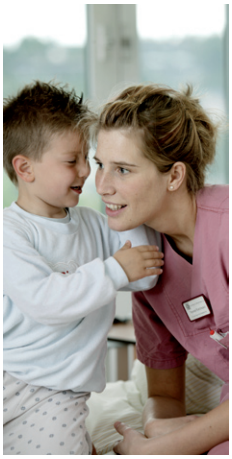
KRANKENHAUS ST. BARBARA ATTENDORN GMBH



QUALITÄTSBERICHT

2008

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Einleitung

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass der Qualitätsbericht eines Krankenhauses alle zwei Jahre rückwirkend für das vorangegangene Jahr zu erstellen ist. Gerne legen wir hiermit den Qualitätsbericht unseres Hauses für das Jahr 2008 vor.

Die Fakten, die wir Ihnen damit an die Hand geben, sollen Ihnen helfen, die Leistungsfähigkeit unserer Klinik zu beurteilen und Ihnen einen Einblick in unsere umfangreichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung geben. Dabei ist klar, dass es nicht immer einfach ist, Qualität in einem Krankenhaus zu messen: Wir haben es schließlich mit Menschen zu tun. Jeder Mensch ist einzigartig: Die Unterschiede liegen unter anderem in Alter, Körperbau, Ernährungszustand und Fitness, Nebenerkrankungen, aber auch in sozialer Herkunft, kulturellem Hintergrund oder den individuellen Erwartungen und Bedürfnissen. Deshalb reagieren Menschen mitunter unterschiedlich auf ein- und dieselben medizinischen Behandlungen, haben unterschiedliche Ansprüche und bewerten diese auch unterschiedlich.

Dennoch gibt es Faktoren, die eine hohe Aussagekraft über die Qualität eines Krankenhauses haben - und diese möchten wir Ihnen für unser Haus vorstellen. Dabei ist es unser Ziel, alles so darzulegen, dass es auch für Nichtmediziner gut zu verstehen ist und dass sie ebenso wie einweisende Ärzte, Krankenkassen und andere Kooperationspartner die gewünschten Informationen erhalten. Sollten Fragen offen bleiben, zögern Sie bitte nicht, die ausgewiesenen Kontaktmöglichkeiten zu nutzen und uns anzusprechen.

An dieser Stelle möchten wir ebenso unseren Mitarbeitern ein herzliches "Dankeschön" aussprechen, die sich mit großem Engagement für unsere Patienten eingesetzt und darüber hinaus die Qualität unserer Klinik mit konstruktiver Kritik und mit vielen guten Ideen vorangebracht haben.

Attendorn, im August 2009

Die Geschäftsführung

INHALT

5 Einleitung

9 **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

21 **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

24 Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

30 Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

36 Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

42 Geriatrie

50 Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie

58 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

64 Orthopädie

72 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

80 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

84 Anästhesie

89 **C Qualitätssicherung**

90 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

90 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

90 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

90 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

91 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

92 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

93 **D Qualitätsmanagement**

94 Qualitätspolitik

95 Qualitätsziele

96 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
98 Instrumente des Qualitätsmanagements
99 Qualitätsmanagement-Projekte
100 Bewertung des Qualitätsmanagements
100 Hygiene
101 Sektorübergreifende Versorgung, Kooperationen, Partnerschaften
102 **Impressum**

BERICHTSTEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	02722 / 60 - 0
Telefax:	02722 / 60 - 2420
E-Mail:	gf@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen:	260591061

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer:	00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger:	Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH
Art:	privat
Internetadresse:	www.krankenhaus-attendorn.de

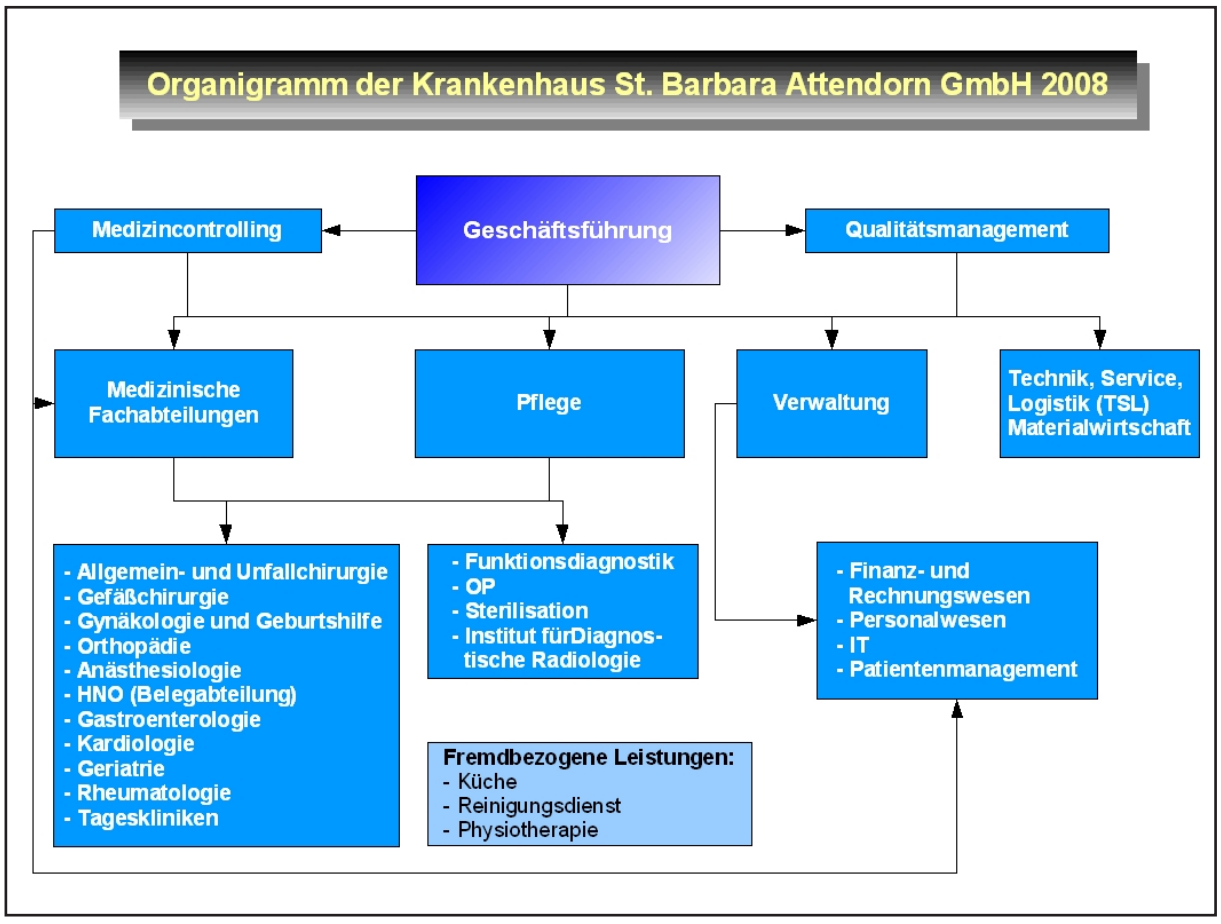
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	ja
Universität:	Philipps-Universität Marburg

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilung	Zahl der Betten nach Krankenhausplan
Innere Medizin	76
Geriatrie	50
Tagesklinik Geriatrie	12
Chirurgie	85
Orthopädie	42
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3
Anästhesie	0

Das nachfolgende Organigramm stellt die Organisationsstruktur unseres Hauses dar:



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar / Erläuterung
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie; Allgemeinchirurgie / Schwerpunkt Viszeralchirurgie	Zur gemeinsamen chirurgischen und internistischen Behandlung aller Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VS12	Ambulantes OP-Zentrum	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie; Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie; Orthopädie; Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde; Allgemeinchirurgie / Schwerpunkt Viszeral- und Unfallchirurgie	
VS13	Beckenbodenzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
VS21	Geriatriezentrum (Zentrum für Altersmedizin)	Geriatrie; Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	
VS00	Orthopädisch-rheumatologisches Zentrum	Orthopädie; Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie	Die orthopädisch-rheumatologische und die internistisch-rheumatologische Abteilung therapieren gemeinsam rheumatologische Krankheitsbilder
VS00	Interdisziplinäre Funktionsabteilung und zentrale Aufnahme	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie; Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie; Geriatrie; Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie; Orthopädie; Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde; Allgemeinchirurgie / Schwerpunkt Viszeral- und Unfallchirurgie	Erstuntersuchung und Aufnahme durch einen Facharzt sind sicher gestellt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP53	Aromapflege / -therapie
MP55	Audiometrie / Hördiagnostik
MP05	Babyschwimmen
MP06	Basale Stimulation
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP19	Geburtsvorbereitungskurse / Schwangerschaftsgymnastik
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP36	Säuglingspflegekurse
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und / oder Hebammen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP43	Stillberatung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP50	Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP00	BG-Sprechstunde
MP00	Psychoonkologie
MP00	Tiergestützte Therapie (Geriatrie)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA05	Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-in
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung

Nr.	Serviceangebot
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad / Bewegungsbad
SA37	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Spielplatz / Spielecke
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA57	Persönliche Betreuung: Sozialdienst

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Nicht zutreffend.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

Das Krankenhaus bietet in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegeschule der Märkische Kliniken GmbH in Lüdenscheid durchschnittlich 22 Auszubildenden als Gesundheits- und Krankenpfleger die Möglichkeit zur praktischen Ausbildung im Pflege- und Funktionsbereich. Im Mittelpunkt steht auch hier der kranke Mensch, der qualifiziert betreut und gepflegt werden muss. Die hierfür benötigten

Kenntnisse und Fertigkeiten werden in einer dreijährigen Ausbildung vermittelt, an deren Ende das Staatsexamen steht. Ausbildungsschwerpunkte sind unter anderem Allgemeine und Spezielle Krankenpflege, Anatomie, Physiologie und Krankheitslehre. In der Praxis werden die Schüler auf allen Stationen des Krankenhauses eingesetzt sowie in der Gemeindekrankenpflege und der Psychiatrie. Auf diese Weise ist eine umfassende Ausbildung gewährleistet, die den hohen Anforderungen gerecht wird, die der Berufsalltag an die zukünftigen Pflegekräfte stellt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 298

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:
Stationäre Fälle: 9.840
Ambulante Fälle:
- Patientenzählweise: 8.323
- Quartalszählweise: 4.995

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	61
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	34
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	3

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	168,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	5,3	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	2	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	1	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	7	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0	3 Jahre
Arzthelferin	3,8	3 Jahre

Im Bereich B wird das Pflegepersonal zahlenmäßig den einzelnen Fachabteilungen zugeordnet. Über die dort angegebenen Pflegekräfte hinaus halten wir auf unseren Intensivstationen und in den Funktionsdiensten folgendes Personal vor:

Intensivstation

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 15

Mit anerkannter Fachweiterbildung:

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten: 4
- Intensivpflege und Anästhesie: 10

Mit Zusatzqualifikation:

- Mentor und Mentorin: 1
- Kinästhetik: 3

Intermediate Care

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 18

Mit anerkannter Fachweiterbildung:

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten: 2
- Intensivpflege und Anästhesie:3

Mit Zusatzqualifikation:

- Mentor und Mentorin: 1
- Praxisanleitung: 1
- Wundmanager: 1

Zentralsterilisation

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 2

Pflegehelferin: 1

Mit anerkannter Fachweiterbildung:

- Hygienefachkraft: 1

Mit Zusatzqualifikation:

- Wundmanager: 1

Interdisziplinäre Funktionseinheit (IFE)

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 14

Arzthelferin: 2

Mit Zusatzqualifikation:

- Endoskopie / Funktionsdiagnostik: 1

Zentral-OP

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 14

Mit anerkannter Fachweiterbildung:

- Operationsdienst: 4

Anästhesie

Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen mit dreijähriger Ausbildung: 9

Mit anerkannter Fachweiterbildung:

