

Klinikführer

Erweiterter Qualitätsbericht

2009/2010

HELIOS Klinik Hül



Inhalt



Medizinische
Unternehmensziele 8



Allgemeine Struktur- und
Leistungsdaten (A)¹ 19

Strukturdaten	20
Leistungsdaten	24
Top-50-DRGs	28
Ausstattung und Service	31
Wissen, Lehre, Weiterbildung	34
Klinik Spezial	38



Fachabteilungen (B)¹ 43

Allgemeine Chirurgie	44
Akut Geriatrie	45
Innere Medizin	47
Therapeutische Abteilung	48



Fachübergreifende
Kompetenzzentren (A)¹ 53

TimO Krefeld	54
------------------------	----



Qualitätssicherung und
-management (C/D)¹ 57

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken	58
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2007	62

Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaß- nahmen	66
--	----

1) Buchstaben und Zahlen in Klammern beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

Kontakte auf einen Blick (A-6)¹

Verwaltungsleiter:

Florian Nachtwey
 Telefon: (02151) 739-312
 E-Mail: florian.nachtwey@helios-kliniken.de

Ärztlicher Leiter:

Hans-Joachim Brosda
 Telefon: (02151) 739-283
 E-Mail: hans-joachim.brosda@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiter:

Carl Poersch
 Telefon: (02151) 739-286
 E-Mail: carl.poersch@helios-kliniken.de

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / leitender Arzt / Leitung	Telefon
Notrufe		
Nofallambulanz	Claudia Graue	(02151) 739-241
D-Arzt Sprechstunde	Dr. med. Hans-Joachim Brosda	(02151) 739-306
Stationen		
Innere Medizin	Sabine Helmer	(02151) 739-285
Akut Geriatrie	Dr. med. Thomas Zeile	(02151) 739-285
Allgemeine Chirurgie	Dr. med. Hans-Joachim Brosda	(02151) 739-283
Medizinische Zentren		
Wund- und Gefäßzentrum	Dr. med. Peter Waldhausen	(02151) 739-283
Zentrum für Altersmedizin	Dr. med. Thomas Zeile	(02151) 739-285
TimO	Sabine Helmer	(02151) 739-285

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / leitender Arzt / Leitung	Telefon
Funktionsbereiche		
Funktionsdiagnostik (EKG)	Claudia Graue	(02151) 739-241
Endoskopie	Claudia Graue	(02151) 739-236
Radiologie	Dr. med. Bernhard Müller-Leben	(02151) 739-240
Krankenhausthygiene	Regina Nöbel	(02151) 739-347
Physiotherapie	Christian Burger	(02151) 739-258
Ergotherapie	Helga Meyer	(02151) 739-331
Logopädie	Christina Dammann	(02151) 739-476
Labor	Werner Wittig	(02151) 739-244
Service		
Patientenservicecenter	Tanja Olders	(02151) 32-45 49
Cafeteria	Edgar Klafke	(02151) 739-262
Kiosk	Edgar Klafke	(02151) 739-262
Seelsorge evangelisch	Pfarrerin Dörte Brandner	(02151) 739-200
Seelsorge katholisch	Dr. Adelheid Jacobs-Sturm	(02151) 739-64 92
Sozialdienst	Beatrix Maas	(02151) 739-332
Serviceassistenten	Carl Poersch	(02151) 739-286

1) Buchstaben und Zahlen in Klammern beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientin, lieber Patient,



Florian Nachtwey



Hans-Joachim Brosda



Carl Poersch

der vorliegende Klinikführer gewährt Ihnen einen detaillierten Einblick in das medizinische und therapeutische Leistungsspektrum unseres Hauses. Als modernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung fühlen wir uns einer hochwertigen medizinischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger am Niederrhein verpflichtet.

Neben der erfreulichen Steigerung unserer Fallzahlen konnten wir unsere Behandlungskonzepte und -möglichkeiten gezielt weiterentwickeln und durch Investitionen in zeitgemäße, innovative Medizintechnik sowie strukturelle und personelle Veränderungen noch einmal deutlich erweitern.

Dank der stetigen Weiterentwicklung des operativen Angebots und der Komplettierung des Teams konnten wir auch die umfassende chirurgische Versorgung am Standort Hüls auf hohem Niveau sicherstellen. Neben dem Bereich der Allgemein Chirurgie werden jetzt auch die Schwerpunkte Proktologie/ Enddarmkrankungen, venöse Gefäßchirurgie, athroskopische Chirurgie, Endoprothetik und Handchirurgie sowie die Therapie von Sportverletzungen abgedeckt.

Das breite Spektrum der Inneren Medizin umfasst als besondere Schwerpunkte die Bereiche Gastroenterologie, Onkologie und Kardiologie. Im Bereich der Onkologie verfolgen wir ein ganzheitliches Behandlungskonzept, das sowohl schulmedizinische Therapieverfahren als auch komplementäre Ansätze umfasst. Dadurch gewährleisten wir eine sehr individuelle Betreuung nach den modernsten medizinischen Gesichtspunkten auf hohem Niveau. Auch im Rahmen der anstehenden Modernisierungsmaßnahmen der Klinik wird dieser Ansatz konsequent Berücksichtigung finden.

Der demographische Wandel und die steigende Zahl älterer Patienten meist mit Mehrfacherkrankungen macht eine

spezielle Expertise auf diesem Gebiet notwendig. Als Kompetenzzentrum begleitet die Fachabteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation sowie die angegliederte geriatrische Tagesklinik Betroffene individuell in allen Bereichen der Altersmedizin. Ziel der ganzheitlichen Komplexbehandlung durch das geriatrische Team ist es, die Lebensqualität und Selbstständigkeit unserer älteren Patienten nachweislich zu erhalten bzw. zu verbessern. Die medizinische Behandlung und pflegerische Betreuung ist ganz auf dieses Ziel hin ausgerichtet und wird in enger Zusammenarbeit mit den Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten im Haus verfolgt.

Um die medizinische Qualität unseres Hauses auf hohem Niveau zu gewährleisten, haben wir im zurückliegenden Jahr neue Sonographiegeräte, Durchleuchtungsbögen sowie verschiedene intensivmedizinische Geräte angeschafft. Darüber hinaus verfügen heute alle Stationen der Klinik über halbautomatische Defibrillatoren zur Reanimation sowie neue EDV-Geräte.

Auch zukünftig werden wir durch weitreichende Investitionen die notwendigen Voraussetzungen für hervorragende Medizin verbunden mit hohem Komfort für unsere Patienten schaffen. Die Planungsphase für den zweistöckigen Erweiterungsbau und die Modernisierung des Bestandshauses ist abgeschlossen. Im August 2009 erfolgte die Grundsteinlegung.

Die Sicherung des Klinikstandortes Hüls wurde durch die Übernahme in den HELIOS Konzern sichergestellt und mit ihr eine qualitativ hochwertige wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung. Die Bürgerinnen und Bürger haben sich mit großem Engagement für Ihr Hülser Krankenhaus eingesetzt und erfüllen dieses mit Leben durch liebgelebte Traditionen wie das harmonische Orchester im Frühjahr, den Nikolaus oder das weihnachtliche Mandolinenkonzert. Diese Traditionen möchten wir auch unter HELIOS weiter pflegen und bedanken uns an dieser Stelle bei allen Bürgerinnen und Bürgern sowie bei all unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die freundliche Unterstützung.

Florian Nachtwey
Verwaltungsleiter

Hans-Joachim Brosda
Ärztlicher Leiter

Carl Poersch
Pflegedienstleiter

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2007 und 2008¹

	Ziel	Quelle	HELIOS			Hüls			Erläuterung
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883	20,8%	154	32	
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>17,4%</i>			
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16	0,0%	1	0	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113	0,0%	10	0	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531	17,3%	81	14	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223	29,0%	62	18	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter > 19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760	24,6%	118	29	
2 Herzinsuffizienz									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	16,3%	443	72	
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>12,5%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5				
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70	17,4%	23	4	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	12,1%	239	29	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577	21,5%	181	39	
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronaragnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		23	23		
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter > 19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379	0,0%	6	0	Die Klinik bietet keine eigenen Linksherzkatheteruntersuchungen an. Die hier genannten Untersuchungen wurden überwiegend konsiliarisch im HELIOS Klinikum Krefeld durchgeführt.
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>		<i>9,0%</i>			<i>12,8%</i>			
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter > 19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	0,0%	17	0	
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878		8	8		
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter > 19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208	17,4%	258	45	
	<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,4%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>14,5%</i>			
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 3,2%	2,1%	384	8				
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	4,5%	2.376	107	11,1%	9	1	
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	9,3%	7.885	732	13,5%	141	19	
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	17,2%	2.104	361	23,1%	108	25	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Hüls			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008		
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung										
5.6	Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,0%	10.850	761	15,8%	196	31	
	<i>Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>7,8%</i>			<i>11,9%</i>			
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		25,3%	1.643	416	25,0%	20	5	
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,1%	256	31	21,4%	42	9	
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,0%			16,3%			
Erkrankungen der Lunge										
6 Lungenentzündung (Pneumonie)										
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,0%	11.825	948	15,6%	289	45	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,3%</i>			<i>16,5%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	St. BA	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	St. BA	2,0%	890	18	0,0%	12	0	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	St. BA	4,9%	1.639	81	7,1%	14	1	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	St. BA	10,2%	5.029	511	15,8%	146	23	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	St. BA	19,1%	1.768	338	17,9%	117	21	
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)										
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		25.289	25.289		158	158		
Operationen an den Bauchorganen										
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)										
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	HELIOS	92,6%	7.517		37,3%	67		Die Umsteigerate war besser als der Zielwert.
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,3%			1,5%			
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Literatur	0,33%	7.517	25	1,49%	67	1	
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)										
9.1	Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	Literatur	0,1%	13.790	20	0,8%	130	1	
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)										
10.1	Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,9%	6.486	510	2,0%	50	1	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.2	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,9%	1.471	57	0,0%	13	0	
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		15,8%	335	53	20,0%	5	1	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Hüls			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008		
10.4	davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53	0,0%	10	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.5	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9	0,0%	7	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.6	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	670	37	0,0%	5	0	
10.7	davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.882	1.882		10	10		
10.8	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		438	438		9	9		
10.9	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		6.070	6.070		40	40		
11	Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)									
11.1	Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,5%	128	16				
12	Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)									
12.1	Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,4%	483	55	100,0%	1		
Gefäßoperationen										
13	Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)									
13.1	Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11				
14	Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)									
14.1	extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19				
14.2	Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3				
Geburtshilfe und Frauenheilkunde										
15	Geburten									
15.1	Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2				
15.2	davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%						
15.3	davon mit Episiotomie	Information		29,4%						
15.4	Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten	Information		28,3%						
15.5	davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%						
16	Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)									
16.1	Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4				
16.2	Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%						

	Ziel	Quelle	HELIOS			Hüls			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		102	102		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035		1	1		
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,00%	4	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Hüftgelenkendoprothesen auf.
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19	0,00%	1	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Hüftgelenkendoprothesen auf.
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11				
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2				
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	3,2%	93	3	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2	0,0%	2	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	0,0%	4	0	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	6,3%	16	1	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37	0,0%	28	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	3,6%	28	1	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	6,7%	15	1	
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane									
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)									
24.1 Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33				
24.2 Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%						

	Ziel	Quelle	HELIOS			Hüls			Erläuterung
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	
25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)									
25.1 Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2				
25.2 Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%						
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)									
26.1 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6				
27 Fälle mit Prostatakarzinom									
27.1 Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		45	45		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor									
28.1 Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1				
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)									
29 Beatmung									
29.1 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	56,0%	25	14	
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	40,0%	45	18	

 Diese Leistungen gehören nicht zum Leistungsspektrum der Klinik oder werden hier nicht angeboten.

