen Themas aus der Zielkonferenz

Teilnehmer: Fachexperten hinsichtlich der Thematik

Zum Beispiel existiert eine Projektgruppe „Pflegestandards“, die neben der Erarbeitung von neuen Standards, die existierenden Standards kontinuierlich auf Aktualität hin überprüft.

Gremien:

In der Asklepios Klinik Parchim sind folgende Kommissionen und Gremien vorhanden:

- Kommission Qualitätsmanagement
- die Hygienekommission
- die Transfusionskommission
- die Ethikkommission
- die Arzneimittel-Kommission
- der Arbeitsschutz- und Sicherheitsausschuss
- die Kommission für Umweltschutz und Abfall.

Die Aufgabe der genannten Gremien ist die Fest-

legung wesentlicher Maßnahmen innerhalb ihrer Aufgabenbereiche. Projektbezogene Arbeitsgruppen werden nach Bedarf gegründet.

Zentrale Dienste Qualitätsmanagement der ASKLEPIOS Kliniken

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erhält die ASKLEPIOS Klinik Parchim durch die Zentralen Dienste Qualitätsmanagement der ASKLEPIOS Kliniken. Hierfür stehen Fachexperten für Qualitäts- und Projektmanagement zur Verfügung.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken der ASKLEPIOS Gruppe im Bereich Qualitätsmanagement
- Unterstützung der Qualitätsbeauftragten in den Kliniken bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Qualitätsmanagement
- Projektmanagement und Projektcontrolling, z.B. Erstellung von Projektzeitplänen gemeinsam mit den Kliniken, Überwachung der Einhaltung der Projektzeitpläne
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Fremdbewertungen/Audits

Qualitätssicherung Ambulantes Operieren Mecklenburg-Vorpommern: Qualitätsmerkmale 2003

Bezeichnung	Parchim	Landesschnitt
Fachgebiet Allgemeine Chirurgie		
Fälle mit behandlungsbedürftigen postoperativen Komplikationen	0,00 %	0,00 %
Fälle mit erforderlichem Revisionseingriff	0,00 %	0,05 %
Fälle mit stationärer Weiterbehandlung	0,00 %	1,31 %
Operationen mit Facharztstandard	100 %	95,67 %
Fachgebiet Gynäkologie		
Fälle mit behandlungsbedürftigen postoperativen Komplikationen	0,00 %	0,02 %
Fälle mit erforderlichem Revisionseingriff	0,00 %	0,15 %
Fälle mit stationärer Weiterbehandlung	0,00 %	0,70 %



Qualitätsbewertung

Im Jahr 2004 unterzog sich die ASKLEPIOS Klinik Parchim einer Selbstbewertung nach dem krankenhausspezifischen Qualitätsmodell „Kooperation für Transparenz und Qualität“ (KTQ).



Die Erstellung des KTQ-Selbstbewertungsberichtes erfolgte unter Einbeziehung aller Krankenhausbereiche und zahlreicher Klinikmitarbeiter. Dieser Bericht stellte eine umfangreiche Beschreibung der IST-Situation der Klinik dar und dient als Ausgangspunkt für umzusetzende Verbesserungsmaßnahmen und die Vorbereitungen auf eine Zertifizierung nach dem Verfahren der KTQ, welche im März 2005 erfolgreich durchgeführt wurde.

Des Weiteren findet eine Qualitätsbewertung durch kontinuierliche Patientenbefragungen und standardmäßige jährliche Hygienebegehungen statt. Im Küchentrakt wird eine halbjährliche, unangemeldete Überprüfung durch ein externes Hygieneinstitut durchgeführt und die Einhaltung des HACCP (Hazards Analysis and Critical Control Point)-Konzeptes, welches ein spezielles Konzept zur Hygienesicherung darstellt, überprüft.

Mindestens jährlich stattfindende externe Audits durch Mitarbeiter des Zentralen Dienstes „Qualitätsmanagement“ der ASKLEPIOS Kliniken, die alle Bereiche der Klinik beinhalten und mit einem ausführlichen Bewertungsbericht dokumentiert werden, runden die Qualitätsbewertung ab.

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Projekte im Berichtszeitraum

Im Jahre 2004 wurden in der ASKLEPIOS Klinik Parchim zahlreiche Projekte zur internen und externen Qualitätssicherung realisiert, die zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität geführt haben:

- Erarbeitung eines Klinikleitbildes
- Erarbeitung und Einführung von Pflegestandards
- Erarbeitung von Behandlungspfaden
- Einführung eines Beschwerdemanagementsystems
- Einführung eines „Einarbeitungskonzept neue Mitarbeiter“
- Schulung von Konfliktlotsen zur Einführung eines Konfliktmanagements
- Einführung des Intranets als zentrale Informationsquelle für Mitarbeiter
- OP-Management
- Erarbeitung der „Arbeitsordnung OP-Trakt“
- Umsetzung der Biostoffverordnung

Geplante Maßnahmen in 2005

Auch für das Jahr 2005 sind alle Bereiche der ASKLEPIOS Klinik Parchim bestrebt, sich nachweislich zu verbessern. Bezugnehmend auf neue Anforderungen und die Analysen des Jahres 2004 (QM-Bewertung, interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, Patientenbefragung, Beschwerde-Management, interne Audits, Betriebliches Vorschlagswesen), wurden Verbesserungspotentiale formuliert und dokumentiert.

Schwerpunkte sind:

- Einführung eines Bonus-Malus-Systems bei der innerbetrieblichen Fortbildung
- Einführung eines EDV Key-User-Konzeptes zur schnellen EDV-Problemlösung auf den Stationen
- Erarbeitung weiterer Behandlungsstandards

Für das Jahr 2005 ist eine Bewertung des Qualitätsmanagement-Systems der ASKLEPIOS Klinik Parchim nach dem krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahren „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ) geplant. Im Rahmen der Vorbereitung auf die KTQ-Zertifizierung wurde ein Maßnahmenkatalog erstellt, den wir Schritt für Schritt in Form von Projekten umsetzen werden.

So können Sie uns erreichen:

Rezeption/Vermittlung	Tel. (03871) 37-0	
Geschäftsführung	Tel. (03871) 37-1001	Fax (03871) 37-2471
Patientenaufnahme	Tel. (03871) 37-1045	Fax (03871) 37-2471
Abteilung für Innere Medizin	Tel. (03871) 37-1003	Fax (03871) 212470
Abteilung für Chirurgie	Tel. (03871) 37-3116	Fax (03871) 37-3510
Abteilung für Pädiatrie	Tel. (03871) 212894	Fax (03871) 212895
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	Tel. (03871) 37-3616	Fax (03871) 37-3611
Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin	Tel. (03871) 37-1503	Fax (03871) 37-1504

- Besuchen Sie uns auf unserer Homepage www.Asklepios.com/Parchim
Hier erwarten Sie weitere umfangreiche Informationen.



So erreichen Sie uns mit der Bahn:
Vom Bahnhof Parchim in Richtung Innenstadt und dann immer geradeaus direkt durch die Stadt.
Fußweg ca. 3 km (30 Min.) oder 5 Min. per Taxi.
Ein Taxistand ist am Bahnhof vorhanden.