- Intensivpflege und Anästhesie: 7

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h[1]
AA34	AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	———[2]
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	☑
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	———[2]
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	———[2]
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	———[2]
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	☑
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	———[2]
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	☑
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	———[2]
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	———[2]
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	☑
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	———[2]
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	———[2]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	☑
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	☑
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	———[2]
	Für den gesamten Magen- Darm-Trakt, die Gallen- und Bauchspeicheldrüsen- gänge und die Atemwege.		
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	☑

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h[1]
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	———[2]
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	☑
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	———[2]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	☑
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	———[2]
AA24	OP-Navigationsgerät		———[2]
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		☑
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	☑
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		———[2]
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung		———[2]
AA58	24h-Blutdruck-Messung		———[2]
AA59	24h-EKG-Messung		———[2]
AA62	3-D-/4-D-Ultraschallgerät		———[2]
AA00	Oszillographie nach Gesenius und Keller		☑
AA00	Venenverschlußplethys- mographie		☑
AA00	Ultraschall		☑
AA00	Koloskop		☑

[1] 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt ([2] bei diesem Gerät nicht anzugeben)

A-16 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder
SP35	Diabetologe und Diabetologin / Diabetesassistent und Diabetesassistentin / Diabetesberater und Diabetesberaterin / Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte / Wundassistent und Wundassistentin DDG / Diabetesfachkraft Wundmanagement
SP04	Diätassistent und Diätassistentin

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP14	Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin
SP17	Oecotrophologe und Oecothrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP23	Psychologe und Psychologin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

BERICHTSTEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

1 Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

2 Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

3 Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

4 Geriatrie

5 Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie

6 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

7 Orthopädie

8 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

10 Anästhesie

B-1 Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt Kardiologie I	Dr. med. Rüdiger Höge
Chefarzt Kardiologie II	Dr. med. Stephan Doldi
Oberarzt	Dr. med. Thomas Brill
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 23 10
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	stephan.doldi@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Die Kardiologie macht es sich zur Aufgabe, neben allen gängigen nicht-invasiven Verfahren der Kardiologie die kardiale Kernspin- oder Maganetresonanztomographie (Cardio-MRT) als wesentliche Erweiterung des diagnostischen Spektrums anzubieten. Ohne Strahlenbelastung oder Gabe jodhaltiger Röntgenkontrastmittel ermöglicht die zeitlich und örtlich hochauflösende Darstellung der Magnetresonanztomographie insbesondere auch die Beurteilung sich bewegender Strukturen und eignet sich dadurch hervorragend zur Untersuchung des Herzens sowie der angrenzenden Organe und Gefäße. Hierbei werden Radiowellen und sehr starke Magnetfelder verwendet, um Schichtaufnahmen des Körpers und seiner Organe zu erzeugen. In nur wenigen Messungen gelingt die vollständige Abbildung des gesamten Herzens, seiner Anhangsgebilde und seiner Funktion und ermöglicht eine qualifizierte Beurteilung.

Darüber hinaus bietet die Magnetresonanztomographie des Herzens die Möglichkeit zur nicht-invasiven Ischämiediagnostik, wobei mittels pharmokologischer Stressbelastung (Adenosin) die Erkennung und Graduierung von Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße möglich ist. Zudem gelingt die exakte Darstellung myocardialer Narben (z.B. nach Herzinfarkt). Damit ist es möglich, die Indikation zur invasiven Koronardiagnostik (Coronarangiographie, Herzkatheter) sicher zu stellen oder auszuschließen.

Ein weiteres wichtiges Einsatzfeld für die Kernspintomographie ist die Darstellung entzündlicher Veränderungen (Herzmuskel- bzw. Herzbeutelentzündung). Hier gelingt durch den Nachweis klassischer Oedemzonen nicht nur der Beweis einer Myocarditis, sondern auch die Aussage über Lokalisation und Ausdehnung entzündlicher Substrate.

So freut sich das St. Barbara Krankenhaus Attendorn, seinen Patienten mit einem neuen 1,5 Tesla-High-End-Kernspintomographen seit März 2008 diese neuen diagnostischen Dimensionen in der kardiologischen Diagnostik anbieten zu können.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI00	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI00	Diagnostik und Therapie von Synkopen
VI00	Non-invasive Medizin

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.507
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	160
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	133
3	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	131
4	I50	Herzleistungsschwäche	118

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
5	I21	Akuter Herzinfarkt	98
6	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	83
7	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	76
8	I95	Niedriger Blutdruck	62
9	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	57
10	R00	Störung des Herzschlages	34

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	28
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	24
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	14
I35.0	Aortenklappenstenose	13
I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	12
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	11

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	353
2	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	200
3	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	143
4	3-824	Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel	126
5	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	122
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	102
7	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	84
8	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	74
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	67

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
10	1-712	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung	63

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	62
5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	39
1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	34
5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	22
1-242	Messung des Hörvermögens - Audiometrie	16

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Phlebografie

Art der Ambulanz: Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

Erläuterung: Überweisungssprechstunde, KV-Ambulanz

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Schrittmacher- und Defibrillatorambulanz

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Erläuterung: Überweisungssprechstunde, KV-Ambulanz

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
Kontrolle implantierter Herzschrittmacher und Defibrillatoren; diesbezügliche Beratung

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Innere Medizin und SP Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Labordiagnostik
Notfallmedizin
Coloskopie
Fachkunde Strahlenschutz

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt	6 Jahre	Innere Medizin - gemeinsam mit der Abteilung Gastroenterologie
Chefarzt	1 Jahr	Kardiologie

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	10	3 Jahre
Arzthelferin	1	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Akute Kardiologie: Hier steht die fach- und sachgerechte Behandlung und Diagnostik aller akuten kardiologischen Erkrankungen im Vordergrund. Dabei kommen der intensivmedizinischen Akuttherapie, der umfassenden Differential- und leitliniengerechten Invasivdiagnostik und -therapie in Kooperation mit externen kardiologischen Zentren eine besondere Bedeutung zu. Schwerpunkte stellen die Diagnose und Therapie des Rechts- und Linksherzversagens, die Differentialdiagnostik unklarer Kollapsereignisse (z.B. mittels Kipptischuntersuchung) sowie die symptombezogene Differentialdiagnostik und Therapie von Luftnot, Brustschmerzen, Herzrhythmusstörungen und Schwindel dar.

Qualitätsmanagement: Bei der Implantation eines Herzschrittmachers im Rahmen von Herzrhythmusstörungen erfolgt die Qualitätskontrolle über die verpflichtende bundesweite Qualitätssicherung, bei der alle diese Fälle zu dokumentieren sind.

Die konsequente Nutzung der konservativen Optionen in der Diagnostik und Therapie kardiologischer Erkrankungen hat nicht nur aufgrund der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung einen hohen Stellenwert. Auch bei ansonsten austherapierten fortgeschrittenen kardiologischen Erkrankungen können durch die Nutzung der modernen nichtinvasiven Therapiemöglichkeiten oft erstaunliche Erfolge erzielt werden.

Qualitätsmanagement: Der Anteil von Wiederaufnahmen kurz nach der stationären Behandlung einer Herzinsuffizienz kann als Marker für die Qualität der stationären Behandlungen herangezogen werden und sollte entsprechend niedrig sein. Im Jahr 2008 wurde kein Patient, der aufgrund einer Herzinsuffizienz stationär lag, wegen Defiziten in der Behandlung kurzfristig erneut aufgenommen.

Nachdem Herr Dr. Höge im Jahr 2009 in den Ruhestand ging, übernahm Herr Dr. Doldi, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie ab dem 01.04.2009 die alleinige Leitung der Abteilung Kardiologie.

B-2 Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

B-2.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Joachim Adolphs
Oberarzt	Dr. med. Michael Dörpinghaus
Oberarzt	Dr. med. Georg Krupp
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 24 23
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	j.adolphs.mim@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

In der Gastroenterologie werden Patienten mit allen Erkrankungen der inneren Organe (Magen/Darmtrakt, Leber, Infektionserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen) behandelt. Die Krebsversorgung ist besonders gut und fachlich fundiert organisiert. Wöchentlich werden über alle Abteilungen hinausgehende Besprechungen durchgeführt und mit dem Patienten gemeinsam diskutiert. Besonders gefördert wird innerhalb dieses onkologischen Schwerpunktes die tagesklinische Versorgung solcher Patienten. Die Gastroenterologie ist Teil eines bereits 2005 installierten Bauchzentrums, in dem jeder Patient fachübergreifend ärztlich betreut wird.

Unsere Abteilung ist zur Erkennung und Behandlung der Krankheitsbilder hervorragend ausgestattet und hält dem Vergleich mit Krankenhäusern der Maximalversorgung stand. Wir verfügen über die neuesten Endoskope, und sind in der Lage, mit speziellen Endo-Sonografiegeräten und der Kapselendoskopie modernste Techniken bei der Bilddarstellung des Dünndarms anzuwenden. So können frühzeitig und mit deutlich verbesserter Qualität entzündliche und tumoröse Veränderungen erkannt werden.

Ein enges Netzwerk besteht in der Behandlung von Stoffwechselstörungen, vor allem des Diabetes mellitus. Zusammen mit einer Diätberaterin kümmern sich die Fachärzte um geeignete Strategien zur Bekämpfung dieses zentralen Krankheitsbildes in der Bevölkerung. Dazu steht der Abteilung ein Facharzt mit spezieller Zusatzqualifikation ebenso zur Verfügung wie Schwerpunktpraxen in den umliegenden Städten, welche die Patienten nach stationären Aufenthalten gezielt ambulant weiter betreuen können.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI00	Dünndarmdiagnostik

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-2.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.400
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	84
2	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	74
3	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	68
4	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	64
5	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	55
6	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	49
7	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	40
8 – 1	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	39
8 – 2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	39
10	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	33

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J20	Akute Bronchitis	33
K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	25
K80	Gallensteinleiden	24
D50	Blutarmut durch Eisenmangel	20
K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	20
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	18
C16	Magenkrebs	17

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	459
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	257
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	242
4	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	232
5	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	142
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	129
7	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	119
8	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	101
9	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	90
10	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	79

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	45
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	38
5-469	Sonstige Operation am Darm	33

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-63a	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera	27
5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	18

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endoskopie-Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	449
2	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	390
3	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	369
4	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	274
5	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	249
6	5-469	Sonstige Operation am Darm	19
7 – 1	5-482	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After	6
7 – 2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	6
7 – 3	1-652	Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang	6
10	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	≤ 5

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

Grundsätzlich stehen alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) allen Abteilung zur Verfügung.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Labordiagnostik
Internistische Röntgendiagnostik
Sigmoido-Coloskopie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt	6 Jahre	Innere Medizin gemeinsam mit der Abteilung Kardiologie
Chefarzt	1 Jahr	Gastroenterologie

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	10,0	3 Jahre
Arzthelferin	1	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Erkrankungen des Dickdarmes: Die Diagnostik und Therapie der Erkrankungen des Dickdarmes, z.B. entzündliche Erkrankungen, Polypen oder Tumoren, erfolgen in erster Linie endoskopisch mittels verschiedener Verfahren der Darmspiegelung. Hierbei liegt ein besonderer Fokus auf interventionellen Verfahren wie der endoskopischen Schleimhautchirurgie und verschiedenen endoskopischen Blutstillungstechniken. Qualitätsmanagement: Die Häufigkeit einer operationsbedürftigen Verletzung der Darmwand im Rahmen einer Darmspiegelung ist ein Qualitätsindikator für die Güte der endoskopischen Leistungserbringung. Im Berichtsjahr kam es zu keiner Darmwandperforation.

Gastrooesophageale Refluxkrankheit

Bei diesem Krankheitsbild erfolgt eine differenzierte Diagnostik durch Endoskopie, Oesophagus- pH-Metrie und Manometrie. Daraus leitet sich die weitere Vorgehensweise ab: Entweder eine konservative Therapie z.B. mit Protonenpumpenblockern oder - in Zusammenarbeit mit der Chirurgie - eine Indikationsstellung für ein operatives Vorgehen (laparaskopische Fundoplicatio).

Qualitätsmanagement: Im Rahmen einer Refluxkrankheit kann es wie bei anderen Erkrankungen an Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm zu Blutungen kommen, die einer endoskopischen Behandlung zugeführt werden müssen. Bei keiner der Blutungen aus dem oberen Gastrointestinaltrakt, die eine endoskopische Blutstillung erforderten, war eine nachfolgende Operation erforderlich.