Erläuterungen:

1) Da in einzelnen Kliniken für bestimmte Krankheitsbilder vergleichsweise niedrige Fallzahlen zu starken zufallsbedingten Streuungen der Ergebniskennzahlen führen können, fassen wir in dieser Tabelle grundsätzlich die Ergebnisse von zwei Jahren – hier 2007 und 2008 – zusammen.

Die Mengenangaben in dieser Auswertung zählen grundsätzlich Patienten (Behandlungsfälle). Werden beispielsweise bei einem Patienten während eines Aufenthalts mehrere Linksherzkatheter durchgeführt, wird der Fall dennoch nur einfach gezählt. Die Referenzwerte für die medizinischen Ziele orientieren sich bei der Sterblichkeit an einem nach dem Alter und Geschlecht angepassten (risikoadjustierten) Bundesdurchschnitt (erwarteter Wert), soweit ein solcher verfügbar ist. Die (tatsächlich aufgetretene) Sterblichkeit in der Klinik sollte möglichst niedriger sein als dieser erwartete Wert. Wenn ein Bundesvergleichswert nicht bekannt ist, werden Bestwerte aus der Fachliteratur oder von den HELIOS Kliniken selbst nach wissenschaftlichem Kenntnisstand definierte Zielwerte zugrunde gelegt.

Fachinformation:

Bei kleinen Fallzahlen unterliegt die Sterblichkeit starken statistischen Streuungen. Konfidenzintervalle lassen sich anhand der gegebenen Daten berechnen, siehe z.B. unter: <http://faculty.vassar.edu/lowry/prop.html>. Die Berechnung der medizinischen Ziele beruht auf den Definitionen in der Version 2.3.

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

St. BA: Daten des Statistischen Bundesamt 2006

Literatur: Bestwerte aus der Literatur für Routinedaten, vornehmlich aus Birkmeyer, N Engl J Med 346 (2003): 1128

BQS: Mittelwerte der Bundesauswertung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) aus dem Jahr 2006

HELIOS: Festlegungen der HELIOS Kliniken bzw. der Fachgruppen unter Berücksichtigung der Fachliteratur

Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter www.helios-kliniken.de



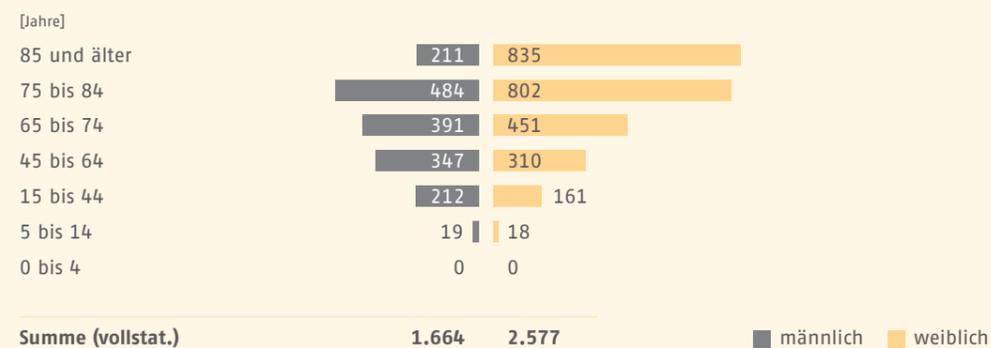
Strukturdaten¹

Kontaktdaten des Krankenhauses:	HELIOS Klinik Hüls Fette Henn 50 47839 Krefeld Telefon: (02151) 739-1
Institutionskennzeichen des Krankenhauses:	260510564
Name des Krankenhausträgers (A-4):	HELIOS Klinikum Krefeld GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5):	Nein

Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V:	182
Fälle vollstationär ² :	4.241
Mittlere Verweildauer in Tagen:	11,9
Verlegungen extern (in andere Akutkrankenhäuser):	3,3%
Ambulante Fälle:	1.698
Davon ambulante Operationen nach § 115b:	135

Altersstruktur der Patienten



Einzugsgebiete unserer Patienten



¹) Die gesamten Zahlenangaben beziehen sich, soweit nicht anders kommentiert, auf das Jahr 2008.
²) Vollstationäre Fälle schließen die Überlieger aus dem Vorjahr und die im DRG-System nicht bewerteten Fälle mit ein.

Belegungsanteile der Sozialleistungsträger

Sozialleistungsträger	%
AOK	32,0
BEK	10,8
DAK	7,0
IKK	6,3
TK	5,7
Knappschaft	3,5
BKK	10,5

Mitarbeiter pro Dienst

Mitarbeiter pro Dienst	in Personen
Ärztlicher Dienst	23
Pflegedienst	122
Funktionsdienst	12
Medizinisch-technischer Dienst	42
Klinisches Hauspersonal	4
Personal der Ausbildungsstätten	-
Sonderdienst	1
Sonstige (Zivildienstleistende)	1
Technik/Instandhaltung	4
Verwaltung	17
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	21
Summe	247

Investitionen

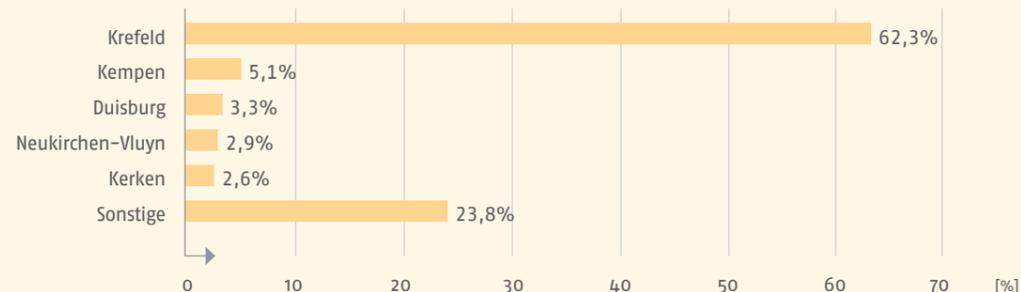
Investitionen in Einrichtung und Ausstattung	€
Gesamt:	499.414
Medizintechnik	374.766
Gebäude (AiB) u. Ausstattung	100.410
EDV	24.238
Einzelanschaffungen:	
C-Bogen	59.820
Arthroskopieturm	21.598
2 Ultraschall-Diagnosegeräte	57.014
Notfall-Beatmungsgerät	16.566
Bronchofiberskop	13.150
Reinigungs/Desinfektionsgerät	23.068
Bohrmaschine Air Drive	7.979
Patiententransporter	15.176
Notfallwagen	10.829
Infusionspumpen	22.407
Blutdruckmonitore	4.723
Wasserspender	55.143



Wir für die Region

Als Arbeitgeber von 247 Beschäftigten unterstützen wir die Kaufkraft sowohl in Krefeld Hülse als auch in der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus Krefeld. Dorthin fließen auch 60% unserer Lohn- und Gehaltszahlungen.

Wohnorte unserer Mitarbeiter



Leistungsdaten

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle ¹⁾	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja / nein	Operationen nach § 115 SGB V
100	Innere Medizin	1.324	HA	ja	ja
200	Akut Geriatrie	1.929	HA	ja	nein
1500	Allgemeine Chirurgie	978	HA	ja	ja

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 43 ff.

1) Inkl. Überlieger.

Fachübergreifende Kompetenzzentren (A-8)

- Therapiezentrum für integrative medizinische Onkologie (TimO)

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 54 ff.

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind in der Regel nicht ärztliche Leistungen. Folgende Leistungen stellen wir zur Verfügung:

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Atemgymnastik/-therapie
Basale Stimulation
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden z.B. Hospizdienst, Palliativzimmer, Abschiedsraum
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege
Ergotherapie/Arbeitstherapie
Kinästhetik
Manuelle Lymphdrainage
Massage z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage
Physikalische Therapie/ Bädertherapie z.B. Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Schmerztherapie/-management
Sozialdienst
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit z.B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörige
Spezielle Entspannungstherapie z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten, Beratung durch Brustschwester
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
Stomatherapie und -beratung

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (Fortsetzung)

Wärme- u. Kälteanwendungen
Wirbelsäulengymnastik
Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Unsere Abteilungen erbringen vor- und nachstationäre Leistungen (§115a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden.
 Bitte informieren Sie sich ggf. telefonisch in unserer Klinik.

Abteilung/Klinik	Arzt	Bezeichnung	Sprechzeiten	Termine über
Innere Medizin	Sabine Helmer	Internistische Sprechstunde	Nach Vereinbarung	(02151) 739-285
Akut Geriatrie	Dr. med. Thomas Zeile	Geriatrische Sprechstunde	Nach Vereinbarung	(02151) 739-285
Allgemeine Chirurgie	Dr. med. Hans-Joachim Brosda	Allgemeinchirurgische Sprechstunde	Nach Vereinbarung	(02151) 739-283



Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Bezeichnung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz	Interdisziplinär		24h	(02151) 739-306
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Allgemeine Chirurgie			(02151) 739-283
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulante Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)		Die Leistung ist in unserer Region derzeit nicht erforderlich.		
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulanz im Rahmen eines Vertrags zur integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)		Nicht vorhanden.		
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)		Trifft für unser Haus nicht zu.		
Ambulante Behandlung nach § 116b, hochspezialisierte Leistungen		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		

Zulassung zum D-Arzt-Verfahren (B-10)

D-Arzt steht für Durchgangsarzt und ist ein von der Berufsgenossenschaft (BG) benannter Arzt mit ausgeprägter Erfahrung in der Unfallheilkunde. Der D-Arzt nimmt bei einem Arbeitsunfall die Erstuntersuchung vor und erstellt den sogenannten D-Bericht.

Unsere Klinik für Allgemeine Chirurgie, Herr Dr. med. Hans-Joachim Brosda ist für die Behandlung von BG-Fällen zugelassen.

Häufigste ambulante Operationen nach § 115b (B-9)

Die nachfolgende Übersicht zeigt die wichtigsten ambulant durchgeführten Operationen (der Patient übernachtet, wenn möglich, bei diesen Eingriffen nicht in der Klinik).