Dünndarmdiagnostik

Hier steht für die Differentialdiagnostik der häufig schwer zu diagnostizierenden Dünndarmerkrankungen (z.B. chronische Durchfälle) ein breites Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten zur Verfügung. Dazu gehören die Videokapselendoskopie, die Enteroskopie und die Dünndarmfunktionsdiagnostik. Bei der Kapselendoskopie wird die Dünndarmschleimhaut mittels einer in eine Mini-Kapsel eingebauten Kamera gefilmt, die wie eine Tablette den Magen-DarmTrakt passiert. So kann man an Stellen nach Entzündungs- oder Blutungsquellen suchen, die mit der normalen Endoskopie kaum zu erreichen sind.

Qualitätsmanagement: Im Rahmen der Kapselendoskopien konnte bei etwa 50% der Patienten eine definitive Diagnose gestellt werden, deren vorangehenden Untersuchungsergebnisse keine Klärung der Symptomatik erbracht hatten.

Grundsätzlich arbeitet die Abteilung nach Leitlinien und Standards, z.T. auch nach Behandlungspfaden.

Im Jahr 2009 verließ Herr Dr. Dörpinghaus die Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH.

B-3 Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

B-3.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
Chefärztin	Dr. med. Daniela Mettal-Minski
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 23 76
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	d.mettal-minski.reu@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Die Rheumatologie befasst sich mit über 600 Erkrankungen des Bewegungsapparates entzündlicher und nicht entzündlicher Natur. Viele dieser Erkrankungen haben ihre Ursache wiederum in anderen inneren Krankheiten (z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Infektionen, Tumorleiden ...), können jedoch auch selbst Schäden an Augen, Haut, Nervensystem und inneren Organen zufügen. Dieser Umstand macht es erforderlich, den Rheumatiker gesamtinternistisch zu betreuen. Die notwendige Diagnostik umfasst oft das Spektrum der gesamten Inneren Medizin und kann in komprimierter Form unter stationären Bedingungen (3-6 Tage) erfolgen.

Auch die Therapie entzündlicher rheumatischer Erkrankungen wurde in den letzten Jahrzehnten immer komplexer. Während es früher nur Cortison und Goldspritzen gab, stehen heute mehr als ein Dutzend hochwirksamer Medikamente zur Verfügung, deren Anwendung in die Hand eines internistischen Rheumatologen gehört. Ziel der Therapie soll es sein, weitere Entzündungen, Gelenkzerstörungen und Organschäden zu vermeiden (Basistherapie). Weiteres Behandlungsziel ist die Schmerzreduktion, die Erhöhung der Lebensqualität und die Bewahrung der Selbständigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit. In besonders schweren Fällen müssen medikamentöse Maßnahmen, Krankengymnastik, physikalische und Ergotherapie in intensivierter Form unter stationären Bedingungen erfolgen (Multimodale rheumatologische Komplesbehandlung über 14-21 Tage). Auch jede schwere Komplikation durch Erkrankung oder Therapie (Nebenwirkung von Medikamenten) kann in der Abteilung behandelt werden.

Die stationäre Behandlung unserer Patienten erfolgt auf den Stationen der Orthopädischen Abteilung. Dies eröffnet die Möglichkeit einer engen Zusammenarbeit mit den Orthopäden hinsichtlich Schmerztherapie, Arthrosetherapie, Einlagen-, orthopädische Schuhverordnung und der Indikationsstellung für rheumaorthopädische Operationen (Orthopädisch-Rheumatologisches Zentrum).

Nicht immer ist für Diagnostik und Therapie ein stationärer Aufenthalt nötig. Auf Überweisung durch alle Vertragsärzte können Patienten in der Rheumatologischen Ambulanz vorgestellt werden. Dort erfolgt die nötige Erstdiagnostik (Befragung, körperliche Untersuchung, Labor, Röntgen und Ultraschall). Nach Eingang der Labordiagnostik wird den zuweisenden Kollegen und den Hausärzten ein ausführlicher Therapievorschlag unterbreitet. Bei entsprechender Fragestellung kann Rücksprache mit den Orthopäden gehalten werden. Bei komplexeren Krankheitsverläufen besteht auch die Möglichkeit, direkt Therapien zu verordnen. Dies gilt insbesondere für die Anwendung modernster Medikamente (sog. Biologicals). Notwendige Infusionen können in unserer Ambulanz erfolgen.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-3.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 90
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	23
2	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	13
3	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	11
4	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	8
5 – 1	M45	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans	≤ 5
5 – 2	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	≤ 5
5 – 3	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	≤ 5
5 – 4	M13	Sonstige Gelenkentzündung	≤ 5
5 – 5	I73	Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen	≤ 5
5 – 6	I77	Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern	≤ 5

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M32	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematodes	≤ 5
M34	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose	≤ 5
M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	≤ 5

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-983	Fachübergreifende Rheumabehandlung	61
2	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	42
3	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	29
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	15

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
5 – 1	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	13
5 – 2	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	13
7	8-412	Auseinanderziehen der Bruchstücke bei einem Knochenbruch an der Lendenwirbelsäule	12
8 – 1	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	11
8 – 2	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	11
8 – 3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	11

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	7
1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	7
6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	≤ 5

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Rheumatologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Arthropathien
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Innere Medizin und SP Rheumatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Ärztliches Qualitätsmanagement

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	10,8	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

In jedem Quartal findet eine "Interdisziplinäre Rheumarunde" statt. Ziel ist die Verbesserung der Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Disziplinen und den verschiedenen Therapeutengruppen des Hauses. Diese Rheumarunde wird nach dem PDCA-Zyklus durchgeführt und protokolliert. Einmal monatlich findet eine Teamsitzung mit den Ergotherapeuten statt, in der unter Anderem eine Gelenkschutzbroschüre für den Alltag der Patienten erstellt wurde. In der Abteilung sind vier Klinische Pfade etabliert.

B-4 Geriatrie

B-4.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Geriatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Thomas Heimig
Oberarzt	Heinrich Steibert
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 24 10
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	t.heimig.ger@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Das Charakteristikum des geriatrischen Patienten ist neben dem hohen Lebensalter, dass ihm durch eine Krankheit oder durch das Zusammenspiel mehrerer Erkrankungen die Einschränkung seiner Alltagsfähigkeit droht oder bereits vorhanden ist.

Unsere Patienten werden möglichst zeitnah physio- und ergotherapeutisch, gegebenenfalls auch logopädisch und neuropsychologisch therapiert und gefördert. Hinzu kommen aktivierende pflegerische Maßnahmen. Ziel ist der Erhalt beziehungsweise die Steigerung von Lebensqualität und Selbstständigkeit. Dies geschieht einerseits durch die Therapie akuter und chronischer Erkrankungen, andereiseits durch eine gleichzeitige Förderung der funktionellen Fähigkeiten.

Die Ressourcen und Defizite werden bei Behandlungsbeginn mithilfe von Tests und Messskalen im Rahmen eines Assessments erhoben. Bewertet werden unter anderem Kognition (Mini-Mental-Status nach Folstein, Uhrentest nach Shulmann), Mobilität („Timed Up and Go"), Emotion (Geriatrische Depressionsskala), Wohnsituation, soziale Unterstützung (standadisierter Sozialfragebogen) und Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens (Barthel-Index).

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI00	Diagnostik und Therapie geriatrischer Erkrankungen
VI00	Gedächtnissprechstunde
VI00	Sturzprävention

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-4.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.006
Teilstationäre Fallzahl: 227

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	101
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	67
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	55
4	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet	30
5	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	29
6	F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	28
7	G20	Parkinson-Krankheit	26
8 – 1	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	22
8 – 2	M96	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	22
10	I50	Herzleistungsschwäche	21

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G30	Alzheimer-Krankheit	20
R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	19
I21	Akuter Herzinfarkt	18
G40	Anfallsleiden - Epilepsie	15
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	14
N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	14
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	12

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	717
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	542
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	156
4	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	135
5	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	94
6	1-242	Messung des Hörvermögens - Audiometrie	90
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	89
8	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	78
9	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	67
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	46

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	44
1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	41
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	37
1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	36
5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	33
1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	30
1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	≤ 5

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gedächtnissprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Angebotene Leistung
Diagnostik von Gedächtnisstörungen, Demenzdiagnostik mittels Psychometrie und neuropsychologischen Testungen, Angehörigenberatung

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-4.11 Apparative Ausstattung

Grundsätzlich stehen alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) allen Abteilung zur Verfügung.

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeinmedizin
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Angiologie
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Geriatrie
Notfallmedizin
Physikalische Therapie und Balneologie
Ärztliches Qualitätsmanagement
Fachkunde Strahlenschutz

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt	2 Jahre	Klinische Geriatrie

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	32	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP03	Diabetes
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP00	Palliativ Care
ZP00	Pflegeberater
ZP00	Deutscher Schwerhörigenbund (DSB) Fachreferentin
ZP00	Deutscher Schwerhörigenbund (DSB) Multiplikator

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Akutbehandlung und frühfunktionelle (rehabilitative) Behandlung des Schlaganfalls

Hierzu erfolgt initial eine standardisierte Diagnostik und Therapie (einschließlich Lyse-Therapie) auf der Überwachungsstation. Eine CT- Diagnostik steht rund um die Uhr zur Verfügung. Die frühfunktionelle Behandlung durch das Therapeutenteam (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie) beginnt sofort nach Stabilisierung der Kreislaufverhältnisse.

Qualitätsmanagement: Der Erfolg des problemorientierten geriatrischen Behandlungsansatzes lässt sich aus der Veränderung der motorischen und geistigen Leistungsfähigkeit der Patienten ableiten, die mit mehreren standardisierten Tests bei Aufnahme und Entlassung gemessen und anschließend verglichen wird. Ein Beispiel ist der Timed-up-and-go-Test, der zur orientierenden Beurteilung der Mobilität dient. Im Jahresdurchschnitt 2008 können wir eine Verbesserung von ca. 17,9 Sekunden bei Aufnahme auf 14,7 Sekunden bei Entlassung verzeichnen, was als sehr gutes Ergebnis zu werten ist.

Diagnostik und Therapie dementieller Syndrome (wie Morbus Alzheimer)

Die Diagnostik bei ambulanten Patienten erfolgt im Rahmen einer Gedächtnissprechstunde, die gemeinsam mit der Klinik für Psychiatrie am St. Martinus Hospital Olpe durchgeführt wird. Zu Beginn erhalten alle stationären Patienten der Geriatrie ein Demenz-Screening, im Bedarfsfall auch weitere differenziertere Tests. Hier unterstützt uns ein Neuropsychologe. Die Therapie umfasst neben der differenzierten medikamentösen Einstellung Behandlungen zur Unterstützung und Erhaltung der bestehenden Funktionen und Ressourcen. Hierzu verfügt die Abteilung über speziell ausgebildete und im Umgang mit dementen Menschen erfahrene Therapeuten und Pflegekräfte. Ein wichtiger Bestandteil der Betreuung Dementer ist für die Abteilung die Beratung und Schulung der Angehörigen.

Qualitätsmanagement: Der langfristige Therapieerfolg wird über standardisierte Tests der geistigen Leistungsfähigkeit sowie der Belastung der Angehörigen / Pflegenden ermittelt.

Wichtige Bausteine der Behandlung dementer und depressiver Patienten sind die Musiktherapie und die tiergestützte Therapie. Beide Behandlungsformen werden angeboten.

Prävention von Stürzen sowie die Behandlung der Sturzfolgen

Bei Aufnahme wird bei jedem stationären Patienten eine Untersuchung auf Sturzrisiken durchgeführt. Die vier Säulen der Sturzprävention sind: Regelmäßiges Training, Wohnraumberatung, Überprüfung der Medikation mit der Fragestellung: "Welches Medikament kann man unbedenklich weglassen?", Verbesserung der Sehfähigkeit. Die Behandlung der Sturzfolgen übernimmt unser spezialisiertes multidisziplinäres Therapeuten- und Pflegeteam. Die ärztliche Behandlung dient dazu, den Heilungsverlauf zu optimieren und alle Faktoren auszuschalten, die die Stabilität des Patienten beeinträchtigen. Die Behandlung kann sowohl stationär als auch teilstationär in unserer Tagesklinik durchgeführt werden.

Qualitätsmanagement: Der Therapieerfolg wird mit standardisierten Tests gemessen. Im Blickpunkt steht dabei die Frage, inwieweit sich die Mobilität verbessert hat. Auch hier verdeutlicht der erwähnte Barthel-Index den Therapieerfolg.

Vor und nach der Therapie wird das Geriatrische Basisassessment erfasst. Ziel ist es, den individuellen Therapieerfolg zu ermessen, aber auch Auswertungen für die gesamte Therapie zu erhalten, um im Bedarfsfall Verbesserungen am Regime vornehmen zu können.

Hörprojekt

Das bei Patienten der Geriatrie häufig vorliegende, aber unerkannte Problem der Schwerhörigkeit wird bei sämtlichen Patienten mittels Screeningverfahren berücksichtigt. Bei entsprechender Auffälligkeit werden die Patienten dem HNO-Arzt vorgestellt und ggf. eine Weiterversorgung durch den Akustiker veranlasst.

Tiergestützte Therapie

Mit der tiergestützten Therapie wurde ein attraktives und effizientes Therapieverfahren in der Geriatrie implementiert. Die Patienten kommen auf Anordnung der behandelnden Ärzte zur Therapie. Die Teilnahme ist jedoch freiwillig. Teilnehmen darf jeder geriatrische Patient, der Interesse an der tiergestützten Therapie hat. Der Therapiehund dient als Brücke zwischen Therapeut und Patient, er erleichtert die Kontaktarbeit und den Zugang zum Patient. Es ist häufig zu beobachten, dass Patienten, die im Pflegealltag verschlossen sind, in der tiergestützten Therapie offen und kontaktfreudig sind. Die Patienten werden körperlich und geistig aktiv, nehmen Kontakt zu Mitpatienten auf und die zwischenmenschliche Kommunikation wird angeregt. Desorientierte oder demenzkranke Patienten zeigen häufig während der tiergestützten Therapie reges Interesse. Durchgeführt wird die Therapie von einer Logopädin, deren Therapiehund und einer Gesundheits- und Krankenpflegerin der geriatrischen Abteilung.

Im Jahr 2008 begannen die Vorbereitungen zur Zertifizierung der Geriatrie nach DIN EN ISO 9001:2008. Die Zertifizierung selbst ist für den Herbst 2009 geplant.

Einmal wöchentlich findet eine ärztliche Fortbildung statt (Journal Club). Diese ist durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe zertifiziert.

B-5 Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie

B-5.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefärztin	Dr. med. Angelika Zeh
Oberarzt	Rainer Jäschke
Oberarzt	Dr. med. Torsten Schulz
Oberarzt	Marc Theissen
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 23 36
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	a.zeh.ach@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Der Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie innerhalb der Fachabteilung Chirurgie am Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH verfügt über 57 vollstationäre Betten mit angeschlossener Intensiv- und Intermediate-Care-Station. Von der Abteilung wird eine große Unfall- und Notfallambulanz betrieben, die ganztägig mit qualifiziertem Personal besetzt ist. Weiterhin ist die Abteilung zur Behandlung von Arbeitsunfällen (D-Fälle) zugelassen sowie von den Berufsgenossenschaften zur Behandlung von Schwerunfallverletzten ermächtigt.

Die Patienten werden prästationär und poststationär im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten betreut. Es besteht die Möglichkeit der Behandlung von Patienten nach Überweisung durch niedergelassene Chirurgen und Orthopäden im Rahmen der KV Zulassung.

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
VC64	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin
VC00	Alterstraumatologie
VC00	Blinddarmoperationen
VC00	Gallenoperationen
VC00	Hämorrhoidaleingriffe
VC00	Leistenbrüche
VC00	Magen-Darm-Chirurgie
VC00	Operationen bei Analfissuren
VC00	Operationen bei Analfisteln
VC00	Schilddrüseneingriffe
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-5.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.385
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	124
2	K80	Gallensteinleiden	98
3	K40	Leistenbruch (Hernie)	93
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	84
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	78
6	S06	Verletzung des Schädelinneren	67
7	S52	Knochenbruch des Unterarmes	60
8	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	49
9	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	41
10	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	29

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	29
S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	29
L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	28
S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	28
K43	Bauchwandbruch (Hernie)	23
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	22

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	142
2	5-469	Sonstige Operation am Darm	125
3	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	111
4	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	105
5	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	99
6	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	91
7	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	84
8	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	83
9	5-062	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	72
10	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	66

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	60
5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	56
1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	51
5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	49
1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	49
5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	48

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Tagesklinik

Art der Ambulanz: Ambulantes OP- Zentrum

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Allgemein: Arthroskopische Operationen
Leistenbruch-OP
Hämorrhoidaleingriffe

Kassen- und privatärztliche Sprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde
Erläuterung: Beratung, Klärung der OP-Indikation, Verbandwechsel

Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
Erläuterung: Erstversorgung von Arbeitsunfällen, Verbandwechsel, Beratung

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	102
2	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	35
3	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	32
4	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	28
5 – 1	5-898	Operation am Nagel	17
5 – 2	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	17
7 – 1	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	16
7 – 2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	16
7 – 3	5-849	Sonstige Operation an der Hand	16
10 – 1	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	15
10 – 2	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	15

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☑ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☑ stationäre BG-Zulassung

B-5.11 Apparative Ausstattung

Grundsätzlich stehen alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) allen Abteilung zur Verfügung.

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,5
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie
Unfallchirurgie
Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefärztin Frau Dr. med. Zeh	6 Jahre	Allgemeinchirurgie, gemeinsam mit der Abteilung Gefäßchirurgie
Chefärztin Frau Dr. med. Zeh	2 Jahre	Unfallchirurgie

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	8,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Das Pflegepersonal der Station verfügt über spezielle Kenntnisse in der Alterstraumatologie, einem Versorgungsschwerpunkt der Abteilung Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie. Zu diesen Kenntnissen zählen u.a. das Erstellen von geriatrischen Assessments und die Spezielle Pflege Geriatrie.

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Schilddrüsenchirurgie

Die Behandlung gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Schilddrüse erfolgt mit modernsten Verfahren einschließlich minimalinvasiver Techniken.

Qualitätsmanagement: Als Marker für die Qualität der Leistungserbringung in der Schilddrüsenchirurgie führen wir die Zahl der Nachblutungen an. Eine Nachblutung trat 2008 lediglich in vier Fällen auf, das sind 2,88 %; sie wurden rechtzeitig erkannt und problemlos beherrscht.

Zwei mal täglich findet eine Abteilungsbesprechung statt. Themen sind Fallbesprechungen, Op-Indikationsbesprechung, fachärztliche Röntgenbildbesprechungen. Bei schwereren Erkrankungen oder Todesfällen finden zusätzlich Besprechungen des ärztlichen Teams statt.

Die Abteilung nimmt teil an der Qualitätssicherung Gallenoperation, Operation von Schenkelhalsfrakturen und Dekubitus.

In 2008 erlangte die Chefärztin, Frau Dr. Zeh, das Chirurgische Qualitätssiegel des Berufsverbandes BDC.

B-6 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

B-6.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Frank Feldmann
Leitender Oberarzt	Harald Führer
Oberärztin	Kornelia Müller
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 23 36
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	harald.fuehrer@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Seit 1985 wird in Attendorn das gesamte Spektrum zeitgemäßer Gefäßchirurgie angeboten. Das sind jährlich mehr als 800 Operationen aller Art im Bereich der Arterien, Venen, Lymphgefäße und Thoraxorgane. Einen besonderen Schwerpunkt bilden hierbei die Chirurgie der Halsschlagadern und die minimalinvasive Eingriffe an den Bauchschlagadern. Zur präoperativen Diagnostik und postoperativen Nachsorge werden modernste Untersuchungsverfahren angewandt.

In Zusammenarbeit mit der kardiologischen Abteilung erfolgen DDD- und VVI-Schrittmacherimplantationen, im Rahmen diabetischer Erkrankungen behandeln wir in Zusammenarbeit mit unserer internistischen und orthopädischen Abteilung Folgeerkrankungen bei Diabetes mellitus.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe
VC06	Herzchirurgie: Defibrillatoreingriffe
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC59	Thoraxchirurgie: Mediastinoskopie
VC61	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation
VC00	Therapie chronischer Geschwüre

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-6.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 376
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Diagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	110
2	I83	Krampfadern der Beine	103
3	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	46
4	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	26
5	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	24
6	A46	Wundrose - Erysipel	14
7	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	9
8	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	8
9 – 1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	≤ 5
9 – 2	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	≤ 5

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	≤ 5
J93	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax	≤ 5

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	177
2	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	140
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	68
4	3-604	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel	65
5	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	63
6	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	62
7	3-828	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel	59
8	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	57
9	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	43
10	5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	36

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-382	Operative Entfernung von Blutgefäßen mit Verbindung der zwei Enden	21
5-395	Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen	20
5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	16

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßchirurgische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde
Erläuterung: Angeboten wird das gesamte gefäßchirurgische Leistungsspektrum.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	19
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	6
3	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	≤ 5

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-6.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie
Gefäßchirurgie
Thoraxchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt	6 Jahre	Gemeinsam mit der Abteilung für Allgemeinchirurgie
Chefarzt	2 Jahre	Thorax- und Gefäßchirurgie

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	4	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Chirurgie der arteriellen Gefäße

Operationen bei Durchblutungsstörungen der hirnversorgenden Arterien (Hals- und Armschlagadern), z.B. Erweiterungsplastik der Halsschlagader, Bypasschirurgie, Operationen bei Erweiterungen, Aussackungen der Bauchschlagader, ggf. mit Gefäßersatz Wiedereröffnungsoperationen bei verengten Nierenarterien, Rekonstruktionsoperationen bei akuten oder chronischen Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinstrombahn, z.B. durch Ballon-Katheter-Dilatationen, Einbringung von Gefäßprothesen, Erweiterungsoperationen und Bypässe.

Qualitätsmanagement: Die Überprüfung der Behandlungsqualität erfolgt wie gesetzlich vorgeschrieben über die Dokumentation der Operationen an der Halsschlagader.

Behandlung venöser Gefäßleiden

Konventionelle und endoskopische Krampfaderoperationen, Behandlung der Beinvenenthrombose. Die Operationen werden im Sinne der Patienten bevorzugt ambulant erbracht.

Behandlung von chronischen Geschwüren

Die Behandlung chronischer Geschwüre unterschiedlicher Ursache (z.B. bei Zuckerkrankheit) nach modernsten Standards bildet einen weiteren Schwerpunkt der Abteilung. Sie erfolgt auch mit plastischen Verfahren wie Hauttransplantationen.

Qualitätsmanagement: In 2005 wurde der Therapiestandard für chronische Wunden komplett neu überarbeitet und seitdem ständig an den wissenschaftlich aktuellen Stand angepasst. Nach diesem Standard erfolgt auch die Behandlung chronischer Geschwüre.

Die ärztlichen Mitarbeiter nehmen regelmäßig an nationalen und internationalen Fortbildungen teil. Abteilungsintern finden Kolloquien zu relevanten Themen statt.

Im Jahr 2009 fand ein Chefarztwechsel statt. Herr Dr. Feldmann trat in den Ruhestand und wurde zum 01.07.2009 von dem bisherigen leitenden Oberarzt, Herrn Harald Führer, Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie abgelöst.

B-7 Orthopädie

B-7.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Orthopädie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Manfred Kemmerling
Oberarzt	Dr. med. Ingo Müller
Oberarzt	Dr. med. Theodoros Paschalidis
Oberarzt	Dr. med. Jens Venus
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 24 58
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	m.kemmerling.mco@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

In der Orthopädie steht die operative Versorgung degenerativer und rheumatischer Erkrankungen des Halte- und Bewegungsapparates im Vordergrund. Die Abteilung verfügt auf 2 Stationen über 42 Betten. Es stehen 4 Operationssäle zur Verfügung, die im Jahr 2002 nach hohen technischen Standards ausgerüstet wurden, u.a. mit einen Navigationssystem zur Implantation künstlicher Gelenke.