Fachabteilungen	Eingriff	OPS-Ziffer	Anzahl
Innere Medizin	Diagnostische Koloskopie	1-650	76
Allgemeine Chirurgie	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	5-903	9
Innere Medizin	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	1-444	8
Allgemeine Chirurgie	Entfernung von Osteosynthesematerial	5-787	4
Allgemeine Chirurgie	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	5-796	4
Allgemeine Chirurgie	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	5-795	3
Allgemeine Chirurgie	Operationen an Sehnen der Hand	5-840	3
Allgemeine Chirurgie	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	5-056	2
Allgemeine Chirurgie	Geschlossene Reposition einer Fraktur o. Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5-790	2
Allgemeine Chirurgie	Offene Reposition einer Gelenkluxation	5-79b	2
Allgemeine Chirurgie	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken	5-812	2
	Sonstige		16

Top-50-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Hüls
B44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	327
I41	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	221
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere CC	218
F48	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	187
F62	Herzinsuffizienz und Schock	142
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	128
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	128
F67	Hypertonie oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	90
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	88

1) Diagnoses-Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Hüls
E42	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	86
G26	Andere Eingriffe am Anus	80
E65	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	78
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	66
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse oder Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	65
R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	65
F60	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	59
G52	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	57
F73	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	56
F72	Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere CC oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	55
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	52
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	50
B80	Andere Kopfverletzungen	49
G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	49
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	48
B70	Apoplexie oder Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit Beatmung > 95 und < 178 Stunden oder Delirium mit äußerst schweren CC	47
J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	46
F39	Unterbindung und Stripping von Venen	42
H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	42
J62	Bösartige Neubildungen der Mamma	37
Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	37
G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC	34
I34	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	34
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	33
J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	32
B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	29
X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	29
G65	Obstruktion des Verdauungstraktes	28
I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	28

1) Diagnoses-Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen

Top-50-DRGs (Fortsetzung)

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Hüls
V60	Alkoholintoxikation und entzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit oder Qualifizierter Entzug	28
K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne zusätzliche Parathyreoidektomie, ohne äußerst schwere oder schwere CC	26
K44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	26
L63	Infektionen der Harnorgane	26
T60	Sepsis	24
F63	Venenthrombose	23
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren oder schweren CC oder Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äußerst schweren CC	23
G46	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane oder Gastroskopie bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 15 Jahre	23
I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	23
X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	23
D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	22
H64	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	21

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmewicht bei Neugeborenen) und demografischer (Alter, Geschlecht) Daten in Fallgruppen klassifiziert. Die Darstellung in dieser Tabelle beruht auf dem G-DRG-System 2008. Die DRGs sind auch Grundlage für die Vergütung der Klinikleistungen durch die Krankenkassen. Wir halten die Darstellung der DRGs für sinnvoller als die der Diagnose- und rozedurenschlüssel (ICD und OPS), weil mit den DRGs irreführende Mehrfachzählungen von Patienten vermieden und die Leistungen somit wesentlich sachgerechter abgebildet werden. Ferner werden auch für die Patienten mit internen Verlegungen oder komplexen Behandlungsverläufen die Leistungen korrekt zusammengefasst und über den Gesamtaufenthalt veranschaulicht. Die zusätzliche Darstellung der ICD- und OPS-Tabellen finden Sie ggf. in der elektronischen HTML-Version unseres Berichts.

1) Diagnoses-Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen

Ausstattung und Service (A-10)

Apparative Ausstattung

Bezeichnung des Gerätes	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	nein
Arthroskop	Gelenksspiegelung	ja
Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit positivem Gasdruck	ja
Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	nein
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	nein
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen	ja
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	nein
ERCP	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	nein
Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	ja
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	ja
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	ja
MIC-Einheit (minimal invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	ja
Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	nein
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		ja
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	ja
Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		ja
24h Blutdruck		ja
24h EKG		ja

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Geriatrisches Assessment
- Frührehabilitation
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Orofazialtherapie
- Kontinenztraining
- Bobath-Therapie
- Kinästhetik
- Schmerztherapie
- Physikalische Therapie
- Kognitives Training
- Onkologische Therapie (Chemotherapie)
- Lokoregionale Hyperthermie
- Misteltherapie und weitere komplementäre Therapieformen
- Palliativtherapie
- Psychoonkologische Therapie
- CT gesteuerte Punktion

Serviceorientierte Leistungsangebote (A-10)

Räumlichkeiten

- Einbettzimmer
- Komfort-Einbettzimmer mit eigener Nasszelle
- Unterbringungsmöglichkeit Begleitperson
- Zweibettzimmer
- Komfort-Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle

Ausstattung der Patientenzimmer

- Elektrisch verstellbare Betten
- Kostenloses Fernsehgerät im Zimmer
- Telefon am Bett

Verpflegung

- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Kostenlose Getränkebereitstellung

Ausstattung/Besondere Serviceangebote

- Cafeteria
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle/Meditationsraum)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher

- Parkanlage
- Privatzimmer mit Balkonen
- Wertgegenstände können an der Kasse in den Tresor gelegt werden

Persönliche Betreuung

- Besuchsdienst „Grüne Damen“
- Seelsorge



Wahlleistungen „...einfach ausgezeichnet!“

Neben einer erstklassigen medizinischen und pflegerischen Betreuung bieten wir Ihnen auch im Bereich Service umfangreiche Leistungen.

Wir gestalten Ihren Klinikaufenthalt persönlich und individuell, damit Sie sich wohlfühlen und in einem angenehmen Ambiente schnell wieder genesen. Teil unseres Wahlleistungskonzepts ist eine komfortable Unterbringung mit einer Vielzahl an Service- und Zusatzleistungen. Die Behandlung durch Ihren Wahlarzt rundet unsere Leistung für Sie ab. Weitere Informationen und die Preise für die Wahlleistung Unterkunft entnehmen Sie bitte unserer Homepage. Sie können sich natürlich auch jederzeit persönlich an uns wenden. Sie erreichen die Mitarbeiter des Patientenservice unter der E-Mail-Adresse wahlleistungen.huels@helios-kliniken.de. Wir sind gerne für Sie da!

Call-Back-Service

Wenn Sie in einer der Kliniken und Institute einen Termin vereinbaren möchten, Fragen oder Anregungen haben, können Sie auf der Startseite unserer Homepage den Call-Back-Service nutzen. Schreiben Sie uns eine Nachricht. Wir nehmen umgehend Kontakt mit Ihnen auf.

Alle Fachbereiche bieten zusätzlich spezielles Informationsmaterial in Form von Flyern und Broschüren zur Behandlung von ausgewählten Krankheitsbildern an. Darüber hinaus veranstalten die Abteilungen Seminare und Schulungen für Patienten und Angehörige. Bitte schauen Sie auch unter www.helios-kliniken.de/huels nach.

Gern senden wir Ihnen diese Broschüren auf Anfrage auch kostenfrei zu.

Wissen, Lehre, Weiterbildung

Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick über die Ausbildung und Qualifikationen unserer Mitarbeiter sowie einen Überblick über die vorhandenen Weiterbildungsmöglichkeiten.

Ärztlicher Dienst (A-14.1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Abteilung Chirurgie	8	3	5
Abteilung Innere	8	4	5
Abteilung Geriatrie	7	4	3
Gesamt	23	11	13

Überblick Weiterbildungermächtigung siehe Seite 37.



Qualifikationen im Pflegedienst (A-14.2)

Qualifikationen	Anzahl	Ausbildungsdauer	davon in Ausbildung
Pflegepersonal insgesamt	122		16
Examinierten Krankenschwestern/-pfleger	112	3 Jahre	16
davon Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	4	3 Jahre + Fachweiterbildung	
davon Krankenpflegehelfer/-innen	4	1 Jahr	
Operationstechnische Assistentin (OTA)		3 Jahre	
Hebammen		3 Jahre	
Sonstige (Arzthelferinnen)	2		
Anerkannte Fachweiterbildungen			
Hygienefachkraft	1	2 Jahre	
Intensivpflege und Anästhesie	2	2 Jahre	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	5	1 Jahr	
Operationsdienst	2	2 Jahre	
Zusatzqualifikationen			
Basale Stimulation	4	4 Wochen	
Bobath	6	4 Wochen	
Praxisanleiter	6	1 Jahr	
Wundmanagement	10	1 Jahr	
Dekubitusexperten			

Spezielles therapeutisches Personal

Personal
Arzthelfer
Bobath-Therapeut für Erwachsene und/ oder Kinder
Ergotherapeut/ Arbeits-/Beschäftigungstherapeut
Logopäde/Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftler/ Phonetiker
Manualtherapeut
Masseur/Medizinischer Bademeister
Medizinisch-technischer Assistent/Funktionspersonal z.B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie
Physiotherapeut
Sozialpädagoge
Psychologe
Sozialpädagoge

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten (A-11.2)

Tätigkeit	Chefarzt	Klinik/Abteilung
Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Dr. med. Hans-Joachim Brosda	Allgemeine Chirurgie
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Sabine Helmer	Innere Medizin
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Thomas Zeile	Geriatric
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Hans-Joachim Brosda	Allgemeine Chirurgie

Weiterbildungsermächtigungen

Name	Fachbereich	Dauer	Abteilung
Dr. med. Hans-Joachim Brosda	FA Chirurgie	3 Jahre	Allgemeine Chirurgie
Sabine Helmer	FA Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	1,5 Jahre	Innere Medizin
Sabine Helmer	Zusatzweiterbildung Palliativmedizin	0,5 Jahre	Innere Medizin
Dr. med. Thomas Zeile	FA Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	1,5 Jahre	Akut Geriatric
Dr. med. Thomas Zeile	Zusatzweiterbildung Geriatric	1,5 Jahre	Akut Geriatric

Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Das betriebsinterne Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen wird jährlich in Zusammenarbeit zwischen der Personalabteilung, dem Pflegedienst und dem ärztlichen Dienst erarbeitet. Wir haben auch 2008 vielfältige interne Fort- und Weiterbildungen durchgeführt und externe unterstützt, um die Fachkompetenz unserer Mitarbeiter zu erweitern. Ausgaben für interne/externe Fort- und Weiterbildungen: Rund 70.000,- Euro.



Klinik Spezial

Geriatrische Tagesklinik

In der Geriatrischen Tagesklinik steht das Ziel der Wiederherstellung von größtmöglicher Selbständigkeit und Fähigkeit zur selbst bestimmenden Lebensführung bei Vermeidung von Pflegebedürftigkeit im Vordergrund. Neben der akut-geriatrischen Therapie liegt hier auch ein besonderes Gewicht auf der funktionell wiederherstellenden Behandlung unmittelbar oder im weiteren Verlauf nach akuter Erkrankung. Ein zusätzliches Anliegen ist dabei die Anleitung von Angehörigen. Die Geriatrische Tagesklinik kann die vollstationäre Behandlung bei Notwendigkeit intensivierter ärztlicher und rehabilitativer Therapie und bei Verschlechterung von Fähigkeitsstörungen bereits im Vorfeld vermeiden helfen oder auch ersetzen. Sie kann vorhergehende vollstationäre Behandlung verkürzen und ergänzen, aber auch die Überleitung aus der stationären in die ambulante Behandlung erleichtern.