Mit Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden werden in der orthopädischen Ambulanz Patienten untersucht, behandelt und bei entsprechender Indikation für einen operativen Eingriff vorgemerkt. Darüber hinaus wird sowohl die vor- und nachstationäre Behandlung, als auch die ambulante Rehabilitation nach orthopädischen Operationen angeboten.

Da ein Schwerpunkt der Abteilung die operative Therapie des Rheumatikers ist, besteht eine enge Kooperation mit der Deutschen Rheumaliga, die mit einem Büro des örtlichen Arbeitskreises in unserem Haus vertreten ist. Eine Physiotherapie, physikalische Therapie und Ergotherapie mit Schwerpunkt Handfunktionstherapie sind selbstverständlich in das Konzept der orthopädischen Abteilung integriert, ebenso wie eine technische Orthopädie und ein orthopädischer Schuhmacher. Neben der Physiotherapie besitzt die Ergotherapie eine Genehmigung zum Ambulanzbetrieb.

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO17	Rheumachirurgie
VO19	Schulterchirurgie

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-7.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.879
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Diagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	358
2	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	230
3	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	195
4	M54	Rückenschmerzen	184
5	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	168
6	M75	Schulterverletzung	146
7	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	137
8	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	79
9	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	42

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	34

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	33
S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	27
M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	21
M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	18
M42	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule	8
M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	8

B-7.7 Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	626
2	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	528
3	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	481
4	8-412	Auseinanderziehen der Bruchstücke bei einem Knochenbruch an der Lendenwirbelsäule	471
5	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	400
6	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	290
7	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	227
8	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	226
9	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	168
10	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	131

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	125
8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	116
5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	84
5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	78
1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	73
5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	72
5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	64
5-805	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks	57

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Orthopädische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Arthropathien
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Kinderorthopädie
Spezialsprechstunde
Endoprothetik
Fußchirurgie
Rheumachirurgie

Angebotene Leistung
Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
Schulterchirurgie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Operationen

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	184
2	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	24
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	23
4	1-854	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	12
5	8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	9
6	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	7
7 – 1	5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	≤ 5
7 – 2	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤ 5
7 – 3	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	≤ 5
7 – 4	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	≤ 5
7 – 5	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	≤ 5

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-7.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Allgemeine Chirurgie
Orthopädie
Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Manuelle Medizin / Chirotherapie
Orthopädische Rheumatologie
Physikalische Therapie und Balneologie
Spezielle Orthopädische Chirurgie
Spezielle Schmerztherapie
Sportmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt Dr. Kemmerling	4 Jahre	Orthopädie
Chefarzt Dr. Kemmerling	1,5 Jahre	Rheumatologie

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	20	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Hinweisen möchten wir auf folgende Spezialisierungen der Abteilung für Orthopädie:

Einsatz künstlicher Bandscheiben im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule

Die Methode wird vorwiegend bei Patienten jüngeren bis mittleren Alters mit chronischen Beschwerden im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule angewendet. Die Indikation wird vorher sehr genau überprüft und letztendlich anhand der Anamnese, des klinischen Untersuchungsbefundes und der bildgebenden Diagnostik gestellt. Bei der Operation wird die betroffene degenerativ veränderte Bandscheibe entfernt und durch eine künstliche Bandscheibe ersetzt. Diese soll wieder die regelrechte Funktion der ursprünglichen gesunden Bandscheibe übernehmen.

Versteifende Wirbelsäulenoperation

In der Regel wird dieses Verfahren bei etwas älteren Patienten mit ähnlichen Beschwerden im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule eingesetzt. Die Verschleißveränderungen der Wirbelsäule sind hier fortgeschrittener. Nicht nur die Bandscheibe, sondern auch die Wirbelgelenke und der Spinalkanal sind degenerativ verändert, so dass das Einsetzen einer künstlichen Bandscheibe nicht zu einer Beschwerdefreiheit des Patienten führen würde. Hier ist eine Versteifung erforderlich, die sich über die betroffenen Etagen der Wirbelsäule erstreckt. Bei diesem Eingriff werden die Wirbelkörper miteinander versteift (= verblockt). Dabei werden zunächst die verschlissenen Bandscheiben entfernt, dann wird in diesen nun leeren Bandscheibenraum ein Ersatz aus eigenem Knochenmaterial und einem Cage (= Metallplatzhalter aus Titan oder Karbon) eingebracht. Zum Schluss werden die betroffenen Wirbelkörper durch ein Schrauben-Stab-System miteinander verbunden und so stabilisiert. Das in den ehemaligen Bandscheibenraum eingebrachte Knochenmaterial verwächst in den ersten 6 Wochen nach der Operation mit den angrenzenden Wirbelkörpern, so dass die gewünschte Versteifung stattfindet.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Gelenkerhaltende Operationen

Neben „mini open" Techniken an Schulter-, Knie- und Sprunggelenk kommen insbesondere arthroskopische Verfahren zur Anwendung. Ein Beispiel ist die endoskopische Behandlung des Schulterengesyndroms oder die arthroskopische Behandlung von Meniskus- und Kreuzbandverletzungen. Des Weiteren stehen Meniskusrefixations- und Knorpeltransplantationstechniken zur Verfügung. Stabilisierende Operationen bei Schulter-, Knie- und Sprunggelenksverletzungen sowie Achskorrekturen (Umstellungsosteotomien) runden das Angebot ab.

Qualitätsmanagement: Die diagnostischen und therapeutischen Abläufe sind durch Verfahrensanweisungen und klinische Pfade weitgehend standardisiert und am aktuellen Stand der Wissenschaft ausgerichtet.

Rheumaorthopädie

In diesem Schwerpunkt wird das komplette rheumaorthopädisch-operative Spektrum inklusive der Handchirurgie angeboten. Der Bereich wird im Rahmen eines orthopädisch-rheumatologischen Zentrums in enger Zusammenarbeit mit einer internistischen Rheumatologin geführt. In diesem Rahmen steht sowohl die Möglichkeit der akut stationären Behandlung als auch der multimodalen rheumatologischen Komplexbehandlung zur Verfügung, die im Jahre 2006 eingeführt wurde. Dabei stehen Mobilisations- und schmerztherapeutische Maßnahmen im Vordergrund. Einzelheiten siehe bei der Abteilung Internistische Rheumatologie.

Endoprothetik

Der Kunstgelenkersatz von Hüft- , Knie- , Schulter- und Ellenbogengelenk ist ein Schwerpunkt der Abteilung. Hierzu gehören auch Wechseloperationen bei Implantatlockerungen. Es stehen differenzierte Techniken und Implantatmodelle in zementfreier und zementierter Technik zur Verfügung, die eine individuell angepasste Versorgung sicher stellen. Für die Versorgung junger Patienten mit Gelenkverschleiß werden spezielle Implantate zur Erhaltung des Knochenlagers verwendet, weitestgehend in minimal invasiven Techniken. Ein Navigationssystem und spezielle Software unterstützen die präoperative Planung bei Gelenkersatz.

Qualitätsmanagement: Die Qualitätssicherung erfolgt über die Erfassung spezifischer Qualitätsindikatoren für den endoprothetischen Gelenkersatz an Hüfte und Knie im Rahmen der verpflichtenden bundesweiten Qualitätssicherung. Es kam in 2008 zu keinen Gefäßschäden und zu keinen anschließenden Infektionen.

Die Abteilung arbeitet erfolgreich mit verschiedenen Klinischen Pfaden.

B-8 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-8.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Dr. med. Dieter Hofmann
Oberarzt	Dr. med. Karl Strasser
Oberarzt	Herr Ralf Franz Nowak bis Juni 2008
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 23 04
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	d.hofmann.mgg@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

In der Abteilung Gynäkologie werden alle gut- und bösartigen Erkrankungen des weiblichen Genitalsystems und der Brust behandelt. Unter Einsatz modernster diagnostischer Methoden, dazu gehören unter anderem die Sonographie mit Farbdoppler, die Mammographie und die Computertomographie, wird möglichst rasch eine zielgerichtete und fachgerechte Therapie eingeleitet.

Es werden alle modernen Operationsverfahren angewandt, besondere Schwerpunkte bilden die operative Behandlung der weiblichen Harninkontinenz und der Senkungszustände, wobei wir im Regelfall den vaginalen Verfahren den Vorzug geben. Wesentlich ist in diesen Fällen der Einsatz unseres urodynamischen Meßplatzes zur genaueren Diagnostik und exakten OP-Planung z.B. im Rahmen unserer Inkontinenz-Sprechstunde.

Weiterer Schwerpunkt sind die endoskopischen OP-Verfahren wie Hysteroskopie und Laparoskopie bis hin zur laparoskopisch assistierten vaginalen Gebärmutterentfernung. Dabei wird besonderer Wert auf die stadiengerechte und dem Einzelfall angepasste Behandlung der Krebspatientin gelegt, wobei beim Brustkrebs die organerhaltenden Methoden bevorzugt werden. Die evtl. notwendige Chemotherapie wird im Haus selbst durchgeführt, die Strahlentherapie in enger Zusammenarbeit mit einem benachbarten Institut. Plastisch-ästhetische Korrekturen der Brust (Rekonstruktion und Radikaloperationen, Verkleinerungen und Vergrößerungen) und der Bauchdecke (Straffungen) runden das operative Behandlungsangebot ab.

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische / Plastische Mammachirurgie
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VG00	Pränataldiagnostik DEGUM II

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-8.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.105
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Diagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	389
2	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	147
3	O70	Dammriss während der Geburt	99
4	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	98
5	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	92
6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	80
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	76
8	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	71
9	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	43
10	O99	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert	40

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
O65	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens	39
N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter	34
O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	34
O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	31
O42	Vorzeitiger Blasensprung	26
O64	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt	24

B-8.7 Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	510
2	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	247
3	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	222
4	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	219
5	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	217
6	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	173
7	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	126
8 – 1	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	83
8 – 2	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	83
10	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	80

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	73
5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	71
5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	60
5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	57
5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	48
9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	46

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Inkontinenz-Deszensus-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Erläuterung: Urogynäkologie; Urodynamischer Messplatz (Hierbei werden die Funktion des Harntrakts, speziell der Harntransport in Nierenbecken und Harnleiter, die Harnspeicherung in der Blase und die Harnentleerung über die Harnröhre überprüft.)

Pränataldiagnostik

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Erläuterung: Pränataldiagnostik nach DEGUM II (Ultraschallstufendiagnostik nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin) durch Oberarzt Dr. Strasser.

Dysplasiesprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Erläuterung: Eigenes zytologisches Labor (gynäkologische Exfoliativzytologie)

Brustsprechstunde

Art der Ambulanz: Überweisungssprechstunde

Erläuterung: Ambulante Vorstellung zur Planung von Brustverkleinerungen und Brustvergrößerungen

Vorstellung zur Geburt

Art der Ambulanz: Sonstiges

Erläuterung: Vorbereitung auf die Geburt

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	104
2	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	51
3	5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	31
4	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	24
5 – 1	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	9
5 – 2	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	9
7	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	8

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
8	5-712	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	7
9 – 1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	≤ 5
9 – 2	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	≤ 5

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-8.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
Ultraschalldiagnostik nach DEGUM II

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeich-nungen
Chefarzt Dr. Hofmann	3 Jahre	Gynäkologie und Geburtshilfe

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	11,8	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	3,3	3 Jahre
Hebammen/ Entbindungspfleger	7	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP00	Minifisch und Pinguin (Babyschwimmen)
ZP00	Babymassage
ZP00	Still- und Laktationsberatung

Darüber hinaus arbeiten wir mit vier Beleg-Hebammen zusammen.

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Minimalinvasive (endoskopische) Operationen

Eine Vielzahl von Operationen an Gebärmutter, Eileitern, Eierstöcken oder auch bei Verwachsungen, die früher einen Bauchschnitt notwendig machten, werden heute endoskopisch durchgeführt. Wann immer es möglich ist, favorisieren wir diese Form der „Schlüssellochchirurgie“. Im Regelfall sind dabei nur kurze stationäre Behandlungszeiten notwendig, häufig können diese Operationen ambulant durchgeführt werden.