Was versteht man unter Physiotherapie?

In der Physiotherapie wird mit unterschiedlichen Methoden an der Erhaltung, der Verbesserung bzw. der Wiederherstellung von „Mobilität“, als Grundfähigkeit des Lebens, gearbeitet. Ob nach einem Knochenbruch, dem Einsetzen eines neuen Hüft- oder Kniegelenkes, bei Beschwerden an der Wirbelsäule, nach einem Schlaganfall oder anderen Erkrankungen, die mit einem Verlust an Mobilität einhergehen, sorgen unsere erfahrenen Physiotherapeuten durch individuelle Übungsprogramme für eine bestmögliche Wiederherstellung der beeinträchtigten Körperfunktionen. Um Ihre Genesung aktiv zu unterstützen, können wir auf ein breites Spektrum von krankengymnastischen Behandlungsmethoden zurückgreifen.

Die Physikalische Therapie beschreibt die Behandlung mit physikalischen (natürlichen) Mitteln. Wasser, Wärme, Kälte, Massage oder Elektrizität wirken über die „Angriffsfläche“ Haut in ganz unterschiedlicher Weise und unterstützen oder ergänzen die Maßnahmen der Physiotherapie. Auch in der Physikalischen Therapie können wir verschiedene Behandlungsmethoden und Anwendungen anbieten.

Unser Physiofeedback - System macht es uns möglich, mit Hilfe eines Computers, gezielt an Defiziten in Bezug auf Stand- und Gangunsicherheit sowie bei Gleichgewichtsproblemen, zu arbeiten. Das System erlaubt umfangreiche Testverfahren und beinhaltet verschiedene Trainingsprogramme. Der Verlauf der Therapie wird in Form von Messkurven und Trainingsdaten dokumentiert.

Die therapeutischen und apparativen Möglichkeiten der Abteilung kommen unseren stationären Patienten genauso zugute, wie denen in unserer Geriatrischen Tagesklinik. Wenn sie stationär in der HELIOS Klinik Hüls aufgenommen wurden, entscheidet der zuständige Arzt

ob und wann eine physiotherapeutische Behandlung durchgeführt wird. Ist die Physiotherapie angemeldet, erfolgt diese in der Regel täglich entweder auf der Station oder in unserer Abteilung. Das gesamte therapeutische Leistungsspektrum unserer Abteilung können Sie natürlich auch zu ihrer ambulanten Behandlung in Anspruch nehmen. Eine ambulante Therapie kann durch Ihren Hausarzt bzw. behandelnden Facharzt (z.B. Orthopäde, Chirurg oder Neurologe) mit einem Rezept verordnet werden.

Seelsorge

In der Zeit der Krankheit kann es geschehen, dass vieles sich verändert, manches fraglich wird, anderes an Wichtigkeit gewinnt. Die Krankheit durchkreuzt den Alltag und die eigene Lebensplanung, sie trifft die ganze Familie, erschüttert die Beziehungen zu Freunden, konfrontiert mit Grenzen, führt oft zu der Frage nach dem Sinn des Lebens.

Die Krankenseelsorge bietet in dieser Situation Begleitung und Beratung an. Sie ist ein offenes Angebot für alle Menschen in der HELIOS Klinik Hüls, unabhängig von ihrer Religionszugehörigkeit: für Patientinnen und Patienten, für ihre Angehörigen und Zugehörigen und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Sozialdienst

Im Zusammenhang mit Ihrem Aufenthalt in unserer Klinik stellen sich häufig Fragen und Probleme im persönlichen, gesundheitlichen und familiären Lebensbereich. Unser Sozialdienst bietet Ihnen hilfreiche Gespräche, Informationen und Beratungen und möchte Sie mit der Vielfalt der Hilfsangebote und den gesetzlichen Bestimmungen im Gesundheits- und Sozialwesen vertraut machen.

Der Sozialdienst der HELIOS Klinik Hüls berät Sie und auch Ihre Angehörigen gerne bei:

- Der Bewältigung persönlicher Probleme wirtschaftlichen und finanziellen Sorgen
- Unterstützung bei behördlichen Angelegenheiten
- Einleitung von Hilfen zur sozialen Eingliederung (Angehörigen-Gesprächskreise, Altenclubs, Seniorenerholung)
- Der Vermittlung ambulanter häuslicher Pflegedienste, sowie mobiler Versorgungsdienste
- Fragen zur Pflegeversicherung
- Der Suche und Vermittlung geeigneter Einrichtungen zur vorübergehenden bzw. dauerhaften Pflegeversorgung

Die Ärzte und das Pflegepersonal der HELIOS Klinik Hüls sorgen gerne für ein vertrauliches Gespräch mit uns.

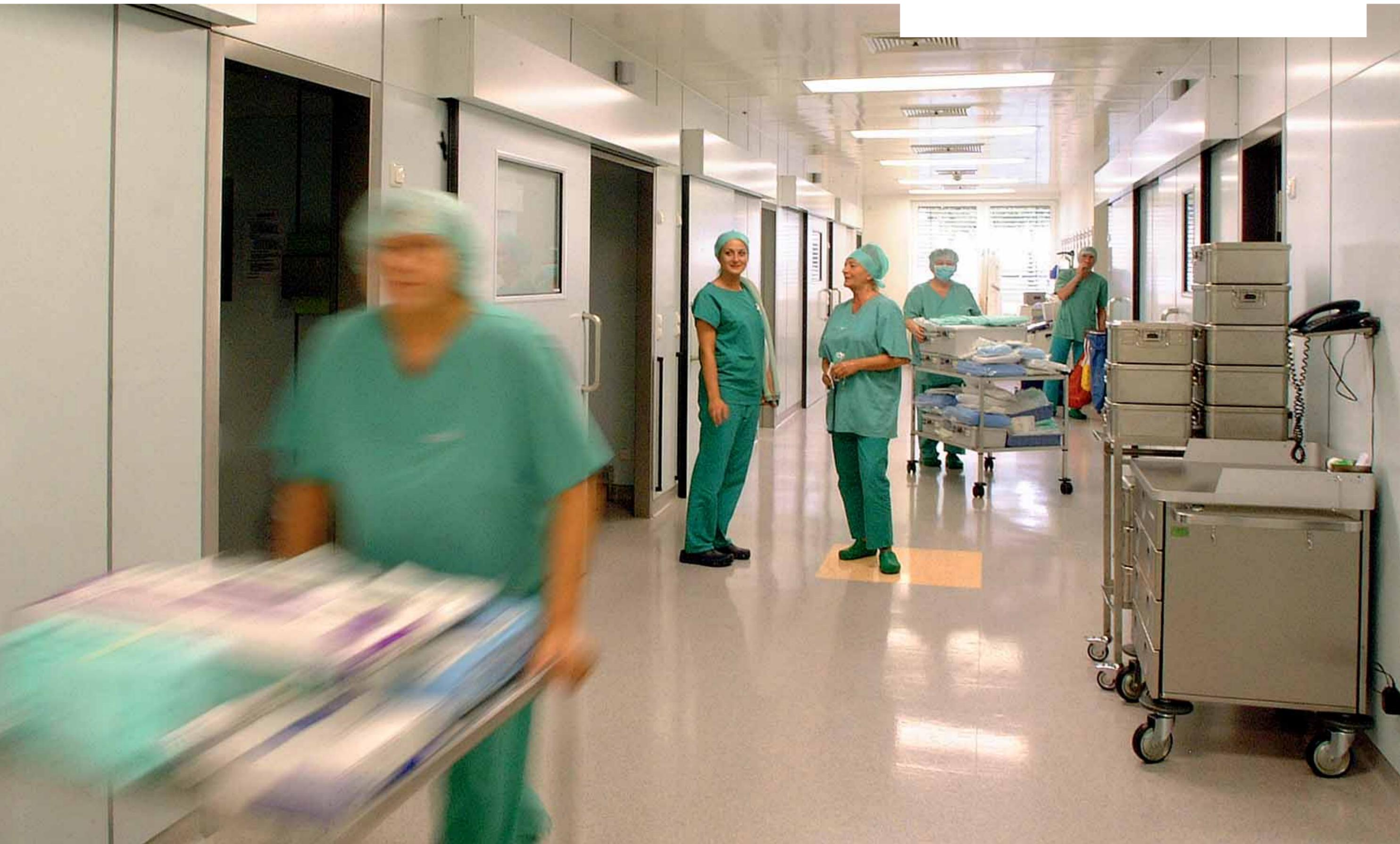
Chirurgie

Durch die Intensivierung der Kooperation mit der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie am HELIOS Klinikum Krefeld ist auch die hohe Qualität der unfallchirurgischen Versorgung gesichert. Hinzu gekommen ist die Möglichkeit, orthopädische Eingriffe durchzuführen, also der Ersatz aller großen Gelenke.

Geplant ist der Aufbau eines Zentrums für Alterschirurgie auf Grund der engen Verzahnung mit der geriatrischen Abteilung des Hauses, insbesondere im Hinblick auf bösartige Tumore im Magen-Darm-Trakt und Gelenkveränderungen durch Verschleiß. Die eventuelle notwendige Nachbehandlung von Patienten mit bösartigen Tumoren des Magen-Darmtraktes erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der onkologischen Abteilung des Hauses.

Eine Besonderheit ist die Betreuung von Patienten mit Gefäßleiden oder schlecht heilenden Wunden durch die Gemeinschaftspraxis für Gefäßmedizin. Durch diese Kooperation hat die HELIOS Klinik Hüls ihr Einzugsgebiet weit über die Stadtgrenzen hinaus erweitert. Spezialität ist hier die Behandlung des offenen Beines (Ulcus cruris) mittels der sogenannten Shave-Therapie. Hierdurch ist es möglich, auch solche Beingeschwüre zu heilen, bei denen die bisher üblichen Therapiemaßnahmen versagt haben. Für diese spezielle Therapie suchen Patienten aus dem ganzen Bundesgebiet die HELIOS Klinik Hüls auf.





Allgemeine Chirurgie

Spezialgebiete

- Schilddrüsenerkrankungen
- Tumorerkrankungen des gesamten Magen-Darm-Trakts
- Enddarkerkrankungen (Hämorrhoiden, Fisteln, Abszesse)
- Gallen- und Blinddarkerkrankungen – laparoskopisch (Schlüssellochchirurgie)
- Anlage Port-Systeme und Herzschrittmacher
- Akne inversa
- Onkologische Chirurgie mit onkologischer Nachbehandlung vor Ort
- Venöse Gefäßchirurgie insbes. Behandlungen des offenen Beines (Ulcus cruris)

Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

Durch die enge Verzahnung mit der geriatrischen Abteilung des Hauses besteht ein Schwerpunkt im Bereich der Alterschirurgie. Diese umfasst große Eingriffe um Bauchraum (Magen, Darm) ebenso wie im Bereich des Skelettsystems (Hüftgelenksprothesen).

Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26

Leistungsspektrum

Viszeralchirurgie

- Hernienchirurgie (Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche)
- Schilddrüsenchirurgie
- Gallenchirurgie (Gallenblase und Gallenwege)
- Magen-Darm-Chirurgie (Sodbrennen, Entzündungen, Geschwüre)
- Erkrankungen des Enddarms (Proktologie)
- Onkologische Chirurgie des Magen-Darm Traktes
- Minimal-invasive Chirurgie (Blinddarm, Gallenblase, Dickdarm, Magen)

Unfallchirurgie

- Arthroskopien (Gelenkspiegelungen) von Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenk
- Arthroskopische Operationen einschl. Kreuzbandchirurgie
- Endoprothetik der großen Gelenke
- Operative Behandlung von Frakturen
- Hand- und Fußchirurgie

Notfallversorgung

- Stumpfes Bauchtrauma
- Akutes Abdomen



Chefarzt:

Dr. med. Hans-Joachim Brosda

Telefon: (02151) 739-283

E-Mail: hans-joachim.brosda

@helios-kliniken.de



Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation

Spezialgebiete

- Durchführung des Geriatrischen Assessments zur genauen Feststellung der bestehenden funktionellen Einschränkungen bei multimorbiden älteren Patienten
- Diagnostik und Therapie der typischen geriatrischen Syndrome: Gangstörungen/Stürze, Schwindel, Hirnleistungsstörungen, Gebrechlichkeit, Ernährungsstörungen, Inkontinenz
- Spezielle Diagnostik und Therapie bei Verdacht auf Demenzerkrankung
- Frührehabilitation bei neurologischen Erkrankungen wie Schlaganfall, Parkinson-Syndrom, Neuropathie, nach schwerer Akuterkrankung oder operativen Eingriffen, einschließlich der Sicherung von Nachbehandlung und Vermittlung häuslicher Hilfen

Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

Eine geriatrische Besonderheit ist die Therapie durch das interdisziplinäre Team aus Ärzten, Therapeuten, aktivierendem Pflegepersonal und Sozialarbeitern. Ziel der ganzheitlichen Behandlung ist dabei der Erhalt/die Wiederherstellung von größtmöglicher Lebensqualität und Selbstständigkeit.

Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26

Geriatrische Tagesklinik

In der Geriatrischen Tagesklinik steht die Vermeidung von vermehrter Pflegebedürftigkeit im Vordergrund der Bemühungen. Neben ärztlicher Therapie liegt hier ein besonderes Gewicht auf der funktionell wiederherstellenden Behandlung unmittelbar oder im weiteren Verlauf nach akuter Erkrankung. Ein zusätzliches Anliegen ist dabei die Anleitung von Angehörigen.

Die Geriatrische Tagesklinik kann die vollstationäre Behandlung bei Notwendigkeit intensiver ärztlicher und rehabilitativer Therapie und bei Verschlechterung von Fähigkeitsstörungen bereits im Vorfeld vermeiden helfen oder auch



Chefarzt:

Dr. med. Thomas Zeile

Telefon: (02151) 739-285

E-Mail: thomas.zeile@

helios-kliniken.de





ersetzen. Sie kann vorhergehende vollstationäre Behandlung verkürzen und ergänzen, aber auch die Überleitung aus der stationären in die ambulante Behandlung erleichtern.

Leistungsspektrum

Neben der Diagnostik und Therapie von akuten, chronischen und miteinander vergesellschafteten Krankheitszuständen (Multimorbidität) wird besonderer Wert auf die Erkennung und Behandlung körperlicher wie geistig-seelischer Fähigkeitsstörungen des älteren Patienten gelegt.

Innere Medizin

Spezialgebiete

- Ganzheitliche Tumorbehandlung durch Verknüpfung konservativer Therapieverfahren (z. B. Chemotherapie) mit komplementären Ansätzen (z.B. lokoregionale Hyperthermie)
- Palliativmedizinische Betreuung

Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26

Diagnostik und Therapie von

Magen-/ Darmerkrankungen

- PEG Anlagen (Magenschlauch durch die Bauchdecke zur Ernährung)
- Gewebepunktionen insbesondere der Leber
- Sonografie der Bauchorgane

Lungenerkrankungen

- Lungenfunktionsdiagnostik (Spirometrie)
- Lungenspiegelung (Bronchoskopie)

Bluterkrankungen

- Erkrankungen der roten und weißen Blutzellen sowie der blutbildenden Organe

Bösartigen Neubildungen (Onkologie)

- Internistische Tumorerkrankungen
- Fortführende interdisziplinäre Behandlung von Patienten

Mit dem Menschen im Mittelpunkt unserer Arbeit werden unsere Patienten mit Hilfe moderner Technik und kompetenter Fachärzte in einem persönlichen und vertrauensvollen Umfeld betreut. Die Innere Medizin in der HELIOS Klinik Hüls verfügt über 66 Betten einschließlich einer Intensiv- und Überwachungsstation.



Chefärztin:

Sabine Helmer

Telefon: (0215) 739-285

E-Mail: sabine.helmer@helios-kliniken.de

helios-kliniken.de



Therapeutische Abteilung

Leitung:
Cindy Tomson
Telefon (02151) 739-64 33
E-Mail: cindy.tomson@helios-kliniken.de
und
Helga Meyer
Telefon: (02151) 739-331
E-Mail: helga.meyer@helios-kliniken.de



- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie

Physiotherapie

In unserer Abteilung kommen Behandlungsverfahren aus der Physiotherapie und der Physikalischen Therapie gleichermaßen zum Einsatz. Beides sind Sammelbegriffe für eine Vielzahl unterschiedlicher Therapieverfahren, die alle ein Ziel verfolgen: Die Wiederherstellung von Mobilität, Beseitigung bzw. Linderung von Schmerzen und somit Wiedererlangung von Lebensqualität.

Mit welchen Krankheitsbildern können Sie zu uns kommen?

Grundsätzlich können Sie sich mit allen Krankheitsbildern, bei denen eine physiotherapeutische Behandlung notwendig ist, an uns wenden. Dabei ist es unerheblich, ob Sie hier bereits stationär Patient waren oder nicht. Für weitere Informationen sowie zur Terminvereinbarung steht Ihnen unser leitender zur Verfügung.

Therapieverfahren die bei uns zum Einsatz kommen

- Therapie nach dem Bobath Konzept
- Manuelle Therapie (MT)
- Wirbelsäulentherapie nach Mc Kenzie
- Schlingentisch/Extensionsbehandlung
- PNF 3-Dimensionales Bewegungstraining auf neurophysiologischer Basis
- Wirbelsäulengymnastik
- Rückenschulung
- Medizinische Trainingstherapie
- Radiale-Trigger-Stoßwellentherapie
- Klassische Massage
- Wärmeanwendungen (Fango/Heißluft)
- Manuelle Lymphdrainage (Ödemtherapie)
- Atemtherapie
- Inhalationen
- Reizstromtherapie (z.B. TENS)
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

Ergotherapie

Im Vordergrund der ergotherapeutischen Behandlung steht das Bestreben, eine größtmögliche Selbstständigkeit in allen Bereichen des täglichen Lebens zu erreichen.

Aufgaben und Zielsetzung der Ergotherapie in der Geriatrie

- Förderung der motorisch funktionellen Fähigkeiten für Mobilität, Balance und Geschicklichkeit
- Übungen zur Verbesserung der Muskelkraft, Ausdauer, Belastbarkeit und Sensibilität
- Erlernen von Ersatzfunktionen
- Beratung und Training zum Gelenkschutz
- Training von Alltagsaktivitäten im Hinblick auf die persönliche Selbstständigkeit
- Beratung – auch der Angehörigen – bei der Hilfsmittelversorgung
- Entwicklung und Verbesserung der sozio-emotionalen Fähigkeiten
- Verbesserung von neuro-psychologischen Defiziten und Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit und Gedächtnis sowie das Erkennen von Gegenständen oder das Erfassen von Räumen, Zeit und Personen
- Nach einer differenzierten ergotherapeutischen Befunderhebung werden gemeinsam mit dem Patienten und/oder dessen Angehörigen die individuellen Ziele erarbeitet, der Behandlungsplan erstellt und die entsprechenden Behandlungsmethoden ausgewählt
- Je nach Erfordernis werden die Patienten dann einzeln und/oder in der Gruppe behandelt.

Logopädie

Unsere Arbeit besteht in der Diagnostik und der Therapie verschiedener Störungen im Bereich der Sprache.

Wir behandeln folgende Störungsbilder:

- Dysphagien (Schluckstörungen)
- Aphasien (Sprachstörungen, bei denen sprachliche Leistungen, wie das Sprechen, das Verstehen von Sprache, das Lesen und/oder das Schreiben beeinträchtigt sein können)
- Dysarthrien (Sprechstörungen, bei denen die Steuerung und Ausführung von Sprechbewegungen beeinträchtigt ist; gestört sein können hier Respiration, Phonation, orofaciale Bewegungsmöglichkeiten, Artikulation)
- Facialisparesen (meist einseitige Lähmung oder Schwäche der Gesichtsmuskulatur)

Therapeutische Abteilung (Fortsetzung)

Die häufigste Störung, die wir in unserer täglichen Arbeit mit geriatrischen Patienten(-innen) antreffen, ist die Dysphagie. Das Alter spielt häufig eine Rolle beim Auftreten von Schluckstörungen, vor allem bei demenzerkrankten Patienten(-innen). Aber zum Beispiel auch Schlaganfallpatienten(-innen) und an Morbus Parkinson erkrankte Patienten(-innen) weisen häufig Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme auf.