Qualitätsmanagement: Die gynäkologischen Eingriffe werden nahezu vollständig über die verpflichtende Qualitätssicherung erfasst. Siehe auch Abschnitt C.

Behandlung von Senkungszuständen und Harninkontinenz

Zur Diagnostik werden in unserer Inkontinenzsprechstunde urodynamische Messungen durchgeführt, an die sich dann eine auf das Erkrankungsbild abgestimmte differenzierte Therapie anschließt. Neben konservativen Behandlungsmaßnahmen kommt eine Vielzahl zeitgemäßer Operationsverfahren zur Anwendung. Als Beispiele seien genannt der Einsatz alloplastischer Netze oder des Bulkamid-Gels.

Qualitätsmanagement: Auch die Inkontinenzchirurgie wird über die verpflichtende Qualitätssicherung erfasst. Siehe Abschnitt C.

Geburtshilfe

Rund um die Geburt erfolgt eine integrative Betreuung und ganzheitliche Versorgung durch Hebammen und Kinderkrankenschwestern. Von besonderer Bedeutung ist dabei eine sichere und überwachte Geburtshilfe. Um den verschiedenen Wünschen und Bedürfnissen unserer Patientinnen nach einer natürlichen und familienorientierten Geburtshilfe nachzukommen, halten wir eine vielseitige entbindungstechnische Ausstattung vor. Beispiele sind breite Entbindungsbetten, Roma-Rad (Geburtsrad, in dem die Schwangere in fast liegender oder sitzender Position gebären kann), Gebärhocker, Gebärseile, Sprossenwände, Entbindungsbadewanne. Auch die Väter haben die Möglichkeit, die Pflege ihres Kindes unter Anleitung der Schwestern zu üben. Ein flexibles Rooming-in-System, die Stillberatung und Ernährungsberatung vervollständigen das Angebot. Die Versorgung erkrankter Neugeborener wird über eine enge Zusammenarbeit mit dem Perinatalzentrum Siegen sichergestellt. Eine Elternschule, die verschiedenste Angebote von der Kreißsaalführung bis zum Babyschwimmen für die Zeit vor und nach der Geburt unterbreitet, rundet das Angebot ab.

Qualitätsmanagement: In der Geburtshilfe werden seit vielen Jahren sämtliche Geburten zur Qualitätssicherung erfasst.

In der Abteilung finden regelmäßig innerbetriebliche Fortbildungen für die Ärzte statt.

B-9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-9.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Art:	Belegabteilung
	Dr. med. Christiane Köster
	Dr. med. Heinrich Horstmann
	Helmut Wächter
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 0
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

Neben den HNO-ärztlichen Routineeingriffen wie die sogenannte Adenotomie und die Entfernung der Mandeln (sog. Tonsillektomie), führen die HNO-Belegärzte auch hochspezialisierte Eingriffe durch.

Aufgrund der modernen und zeitgerechten Ausstattung des OP-Bereiches ist die minimalinvasive Chirurgie der Nasennebenhöhlen unter endoskopischer Kontrolle ein operativer Schwerpunkt. Dabei dienen die Eingriffe an der äußeren Nase, der Nasenscheidewand und der Nasennebenhöhlen der funktionellen Nasenatmungsverbesserung.

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH01	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Ohr: Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH08	Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH14	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-9.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 93
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Diagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	70
2 – 1	K13	Sonstige Krankheit der Lippe bzw. der Mundschleimhaut	8
2 – 2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	8
4 – 1	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	≤ 5
4 – 2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	≤ 5
4 – 3	K11	Krankheit der Speicheldrüsen	≤ 5
4 – 4	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	≤ 5

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-9.7 Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	57
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	16
3	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	13
4	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	12
5	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	11
6	5-294	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen	8
7 – 1	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	≤ 5
7 – 2	5-221	Operation an der Kieferhöhle	≤ 5
7 – 3	5-260	Operativer Einschnitt bzw. Eröffnen einer Speicheldrüse oder eines Speicheldrüsenausführungsganges, z.B. zur Entfernung eines Speichelsteines	≤ 5
7 – 4	5-289	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln	≤ 5

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-210	Operative Behandlung bei Nasenbluten	≤ 5
5-271	Operativer Einschnitt in den harten bzw. weichen Gaumen	≤ 5
5-230	Zahnentfernung	≤ 5

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde wird ausschließlich von Belegärzten betrieben, die in ihren Praxen das gesamte fachärztliche Spektrum dieses Fachbereiches anbieten.

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	250
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	31
3	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	27
4 – 1	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	6
4 – 2	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	6
6 – 1	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	≤ 5
6 – 2	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	≤ 5

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-9.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	3

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-9.12.2 Pflegepersonal

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Die HNO- Abteilung ist eine Belegabteilung ohne explizit zugeordnetes Pflegepersonal. Sie ist Teil einer interdisziplinär belegten Station, durch deren Personal die Betreuung der Patienten erfolgt.

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Ein Merkmal guter Arbeit ist die Anzahl der behandlungsbedürftigen Nachblutungen nach Entfernung der Rachenmandeln. Eine solche Nachblutung trat bei 2 von 70 Patienten auf. Sie wurde jeweils problemlos beherrscht. Dies kennzeichnet die gute Qualität der Abteilung.

B-10 Anästhesie

B-10.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name:	Anästhesie
Chefarzt	Dr. med. Hans-Werner Feiereis
Oberarzt	Stefan Völker
Oberarzt	Dr. med. Uwe Stracke
Oberarzt	Claus Grüschow
Straße:	Hohler Weg 9
PLZ / Ort:	57439 Attendorn
Telefon:	0 27 22 / 60 - 22 17
Telefax:	0 27 22 / 60 - 24 20
E-Mail:	hw.feiereis.mai@krankenhaus-attendorn.de
Internet:	www.krankenhaus-attendorn.de

B-10.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Schwerpunkt ist die Durchführung von Narkosen bei stationären und ambulanten Patienten unter Verwendung aller gängigen Narkoseverfahren: Allgemein-Anästhesien, Regional-Anästhesien sowie Verfahren der regionalen Betäubung wie Plexus-Anästhesien und Nerven-Blockaden (2008: 6267 Narkosen).

Qualitätsaspekte: In den Tochterkliniken der RHÖN-KLINIKUM AG werden anästhesiespezifische Qualitätsmerkmale erfasst: Kriterien sind der Anteil ungewollter Vollnarkosen bei geplanten Regionalanästhesien und das intraoperative Temperaturmanagement:

- Der Anteil ungewollter Vollnarkosen betrug 46 bei rund 1100 Regionalanästhesien, das sind gerade einmal 4,18%.

- Intraoperatives Temperaturmanagement: Die Erwärmung der Patienten bei Operationen, die erfahrungsgemäß zu einem deutlichen Temperaturabfall führen, wird routinemäßig mit einem Wärmegerät durchgeführt. Das sind z.B. Hüft-, Knie-Prothesen, lange laparaskopisch assistierte Laparatomien etc. - also alle Operationen, die geplantermaßen länger als etwa 2 Stunden dauern. Dies war bei etwa 25% aller Operationen der Fall.

Ein Kriterium der Narkosequalität ist das Kältezittern nach einer Operation. Durch sorgfältige und individuelle Narkoseführung konnte das Auftreten dieses Symptoms stark reduziert werden. Im Rahmen einer Patientenbefragung gaben 92% der Befragten an, kein Kältezittern erlebt zu haben. 5% gaben ein Kältezittern für eine kurze Zeit nach der Operation an.

Ein weiterer anästhesiologischer Schwerpunkt ist die Kombination von regionalen mit allgemein-anästhesiologischen Narkoseverfahren, die durch den Vorteil der postoperativen Schmerzfreiheit die besonders schnelle Mobilisierung der operierten Patienten ermöglichen (fast-track-Verfahren).

Qualitätsaspekte: Das fast-track-Verfahren verkürzt die Verweildauer bei großen Bauch-Operationen (Laparatomien) deutlich und wird deshalb bei passender Indikation angewandt.

Ferner liegt ein Fokus auf der Schmerztherapie. Sie untergliedert sich in die abteilungsgebundene Akutschmerztherapie nach Operationen, die geburtshilfliche Schmerztherapie und die Behandlung chronischer Schmerzen vor allem des Bewegungsapparates (Rückenschmerzen). Letzteres erfolgt in Zusammenarbeit mit der orthopädischen-rheumatologischen Abteilung unseres Hauses mit individuell auf das Krankheitsbild abgestimmten Therapieverfahren (z.B. Kathetertechniken).

Qualitätsaspekte: In der Schmerztherapie erfolgt die Qualitätssicherung, Überprüfung und Steuerung der Therapie über den Einsatz der Visuellen Analog-Skala (VAS), mit deren Hilfe Patienten die subjektiv empfundene Schmerzstärke auf einer Skala von 0 (= kein Schmerz) bis 10 (= stärkster vorstellbarer Schmerz) einstufen können. So wird erkennbar, ob der Patient einer Schmerztherapie bedarf und ob deren Wirkung für den Patienten zufriedenstellend ist.

Der vierte Schwerpunkt ist die Transfusionsmedizin mit intraoperativer Autotransfusion zur Verringerung des Fremdblutbedarfs und zur Vermeidung von Fremdblutkomplikationen.

Qualitätsaspekte: Bezüglich der Transfusionsmedizin wird die Qualitätssicherung durch die strenge Befolgung der gesetzlich vorgegebenen Qualitätskriterien realisiert.

Das Vorhandensein und das Ausmaß von Übelkeit und Erbrechen im Zusammenhang mit einer Operation (PONV = postoperative nausea and vomiting; Übelkeit und Erbrechen nach einer Operation) ist ein weiterer Qualitätsindikator. Von den hierzu befragten Patienten machten 47 keine diesbezüglichen Angaben, 14 gaben keine Übelkeit an. Von denen, die darunter zu leiden hatten, klassifizierten die Meisten die Übelkeit als leicht und nur wenige Stunden andauernd.

Die Abteilung nimmt regelmäßig an Patientenbefragungen der Rhön Klinikum AG zur Arbeit der

Anästhesiologie teil. In Schulnoten ausgedrückt, gaben hierbei 73% der befragten Patienten der Abteilung für Anästhesiologie als Gesamtes die Note 1, 19% die Note 2, 4% die Note 3.

B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot finden Sie in der Tabelle A-9 für das gesamte Krankenhaus zusammen gefasst dargestellt.

B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote sind in der Tabelle A-10 für das gesamte Krankenhaus aufgelistet.

B-10.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	0

Entfällt, da keine bettenführende Abteilung.

Narkosen im Jahr 2008: 6267

B-10.6 Diagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.7 Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Leistungen erbrachte die Abteilung über die KV-Ermächtigung für die Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie die Anästhesien für die ambulanten Operationen unseres Hauses.

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- ☐ Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- ☐ stationäre BG-Zulassung
- ☑ nicht vorhanden

B-10.11 Apparative Ausstattung

Alle im Haus befindlichen Geräte (siehe A-15) stehen grundsätzliche allen Abteilung zur Verfügung.

B-10.12 Personelle Ausstattung

B-10.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl[1]
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

[1] Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Intensivmedizin
Labordiagnostik
Fachkunde Rettungsdienst
Leitender Notarzt

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Weiterbildungsermächtigungen

Personen	Dauer	Fachgebiete, Schwerpunkte, Zusatzbezeichnungen
Chefarzt Herr Dr. Feiereis	3 Jahre	Anästhesie

B-10.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	8,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das unter A-16 genannte spezielle therapeutische Personal steht dem gesamten Haus zur Verfügung.

BERICHTSTEIL C

Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Wie in den vergangenen Jahren hat sich die Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH an der konzerninternen, systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden Indikatoren quartalsweise ausgewertet. Im Jahr 2008 wurde eine neue Software eingeführt. Aktuell werden somit bis zu 1345 Indikatoren quartalsweise berechnet. Die Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH in regelmäßigen Abständen mit den Chefärzten und den Behandlungsteams analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich in erster Linie medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Die Indikatoren decken das gesamte Spektrum der externen Qualitätssicherung nach nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) ab. Weiter werden Indikatoren aus Abrechnungsdaten der Krankenhausverwaltung berechnet.