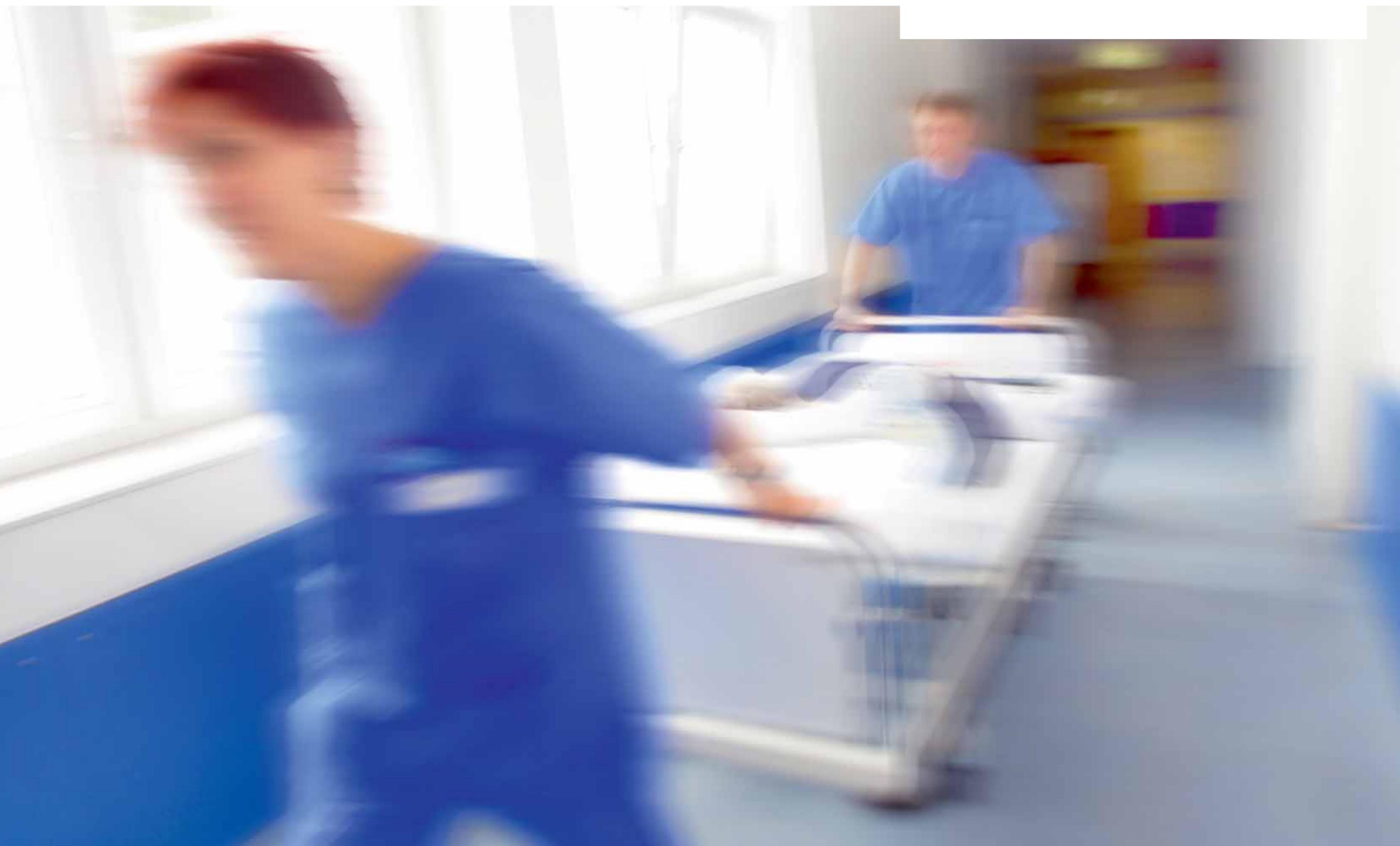
Anzeichen für eine Schluckstörung können hörbares Verschlucken mit Husten, Nahrungsverweigerung, Dehydration, aber auch eine feucht klingende Stimme oder eine starke Gewichtsabnahme sein. Häufig kommen Patienten zum uns, die bereits eine Aspirationspneumonie (Lungenentzündung) entwickelt haben.

Nach einer ausführlichen Befundaufnahme mit Anamnesegespräch und Funktionsprüfung des Schluckaktes, werden je nach Störungsschwerpunkt individuelle Therapieziele festgelegt. Das übergeordnete Ziel unserer Behandlung ist der Erhalt bzw. die Verbesserung der Lebensqualität hinsichtlich der Nahrungsaufnahme. Dies versuchen wir zu erreichen durch:

- Kostformanpassung/Essensbegleitung (u.a. Pürieren der Nahrung und Andicken von Flüssigkeiten, dadurch Schluckerleichterung und Senkung des Aspirationsrisikos)
- Haltungsverbesserungen (Trainieren der fürs Schlucken optimalen Körperhaltung)
- Mundmotorische Übungen (Verbesserung der Zungenschubkraft und des Lippenschlusses, Trainieren der Kaubewegungen)
- Schlucktechniken (Erlernen bestimmter Vorgehensweisen zum Wiedererlernen des sicheren Schluckens)

Sind die Patienten(-innen) so schwer betroffen, oder schaffen es trotz Therapie nicht genügend Nahrung zu sich zu nehmen, sollte zumindest vorübergehend eine Ernährung mittels PEG-Sondenanlage (Magensonde) in Betracht gezogen werden. Um unseren Patienten/innen eine bestmögliche Therapie anbieten zu können, arbeiten wir eng mit anderen Disziplinen (Ärzte, Pflegedienst, Sozialdienst, Physiotherapie, Ergotherapie) hier im Haus zusammen. Im Vordergrund unserer aller Bemühungen steht der Erhalt der Lebensqualität und der Erhalt einer möglichst langen Selbständigkeit der Patienten(-innen).





Fachübergreifende Kompetenzzentren sind auf die Betreuung von Patienten mit einem bestimmten Krankheitsbild spezialisiert. Gekennzeichnet sind sie durch eine eng abgestimmte Zusammenarbeit von Experten verschiedener Fachrichtungen und Einrichtungen, sowohl ambulant als auch stationär.

Die Vorteile solcher Zentren liegen auf der Hand: Sie tragen durch die Anwendung modernster Methoden und Qualitätsrichtlinien sowie durch Bündelung vorhandener Kompetenzen dazu bei, Erkrankungen erfolgreich zu diagnostizieren und Patienten optimal zu betreuen. Der Patient muss nicht verlegt werden, hat kurze Wege und alle Behandlungen finden unter einem Dach statt.

Therapiezentrum für integrative medizinische Onkologie (TimO)

Beteiligte:

HELIOS Klinik Hüls mit der Abteilung Innere Medizin, einem kompetenten Team aus ärztlichen Spezialisten, Psychoonkologen, der Pflege und Seelsorge, Therapeuten der Physio- und Ordnungstherapie sowie Mitarbeitern aus dem Sozialdienst

Medizinische Leitung:

Sabine Helmer

Terminvereinbarung unter:

Telefon: (0215) 739 285

E-Mail: sabine.helmer@helios-kliniken.de

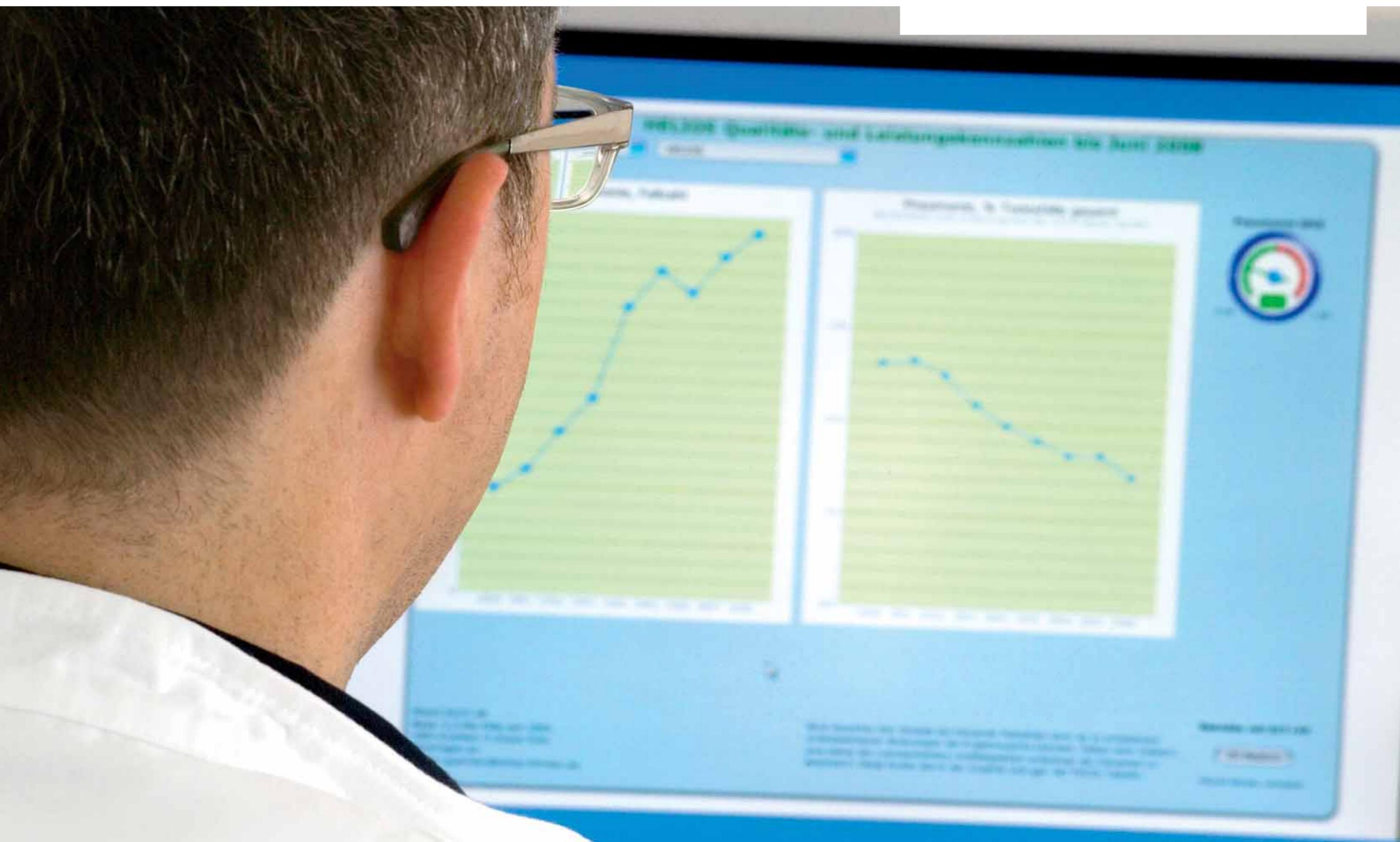
Ihr Therapiezentrum für integrative medizinische Onkologie – ganzheitliche und individuelle Wege in der Krebstherapie.

Eine Krebserkrankung trifft den Menschen in seiner Gesamtheit von Körper, Geist und Seele. Die konventionellen Behandlungsmethoden in der Krebstherapie sind jedoch auf die Behandlung der rein körperlichen Erkrankung und deren Symptome beschränkt. Da es den einen Krebs nicht gibt, stellt TimO die Therapie ganz individuell für jeden seiner Patienten zusammen. In sorgfältiger Abstimmung werden konventionelle Methoden und wissenschaftlich anerkannte, komplementäre Ansätze zu einer bestmöglichen Krebstherapie kombiniert. Um die Kraft der eigenen Entscheidungen zu nutzen, orientieren wir uns an Ihren persönlichen Wünschen und Möglichkeiten.

Der Schwerpunkt der klassischen Tumorthherapie liegt auf der Zerstörung des Tumors. Diese Therapien ergänzen wir durch komplementäre Therapien, die den Patienten im Kampf gegen den Krebs unterstützen und seine gesunden körperlichen, geistigen und seelischen Stärken und Ressourcen stärken. Durch Hinzunahme von Naturheilverfahren wie Phytotherapie, Entspannungsverfahren, physikalische Therapie und körperliche Aktivierung können die konventionellen Tumorthapien ergänzt und in ihrer Wirkung optimiert werden.

Im TimO an der HELIOS Klinik Hüls bieten wir Ihnen sowohl moderne konventionelle onkologische Therapien wie Chemotherapie, Antikörpertherapie und in Zusammenarbeit mit dem HELIOS Klinikum Krefeld Strahlentherapie und Chirurgie als auch komplementäre Therapien an. Zusätzlich verfügen wir als zusätzliche Therapieoption über eine lokoregionale Hyperthermie. Mit dieser können insbesondere in Zusammenhang mit anderen Therapien solide Tumoren und Metastasen optimiert behandelt werden.





Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Die HELIOS Klinik HülS nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Dies betrifft insbesondere Qualitätsmessungen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS). Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlenen Kennzahlen finden Sie in der Tabelle „Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V (BQS-Verfahren)“ auf den folgenden Seiten.

Darüber hinaus ist die HELIOS Klinik HülS zusätzlich in das konzernweite ergebnisorientierte Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die HELIOS Kliniken verfolgen vor allem das Ziel, in den für die Patienten wesentlichen Endergebnissen der Behandlung wichtiger Krankheitsbilder nachweislich und messbar besser zu sein als der Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser. Soweit dies möglich ist, messen und veröffentlichen wir daher Behandlungsergebnisse und arbeiten in unseren Kliniken intensiv an deren Verbesserung. Intern werden dazu im Konzern mehr als 900 Kennzahlen verfolgt, mit denen wir die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse einer regelmäßigen Überprüfung unterziehen. Die Ableitung der Kennzahlen erfolgt aus den anonymisierten medizinischen Daten, welche die Kliniken für jeden Behandlungsfall zu Abrechnungszwecken erheben (sogenannte Routinedaten).

Die Chefarzte unserer Kliniken arbeiten sowohl intern in ihrem Haus als auch auf Konzernebene in den sogenannten Fachgruppen, in denen alle HELIOS Chefarzte einer Fachrichtung (z.B. Chirurgie) kooperieren, kontinuierlich an Verbesserungsmöglichkeiten und Aktualisierungen der Behandlungsverfahren sowie an Strategien zur Reduktion bzw. Vermeidung von Fehlern. Die HELIOS Kennzahlen dienen dabei der systematischen Erfolgskontrolle nach innen und nach außen. Qualität ist für uns keine behauptete Selbstverständlichkeit und schon gar nicht Zufall, sondern das Ergebnis eines systematischen, nachprüfbar und kontinuierlich betriebenen Verbesserungsprozesses.

Die HELIOS Kliniken vertreten die Auffassung, dass die wichtigsten Ergebniskennzahlen auch der Öffentlichkeit, also Patienten, ggf. Angehörigen, einweisenden Ärzten sowie Krankenkassen zugänglich sein müssen. Wir veröffentlichen daher für den Konzern als Ganzes sowie auch für jede einzelne Klinik neben den BQS-Indikatoren aus der gesetzlichen Qualitätssicherung weitere standardisierte Kennzahlen für 30 wichtige Krankheitsbilder bzw. Operationen. Diese informieren einerseits über die Anzahl der behandelten Fälle, andererseits überall da, wo dies sinnvoll und möglich ist, auch über die Behandlungsergebnisse. Um zufällige Schwankungen möglichst zu reduzieren, werden dazu die Daten aus zwei Jahren zusammengefasst (im vorliegenden Klinikführer für die Jahre 2007 und 2008, siehe Seite 8 ff).

Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für die HELIOS Klinik HülS finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ auf den ersten Seiten des Klinikführers. Die Qualitätskennzahlen der HELIOS Kliniken sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen weitverbreiteten Krankheitsbildern wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung vermitteln als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen. Damit werden Informationen zu nahezu einem Drittel aller Krankenhausesfälle der HELIOS Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben. Das Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Kennzahlen, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt bei schweren Krankheitsbildern an erster Stelle die Sterblichkeit, also der Anteil im Krankenhaus verstorbener Patienten, bezogen auf eine bestimmte Erkrankung oder einen bestimmten Eingriff. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern kann die Sterblichkeit nur dann niedrig sein, wenn die Qualität des gesamten Behandlungsprozesses stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Behandlungsleitlinien und Hygienebestimmungen, niedrige Komplikationsraten wie auch eine kompetente, zielorientierte Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Fachrichtungen und Berufsgruppen.

Weitere Kennzahlen betreffen die Anwendung konkreter Behandlungsverfahren (z.B. den Anteil schonender Operationstechniken bei speziellen Eingriffen) sowie Angaben über die Mengen von erbrachten Behandlungen und Eingriffen. Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst als auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen und wie sich diese zu den aus der Bundesstatistik abgeleiteten Mittelwerten oder zu den aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleiteten Zielwerten verhalten. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamts, nach Alter und Geschlecht den in der Klinik behandelten Patienten angepasst) gegenübergestellt.

Unser Ziel ist, dass die tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in einer Klinik geringer ist als die nach dem Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit. Das bedeutet nach unserer Auffassung, dass die Klinik alle Patienten bestmöglich, d.h. medizinisch kompetent, sorgfältig und nach aktuellem Stand der Medizin, behandeln muss, um dieses Ziel zu erreichen. Das wirkt sich nicht nur auf die Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser und vergleichbarer Krankheitsgruppen. Alle Patienten profitieren letztendlich direkt oder indirekt von solchen Qualitätsbemühungen. Die Messung der Qualitätskennzahlen bildet die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisse in den HELIOS Kliniken. In sogenannten Peer-Review-Verfahren werden die Behand-

lungsprozesse in Abteilungen mit auffälligen Ergebnissen durch Chefärzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Ein solches Vorgehen führt zur Identifizierung und ggf. Beseitigung mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen.

Fragen Sie nach!

Nicht für alle Krankheitsbilder und individuellen Konstellationen lassen sich aussagekräftige Zahlen bereitstellen. Der vorliegende Bericht kann daher nur über einen Teil der Krankheiten informieren und dazu Basisinformationen liefern. Im Einzelfall ist das Gespräch des Patienten mit seinem behandelnden Arzt unersetzbar. Wir bitten daher unsere Patienten, sich in allen weiterführenden Fragen an ihren behandelnden Arzt zu wenden. Alle unsere Mitarbeiter sind aufgefordert und verpflichtet, Sie als Patienten so gut wie möglich zu sämtlichen für Sie wichtigen Fragen zu informieren. Soweit dies möglich ist und entsprechende Zahlen vorliegen, haben Sie als Patient einen Anspruch darauf, die tatsächlichen Behandlungsergebnisse unserer Klinik zu erfahren. Bitte haben Sie im Zweifelsfall auch den Mut, danach zu fragen! Bestmögliche Information ist Ihr gutes Recht! Mit der Veröffentlichung unserer Qualitätskennzahlen sprechen wir Themen an, mit denen sich nicht unbedingt jeder Patient im Detail auseinandersetzen möchte. Denjenigen, die aus verständlichen Gründen eine zu weit reichende Auseinandersetzung mit den Risiken, welche mit einer Krankheit verbunden sein können, vermeiden möchten, sei versichert, dass sowohl die einzelnen Mitarbeiter der HELIOS Kliniken als auch der Konzern als Ganzes zum Ziel haben, jeden einzelnen Patienten nach dem aktuellen Stand der Medizin bestmöglich zu behandeln. Jenseits aller Zahlen, die zwar wichtig sind, aber natürlich nicht der einzige Gesichtspunkt einer medizinischen Behandlung, kommt es uns darauf an, dass unsere Ärzte ihre Entscheidungen am Einzelfall ausrichten und jeden einzelnen Patienten wie auch dessen Angehörige bei allen notwendigen Entscheidungen so gut wie möglich beraten und betreuen.

Das gesamte Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken ist in den Medizinischen Jahresberichten des Konzerns ausführlich beschrieben. Der interessierte Leser findet dort eine weiterführende umfangreiche Darstellung der Methodik, der bisherigen Ergebnisse und die Positionierung unseres Qualitätsmanagements im internationalen Vergleich (<http://www.helios-kliniken.de/ueber-helios/publikationen/medizinischer-jahresbericht.html>).

Zweitmeinung

Wenn Sie als Patient das Bedürfnis haben, eine Zweitmeinung einzuholen, werden wir Sie nach Möglichkeit dabei unterstützen und Ihnen bzw. dem von Ihnen gewählten Arzt selbstverständlich die benötigten Unterlagen zur Verfügung stellen. Haben Sie bitte auch hier den Mut, uns darauf anzusprechen!

Langzeitergebnisse

Die HELIOS Kliniken arbeiten auch mit Krankenkassen zusammen, um sowohl die Ergebnismessung in der Medizin im Allgemeinen als auch ihre eigenen Ergebnisse im Speziellen weiter zu verbessern. Zu nennen ist hier vor allem das Projekt QSR (Qualitätssicherung mit Routinedaten), welches gemeinsam mit dem AOK Bundesverband umgesetzt wurde. Es hat zum Ziel, auch die Langzeitergebnisse der Krankenhausbehandlung (z.B. Wiederaufnahmen wegen Komplikationen) zu verfolgen. Den umfangreichen AOK Klinikbericht der HELIOS Klinik Hüls finden Sie im Internet unter der Adresse www.helios-klinikfuehrer.de in der Rubrik „Qualitätsberichte als PDF“ in der linken Navigationsleiste.

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Für jeden Kranken ist die medizinische Qualität seiner Behandlung das wichtigste Anliegen. Zur Qualität der Krankenhausbehandlung gehört aber auch die Betreuung durch alle unsere Mitarbeiter. Eine optimale Betreuungsqualität stellt für uns ein sehr wichtiges Anliegen dar. Trotz aller Bemühungen werden wir – da auch unsere Mitarbeiter Menschen sind – nicht immer Ihren Erwartungen entsprechen können. Um auch in diesem Bereich so gut wie möglich zu sein, führen wir Patientenbefragungen durch. Sollten Sie während Ihres Aufenthalts einen Fragebogen erhalten, teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke ehrlich mit. Sie helfen uns damit, besser zu werden. Auch Beschwerden helfen uns, Schwachstellen zu erkennen und zu beheben. Wenn Sie als unser Patient also Ihre persönliche Behandlung als unzureichend empfinden sollten, teilen Sie uns dies ggf. auch in einem separaten Schreiben an die Klinikleitung mit. Wir gehen Ihren Anregungen nach und werden uns in jedem Fall bemühen, Verbesserungen zu erzielen. Neben der ärztlichen und pflegerischen Betreuung stehen Ihnen in fast allen Kliniken auch weitere Ansprechpartner zur Verfügung. Bitte nutzen Sie diese zusätzlichen Betreuungsangebote. Erwähnt seien hier insbesondere die „Grünen Damen“, die Krankenhauseelsorge oder auch der Sozialdienst (Siehe Seite 32).



Vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlene
 Qualitätsindikatoren der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS)

 Wir veröffentlichen hier die Ergebnisse des Jahres 2007, weil zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuelle Zahlen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung noch nicht vorlagen. Die jeweils aktuellsten verfügbaren Ergebnisse finden Sie im Internet unter www.helios-klinikfuehrer.de.