Es handelt sich hierbei um Kennzahlen verschiedenster Herkunft (z.B. RHÖN-KLINIKUM AG, Verband der Universitätsklinika Deutschlands, Patientensicherheits-Indikatoren). Ein neuer Satz von Indikatoren überprüft die Datenqualität. So können auch Kodier- und Dokumentationsfehler zeitnah erkannt und abgestellt werden, was in Folge wieder zu einer verbesserten Aussagekraft unserer Kennzahlen führt.

Die für die Veröffentlichung geeigneten Indikatoren nach dem System der BQS (www.bqs-online.de) werden im Kapitel C-1.2AI und C-1.2BI und im Internetauftritt der RHÖN-KLINIKUM AG (www.rhoen-klinikum-ag.com) dargestellt. Sofern Indikatoren in der RKA entwickelt wurden, ist ihre Logik für Nenner (Grundgesamtheit), Zähler (auffällige Fälle) sowie Zielwert hier im Internet dargestellt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindest-menge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung	Kommentar / Erläuterung
Knie-TEP	50	232		Zusätzlich zu den eigentlichen Knie-TEPs wurden 7 Endoprothesen-Wechsel-Eingriffe durchgeführt.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Nr.	Vereinbarung
CQ01	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

BERICHTSTEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Ihre zentrale Aufgabe sieht die Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH in einer wohnortnahen, optimalen und umfassenden Behandlung der Patienten. Dabei steht der Patient mit seinen Bedürfnissen und Erwartungen im Mittelpunkt allen Handelns. Grundphilosophie unseres Qualitätsmanagementsystems ist es, in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess eine hohe medizinische Ergebnisqualität zu erreichen. Darum tragen wir z.B. dafür Sorge, dass die Erfahrungen, Kenntnisse und Fertigkeiten unserer Mitarbeiter durch eine kontinuierliche interne und externe Aus-, Fort- und Weiterbildung gefördert werden.

Wir wollen, dass unsere Qualität sichtbar ist. Wir geben uns nicht mit der "gefühlten Qualität" unserer Arbeit zufrieden, sondern streben gemäß unserem Leitbild zum Wohle des Patienten stets das Optimum an.

Werde ich in diesem Krankenhaus oder von jenem Arzt gut behandelt? Erfolgt die Behandlung mit größtmöglicher Sorgfalt auf dem heutigen Stand der Medizin? Sind die Mitarbeiter freundlich und hilfsbereit, nehmen sie meine Beschwerden ernst? Dies sind nur einige der Fragen, die Patienten im Zusammenhang mit einer Behandlung im Krankenhaus beschäftigen. Die qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten in allen Bereichen und zu jedem Zeitpunkt der Behandlung ist uns deshalb ein besonderes Anliegen.

Die Qualitätspolitik der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH steht im Einklang mit der Unternehmensphilosophie. Sie basiert auf dem Leitbild, das in Anlehnung an den Unternehmenskodex der Rhön- Klinikum AG - „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde." - unter Beteiligung aller Berufsgruppen erstellt wurde. Darin werden unser Auftrag (Wofür sind wir da?), unsere Ziele (Was tun wir für wen? Was wollen wir erreichen?) und die wesentlichen Werte für die Art und Weise ihrer Umsetzung definiert (Wie tun wir es? Wie gehen wir mit unseren Kunden/ Partnern/Patienten um? Wie gehen wir miteinander um?).

Leitbild der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH

Präambel

Wir verstehen uns als Mitarbeiter eines attraktiven, wettbewerbsfähigen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmens. Unser Krankenhaus ist voll in das medizinische Leistungsangebot der Region integriert.

Unter dem Motto „In guten Händen" ist das folgende Leitbild Richtlinie und Orientierungshilfe für unser tägliches Handeln und soll unsere Grundeinstellung und Werte für jeden sichtbar darstellen.

Patient im Mittelpunkt

„In guten Händen" bedeutet für uns den verpflichtenden Auftrag und die Aufgabe, sich um die Genesung unserer Patienten zu kümmern und diese optimal und professionell zu versorgen und zu betreuen unabhängig von ihrer Herkunft und Weltanschauung. Wir verstehen uns als patientenorientierte Einrichtung, in der alle Berufsgruppen Hand in Hand arbeiten.

"Gemeinsam sind wir stark"

Die gemeinsame Sorge um unsere Patienten ist uns wichtig und verbindet uns. Wir begegnen einander mit gegenseitiger Achtung und Wertschätzung in einem vertrauensvollen Kommunikationsklima.

Kommunikation

Wir schaffen Vertrauen durch offene und ehrliche Kommunikation nach innen und außen. Der regelmäßige Gedanken- und Erfahrungsaustausch bewirkt Transparenz und ermöglicht es jedem Mitarbeiter, sich einzubringen.

Der Austausch mit Patienten, ihren Angehörigen sowie unseren Kooperations- und Vertragspartnern ist für uns eine stetige Verpflichtung. Wir stellen uns konstruktiver Kritik und nehmen die Chance wahr, aus Fehlern und Konflikten zu lernen.

Führungsverantwortung wahrnehmen

Führen heißt für uns, Vorbild zu sein.

Durch einen kooperativen und transparenten Führungsstil motivieren wir unsere Mitarbeiter und binden sie in unsere Entscheidungen ein.

Dieses erreichen wir, indem wir die Kompetenzen eines jeden Mitarbeiters anerkennen und ihm entsprechend Verantwortung übertragen und so Eigeninitiative und die persönliche Entwicklung eines jeden Mitarbeiters fördern.

Verpflichtung zu Qualifikation und Weiterbildung

Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter sind das größte Kapital unseres Unternehmens. Jeder Mitarbeiter hat das Recht und die Verpflichtung zur fachlichen und persönlichen Weiterbildung. Nur wer versteht, was er tut, hat Spaß an der Arbeit und kann sich mit seinen Aufgaben und den Unternehmenszielen identifizieren.

Verantwortungsvoller und wirtschaftlicher Umgang mit unseren Ressourcen

Wir versichern den verantwortungsvollen und sorgsamen Umgang mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln und schaffen so die Grundlage für den Bestand und die Weiterentwicklung unseres Hauses.

Aufgeschlossenheit für neue Entwicklungen

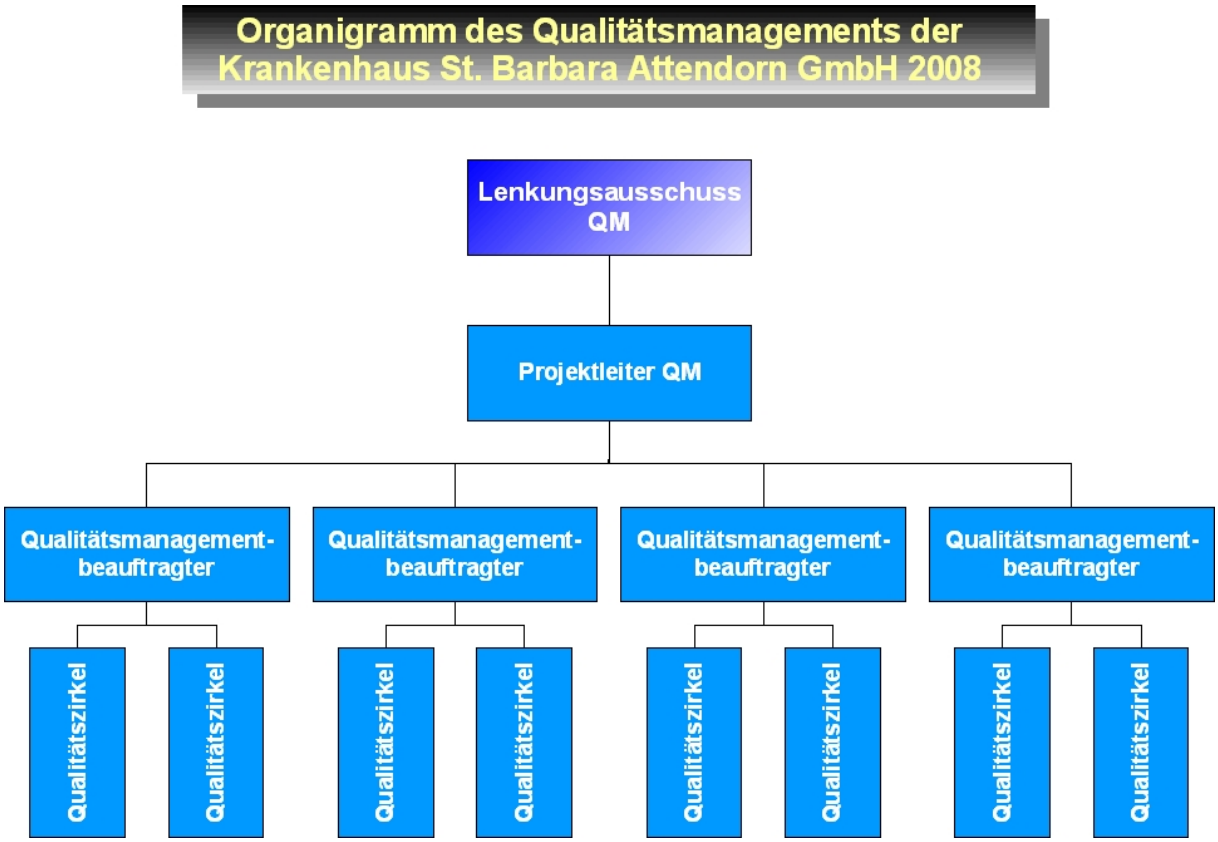
Durch den sinnvollen Einsatz neuer, anerkannter Entwicklungen und Erkenntnisse erweitern wir ständig das Spektrum unserer Dienstleistungen. Durch Überprüfung und Weiterentwicklung unserer Arbeitsabläufe unterziehen wir diese einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele des Krankenhauses St. Barbara Attendorn leiten sich aus unserem Leitbild ab und konkretisieren unsere Qualitätspolitik. Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung liegt unser Fokus insbesondere auf diesen Themengebieten:

- Eine gute Grundversorgungsmedizin im Sinne unseres Versorgungsauftrages, ergänzt um verschiedene Spezialitäten und besondere Schwerpunkte
- Ein risikobewusster Umgang mit komplexeren Krankheitsbildern beziehungsweise Fällen
- Ein gutes, sich ständig weiterentwickelndes Netzwerk innerhalb unseres Hauses und nach außen zu unseren Kooperationspartnern
- Eine stets qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten durch geplante Behandlungsabläufe, den klinischen Pfaden
- Die Einbeziehung aller Mitarbeiter in die Weiterentwicklung unserer Klinik
- Die Zufriedenheit unserer Patienten, Partner und Mitarbeiter

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH wird seit dem Jahr 2003 kontinuierlich weiterentwickelt. Zentrales und steuerndes Gremium ist der monatlich tagende "Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement". Durch den Lenkungsausschuss werden grundlegende Entscheidungen zum Qualitätsmanagement getroffen. Er wählt Projekte und Themen aus, mit deren Bearbeitung dann Qualitätszirkel beauftragt werden. Die Ergebnisse der Qualitätszirkelarbeit werden ihm abschließend vorgelegt, um über die Umsetzung der Ausarbeitungen zu entscheiden.

Der mit dieser Aufgabe betraute Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB = Projektleiter QM) koordiniert die vom Lenkungsausschuss initiierten Aktivitäten. Er stellt den Informations-(rück-)fluss zwischen dem Lenkungsausschuss, den Qualitätsbeauftragten und den Qualitätszirkeln sicher.

Bislang wurden 28 Mitarbeiter der verschiedensten Berufsgruppen und Fachbereiche berufsbegleitend zu QMB ausgebildet. Diese Qualitätsmanagementbeauftragten leiten und moderieren die verschiedenen Qualitätszirkel, die dem Lenkungsausschuss zuarbeiten. Sie stellen ein konstruktives und zielführendes Arbeiten der Arbeitsgruppen sicher.