HELIOS Klinik Hüls, Ergebnisse für das Jahr 2007

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		HELIOS Klinik Hüls		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Hüls
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Cholezystektomie (Gallenblasentfernung)						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2006/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasentfernung	100%	95,60%	100%	1 von 1	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Erhebung eines histologischen Befunds (2006/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasentfernung: feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	100%	98,88%	94,7%	36 von 38	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionsrate (2006/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasentfernung: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,11%	0%	0 von 8	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Geburtshilfe						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (nur Dokumentationsrate) (2006/16n1-GEBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	96,12%			
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2006/16n1-GEBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	88,26%			
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2006/16n1-GEBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	66,37%			
Gynäkologische Operationen						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	89,98%			
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	98,81%			
Herzschrittmacher						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	92,32%			
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	81,22%			
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2006/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,22%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2006/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,55%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2006/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,11%			
Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)						
Postoperatives Präparatröntgen (2006/18n1-MAMMA/46200)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	über 95%	83,92%			

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Hüls		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Hüls
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Hormonrezeptoranalyse (2006/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumore: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	96,95%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2006/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	85,84%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2006/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	90,62%			
Hüft-endoprothesen-Erstimplantation (Hüftgelenkersatz)						
Endoprothesenluxation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,62%	0%	0 von 1	
Postoperative Wundinfektion (2006/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,82%	0%	0 von 1	
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,46%	0%	0 von 1	
Knie-totalendoprothesen-Erstimplantation (Kniegelenkersatz)						
Postoperative Wundinfektion (2006/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,55%			
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,98%			
Karotis-rekonstruktion (Operation der Halsschlagader)						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	91,43%			
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,37%			
Perioperative Schlaganfälle oder Tod, risikoadjustiert nach logistischem Karotisscore I: risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotisscore I (2006/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 8,5% (95%-Perzentile)	1,35%			
Koronarangiografie und perkutane Koronarintervention (PCI)						
Indikation zur Koronarangiografie Ischämiezeichen (2006/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,03%	33,3%	1 von 3	
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2006/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung	bis 10%	5,51%		0 von 0	
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h (2006/21n3-KORO-PCI/69891)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	über 85%	93,18%		0 von 0	
Koronarchirurgie, isoliert						
Letalität: risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE (2006/HCH-KCH/66781)	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate	bis 6,7% (95%-Perzentile)	3,46%			

1) Niedrige Fallzahlen (gleich oder kleiner als 5) werden von der BQS aus Datenschutzgründen nicht angegeben.

 Dieser Eingriff bzw. dieses Behandlungsverfahren wird in unserer Klinik nicht durchgeführt.

Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen

Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Das Krankenhaus nimmt an keinem DMP Programmen teil.

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- Cholezystektomie
- Hüftgelenknahe Femurfraktur
- Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
- Mamma-Chirurgie
- Herzschrittmacher-Implantation
- Koronarangiographie- und perkutane Koronarintervention
- Ambulant erworbene Pneumonie
- Dekubitus
- Appendektomie
- Leistenhernie



Impressum/Haftungsausschluss

Herausgeber:

HELIOS Klinik Hüls
Fette Henn 50 · 47839 Krefeld
Telefon: (02151) 739-1
E-Mail: info.huels@helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/huels

Redaktion:

Dirk Opdenplatz, HELIOS Klinik Hüls
Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH
PD Dr. med. Thomas Mansky,
HELIOS Kliniken GmbH

Florian Nachtwey, Verwaltungsleiter,
HELIOS Klinik Hüls
PD Dr. med. Thomas Mansky,
HELIOS Kliniken GmbH

Fotos: Thomas Oberländer
Gestaltung/Satz: s-company.de
Stand: 05.2009

Inhalte:

Die Informationen im Klinikführer werden mit größter Sorgfalt und nach bestem Wissen zusammengestellt und gepflegt. Dennoch kann ein fehlerfreies, vollständiges, aktuelles und jederzeit verfügbares Informationsangebot nicht garantiert werden. Die medizinischen Informationen auf diesen Seiten dürfen weder als Ersatz für Beratung und/oder Behandlung durch anerkannte Ärzte angesehen, noch dürfen aufgrund der Informationen eigenständig Diagnosen gestellt, Behandlungen begonnen oder abgesetzt werden. Eine Haftung für evtl. direkte oder indirekte Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Information verursacht wurden, ist ausgeschlossen – es sei denn, der Schaden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ist auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen.

Urheber- und Kennzeichenrecht:

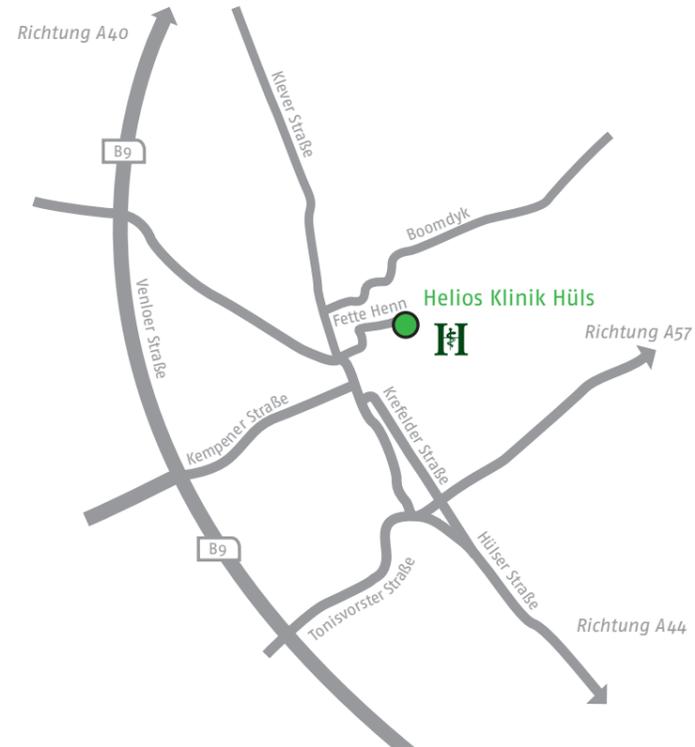
Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texten zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texten zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Urheberrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Ein Nachdruck, auch auszugsweise, sowie Vervielfältigung jeglicher Art oder sonstige Verwendung des Werks und der Inhalte sind nur mit Genehmigung der HELIOS Kliniken GmbH, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, und unter genauer Quellenangabe zulässig.

Rechtswirksamkeit:

Sofern einzelne Formulierungen oder Teile dieses Texts der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht mehr vollständig entsprechen, bleiben die übrigen Teile des Dokuments in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt.

Adresse & Anfahrt

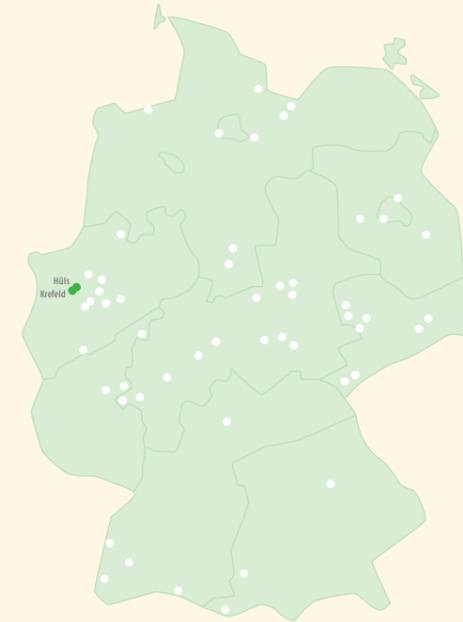
HELIOS Klinik Hüls
 Fette Henn 50 · 47839 Krefeld
 Telefon: (02151) 739-1
 Telefax: (02151) 739-250
 E-Mail: info.huels@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/huels



Wenn Sie die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen möchten, steht Ihnen die Buslinie 045 zur Verfügung, die direkt vor unserem Haus hält. Der Bus fährt in halbstündlichen Abständen, jeweils um 19 Minuten nach und 49 Minuten vor der vollen Stunde, direkt vor unserem Haus ab.

Medizinische Unternehmensziele
 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten
 Fachabteilungen
 Fachübergreifende Kompetenzzentren
 Qualitätssicherung und -management

HELIOS Kliniken Krefeld und Hüls



Akutkliniken

HELIOS Klinikum Krefeld (Maximalversorger)
 HELIOS Klinik Hüls

Seit November 2007 ist HELIOS am Standort Krefeld mit zwei Kliniken vertreten. In insgesamt 30 Fachabteilungen versorgen rund 2.800 Beschäftigte jährlich etwa 44.000 stationäre und rund 77.000 ambulante Patienten.

Als Schwerpunktkrankenhaus der Spitzenversorgung leistet das HELIOS Klinikum Krefeld primär die Versorgung der Patienten, die einer hoch differenzierten Diagnostik und Therapie bedürfen. Mit aktuell 380 Ausbildungsplätzen zählt das HELIOS Klinikum Krefeld zu einem der größten Ausbildungszentren am Niederrhein.

„Für die Krefelder HELIOS Kliniken eröffnen sich neue Perspektiven, die uns optimistisch in die Zukunft blicken lassen.“

Die Entwicklung der Fallzahlen stellt sich sehr positiv dar. Mit Investitionen von rund zehn Millionen Euro in modernste Medizintechnologie setzt das HELIOS Klinikum Krefeld neue Standards in der Versorgungsqualität. Bis 2014 entsteht hier das modernste Krankenhaus der Region. Auch am Standort Hüls verbinden wir durch die bauliche Neustrukturierung Hochleistungsmedizin mit hohem Komfort für unsere Patienten.“



Uwe Klingel, Geschäftsführer



Zur HELIOS Kliniken Gruppe gehören 62 eigene Kliniken, darunter 43 Akutkrankenhäuser und 19 Rehabilitationskliniken. Mit fünf Maximalversorgern in Berlin-Buch, Erfurt, Wuppertal, Schwerin und Krefeld nimmt HELIOS im deutschen Klinikmarkt eine führende Position bei der Privatisierung von Kliniken dieser Größe ein. Darüber hinaus hat die Klinikgruppe 23 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sechs Seniorenresidenzen. HELIOS ist damit einer der größten Anbieter von stationärer und ambulanter Patientenversorgung in Deutschland und bietet Qualitätsmedizin innerhalb des gesamten Versorgungsspektrums. Sitz der HELIOS Konzernzentrale ist Berlin.

HELIOS versorgt jährlich 2 Millionen Patienten, davon 600.000 stationär. Die Klinikgruppe verfügt über insgesamt mehr als 18.000 Betten und beschäftigt rund 32.000 Mitarbeiter. Im Jahr 2008 erwirtschaftete HELIOS einen Umsatz von 2,1 Milliarden Euro. Die Klinikgruppe gehört zum Gesundheitskonzern Fresenius SE.