Die Qualitätszirkel sind mit Mitarbeitern aus allen Bereichen des Krankenhauses besetzt. Die Zusammensetzung variiert je nach Zielsetzung der zu bearbeitenden Projekte. Wichtig ist hierbei ein durchgehender interdisziplinärer und interprofessioneller Ansatz. Jeder Bereich des Krankenhauses, der von einer durch einen Qualitätszirkel zu bearbeitenden Thematik berührt wird, ist mit mindestens einem Mitarbeiter vertreten. Alle Mitglieder eines Qualitätszirkels arbeiten hierbei gleichberechtigt zusammen.

Viele Anregungen zur Qualitätsverbesserung resultieren aus dem täglichen Umgang der Mitarbeiter mit unseren Patienten. Diese Anregungen sind eine wesentliche Grundlage für die Weiterentwicklung

unseres Qualitätsmanagementsystems und zeigen, dass unseren Mitarbeitern die Qualität der Versorgung unserer Patienten am Herzen liegt.

Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Die Klinik hat sich an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Neben Indikatoren aus dem System der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) werden zunehmend Indikatoren verwandt, die aus den Routinedaten in Anlehnung an die AHRQ-Kriterien (Agency for Healthcare Research and Quality = Qualitätsagentur des amerikanischen Gesundheitsministeriums) oder andere international anerkannte Messwerte abgeleitet werden. Die regelhafte Ausleitung und Arbeit mit Qualitätsindikatoren wurde zur Jahreswende 2005/2006 begonnen. Seitdem werden die Qualitätsindikatoren quartalsweise ermittelt.

Die Indikatoren stammen derzeit aus zwei unterschiedlichen Quellen:

- Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und daraus abgeleitete DRG-Groupingergebnisse. Von den Indikatoren aus dieser Quelle ist ein Teil bereits so robust, dass die Ergebnisse extern darstellbar sind; bei einem als "speziell" gekennzeichneten Indikator folgt auf die Ausleitung der Fälle eine Einzelfallbeurteilung;
- Daten aus der Erfassung zur externen Qualitätssicherung gemäß dem BQS-System. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können.

Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet dargestellt.

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren werden regelmäßig vom Qualitätsmanagement des Konzerns ausgeleitet und den Geschäftsführungen und Chefärzten der Konzernkliniken zugeleitet. Auch geeignete und gezielte Qualitätsindikatoren sind nicht als definitive Qualitätsergebnisse zu verstehen, sondern geben Hinweise auf mögliche qualitätsrelevante Aspekte. Daher beauftragen die Kliniken die entsprechenden Chefärzte, die Ergebnisse zu bewerten, sie in ihren Abteilungen zu kommunizieren und gegebenenfalls Maßnahmen für die klinischen Abläufe zu ergreifen. Nach sechs bis acht Wochen werden die eingeführten Änderungen im Tagesgeschäft evaluiert. Damit ist der Qualitäts-Zyklus von Planung, Ausführung, Evaluierung, Korrektur und Neuplanung (PDCA-Zyklus) geschlossen. Nach der Evaluation entscheiden die Abteilungen, ob sie die Unterstützung der Fachgruppen (konzernweite, fachbezogene Qualitätszirkel) oder die des Qualitätsmanagements des Konzerns in Anspruch nehmen möchten. Auch für die vorangehende Arbeit mit den Qualitätsindikatoren werden die Kliniken vom Qualitätsmanagement des Konzerns unterstützt, wobei hauptsächlich die Planungs- und Evaluierungsgespräche mit Geschäftsführern, Ärztlichen Direktoren und Chefärzten begleitet werden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH folgt dem allseits anerkannten PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act = planen - ausführen - kontrollieren - handeln). Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender beispielhaft benannter Instrumente gewährleistet, die zum Teil auch anderenorts erwähnt und erklärt werden:

- Lenkungsausschuss
- Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)
- Qualitätszirkel
- Qualitätsstandards (z. B. Pflegestandards)
- Interne Qualitätsindikatoren
- Patientenumfragen
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen
- Visualisierung (Statistiken, Verbesserungsmaßnahmen, Erfolge und ähnliches werden z.B. an "schwarzen Brettern" veranschaulicht)
- Systematisches Beschwerdemanagement
- Strukturiertes Berichtswesen
- Ergebnisse der verpflichtenden externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- Periodische Evaluation der wichtigsten Kenngrößen in Politik und Wirtschaft, Medizin und Recht (Rahmenbedingungen)

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Zertifizierung der Abteilung Geriatrie

Das größte und damit ressourcenbindendste Qualitätsmanagementprojekt war der Beginn der Arbeiten zur Zertifizierung der geriatrischen Abteilung nach DIN EN ISO 9001:2008. Die Zertifizierung selbst ist für den Herbst 2009 geplant.

Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus

Im Sommer 2008 wurde die Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH als Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg anerkannt - eine Auszeichnung, die die hohe Qualität der Arbeit unserer Ärzte und des gesamten Hauses unterstreicht. Mit der Anerkennung verbunden ist die Möglichkeit, werdende Ärzte in ihrem praktischen Jahr auszubilden.

Aktion Saubere Hände

Das Krankenhaus nahm im November an der bundesweiten Aktion Saubere Hände teil. Ziel der Aktion war, beim Personal des Krankenhauses die Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit einer sachgerechten Händedesinfektion neu ins Bewusstsein zu rufen. Zu diesem Zweck fanden Plakataktionen statt, ein Informationsstand wurde im Foyer des Krankenhauses aufgestellt, eine statistische Untersuchung zum Desinfektionsverhalten wurde durchgeführt und Verschiedenes mehr.

Intranet

Die zeitnahe und umfassende Information der Mitarbeiter ist von immer größerer Bedeutung. Darum wurde das Intranetangebot weiter ausgebaut und wird regelmäßig aktualisiert.

Interne Fortbildungen

Der konstanten Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter wird ein hoher Stellenwert beigemessen. Eine interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe aktualisierte das umfassende interne Fortbildungsprogramm. Er steht den Mitarbeitern sowohl in Papierform als auch im Intranet zur Verfügung.

Arzt- und Pflegeentlastung

Der in 2007 begonnene Qualitätszirkel Arzt- und Pflegeentlastung wurde abgeschlossen, ein Großteil seiner Empfehlungen umgesetzt. So wurden beispielsweise Stationssekretärinnen eingestellt, die den Ärzten und Pflegenden spürbare Entlastung von berufsfremden Tätigkeiten und damit mehr Zeit für ihre originären Aufgaben am Patienten verschufen.

Klinische Pfade

Die begonnene Arbeit an den Klinischen Pfaden wurde fortgeführt. Jede Fachabteilung lieferte mindestens drei Vorschläge. Ein Teil der Vorschläge wurde von dem Qualitätsmanagementbeauftragten gemeinsam mit der Abteilung ausgearbeitet und etabliert.

Patientenbefragungen

Weiterhin finden regelmäßig Befragungen unserer Patienten statt. Die Ergebnisse werden im Intranet veröffentlicht und weisen gute Ergebnisse aus (in Schulnoten: 2).

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Qualität unserer Arbeit überprüfen wir anhand des bereits erwähnten Plan-Do-Check-Act-Verfahrens: Nach der Konzepterstellung und dessen Umsetzung erfolgt in der Phase "Check" eine Überprüfung unmittelbar nach Abschluss des Projektes. Weitere Überprüfungen sollen nach Ablauf eines größeren Zeitraumes erfolgen, um zu sehen, ob der erreichte Qualitätsstandard gehalten wurde.

Werkzeug zur Bewertung ist neben den unter D-4 benannten Instrumenten des Qualitätsmanagements auch unser bewährtes Beschwerdemanagement.

Das Verfahren zur Zertifizierung der Abteilung Geriatrie nach DIN EN ISO 9001:2008 wurde begonnen und wird voraussichtlich Ende des Jahres 2009 abgeschlossen sein.

D-7 Hygiene

Auf der Grundlage von nationalen Empfehlungen (z.B. Robert-Koch-Institut, Berlin) erfolgt zur Verhütung einer Weiterverbreitung von hochresistenten Erregern (z.B. MRSA = Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus = Antibiotikaresistenter Krankheitserreger) bei Aufnahme von Patienten mit einem Risiko für eine Besiedelung oder Infektion mit diesen Erregern eine Eingangsuntersuchung. Risikopatienten werden bereits bis zum Resultat des Screenings vorbeugend separiert. Sollten diese Patienten einen auffälligen Erregernachweis haben, erfolgt eine den Richtlinien entsprechende Isolierung und Behandlung dieser Patienten. Ebenso fahnden wir bei Patienten anderer Risikogruppen (z.B. Langzeitbeatmung) auch ohne Anhalt routinemäßig nach multiresistenten Keimen.

Weiterhin erfolgt nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes eine systematische Erfassung aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten, so dass frühzeitig bei einer von außen eingebrachte Häufung von bestimmten Infektionen (z.B. Durchfallerkrankung) zum Schutz von Mitpatienten und Personal vorbeugend reagiert werden kann.

Die bereits im Jahr 2007 begonnen Bemühungen zur Eingrenzung von MRSA-Infektionen greifen weiterhin. Das eingeführte Schema zur Erkennung und Behandlung von infizierten Patienten bewährt sich nach wie vor. Anfangs stiegen die Zahlen der Nachweise kolonisierter Patienten zwar an, dies stand jedoch zu erwarten und ist darauf zurück zu führen, dass im Rahmen der MRSA-Bekämpfung vermehrt Untersuchungen stattfanden. In der Folge waren und sind die Infektionszahlen rückläufig.

Regelmäßig finden Konferenzen der interdisziplinär besetzten Hygienekommission statt. Die Hygienefachkraft unseres Hauses überwacht periodisch die geltenden Hygienemaßnahmen wie Hände- und Gerätedesinfektion (z.B. die Endoskope, aber auch Babyschnuller und Milchflaschen) und den Umgang mit Sterilgut. Ein Ausstrichmanagement ist fest etabliert.

Schulungen des Personals zum Thema Hygiene sind fester Bestandteil des Fortbildungskataloges unseres Hauses.

in zweimonatlichen Abständen wird das Wasser des Bewegungsbades untersucht, im Wechsel im eigenen Haus untersucht und an das Hygieneinstitut eingeschickt. Die Ergebnisse zeigten stets gute Resultate.

Das kalte und warme Brauchwasser des Hauses wird auf freiwilliger Basis einmal pro Quartal im eigenen Mikrobiologie-Labor untersucht. Auch hier gab es keine nennenswerten Beanstandungen.

Das Krankenhaus nahm an der *Aktion Saubere Hände* zum Thema Händedesinfektion teil. Näheres ist im Abschnitt D-5 Qualitätsmanagementprojekte nachzulesen.

D-8 Sektorübergreifende Versorgung, Kooperationen, Partnerschaften

Neben vielen kleineren Kooperationen mit z.B. Sanitätshäusern, Apotheke und Zulieferern ist die Kooperation mit dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Attendorn zu erwähnen, in dem im niedergelassenen Sektor eine Versorgung in den Fachbereichen Gynäkologie und Dermatologie stattfindet (seit April 2009 auch die Bereiche Chirurgie und Psychiatrie).

Großen Raum nahmen die Planungen für ein Tumor-Board ein, in dem Tumorpatienten per Videokonferenz Fachärzten der Universitätsklinik Marburg vorgestellt werden. In Absprache mit ihnen findet dann die weitere Behandlung hier vor Ort statt, notfalls in der Universitätsklinik Marburg. Das Verfahren wird in 2009 beginnen und die Versorgungsqualität dieses Klientels erheblich verbessern.

Impressum

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Verantwortlich für den Qualitätsbericht der Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH Attendorn sind:

Herr Ottmar Köck, Geschäftsführer

Herr Dr. Joachim Adolphs, Ärztlicher Direktor

Frau Dorothee Schulte, Pflegedienstleitung

Herr Harald Küßner, Qualitätsmanagement

Ansprechpartner

Als Ansprechpartner rund um das Thema Qualitätsmanagement und Qualitätsbericht steht Ihnen zur Verfügung:

Herr Harald Küßner

Telefon: 02722/ 60-2402

Telefax: 02722/60-2420

E-Mail: h.kuessner.krp@krankenhaus-attendorn.de

Internetpräsenz des Krankenhauses

www.krankenhaus-attendorn.de