



2. Qualitätsbericht

für das

EndoProthetikZentrum Krefeld-Uerdingen

der

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berichtszeitraum: 01.01.2016 – 31.12.2016

**Leiter: Dr. med. Frank Bischof
Chefarzt der Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie**

**Malteser Krankenhaus Krefeld Uerdingen
Kurfürstenstraße 69
47829 Krefeld-Uerdingen**

Vorwort:

Die Endoprothetik ist einer der Schwerpunkte der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Malteser-Krankenhauses Krefeld-Uerdingen. Die Klinik führt jährlich über 200 endoprothetische Eingriffe durch.

Mit dem Ziel, die Patientensicherheit, -zufriedenheit und die Qualität weiter zu optimieren, hat sich die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Malteserkrankenhauses St. Josefhospital in Krefeld-Uerdingen im Jahr 2015 als erstes Endoprothetikzentrum in Krefeld zertifiziert

EndoCert ist das weltweit erste Zertifizierungssystem in der Endoprothetik und wurde von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) ins Leben gerufen, um eine hohe Qualität in der endoprothetischen Versorgung zu gewährleisten.

Die erfolgreiche Rezertifizierung erfolgte im November 2016

Im Bemessungszeitraum des Qualitätsberichtes vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2016 wurden insgesamt 187 Endoprotheseneingriffe durchgeführt.

Hüft-TEP (primär):	62
Knie-TEP (primär):	67
Hüft-TEP-Wechsel:	8
Knie-TEP-Wechsel:	16
Frakturprothesen Hüfte:	32
Frakturprothesen Knie:	2

1. Struktur des Zentrums:

Die Zentrumsleitung obliegt Herrn Dr. med. Frank Bischof, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.

Aufgrund der Operationszahlen wurden

- Herr Dr. med. Frank Bischof (Chefarzt der Klinik)
- Frau Heike Belcher (Oberärztin der Klinik)

zu Hauptoperatoren des Zentrums ernannt.

Im Zentrum ist sichergestellt, dass endoprothetische Eingriffe immer von einem Hauptoperator durchgeführt bzw. zu Weiterbildungszwecken assistiert werden.

Weitere Funktionen des EndoProthesenZentrums Krefeld-Uerdingen sind:

- Zentrumskoordinator: Dr. med. Frank Seidel (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie)
- Dokumentationsbeauftragte und Koordinationsassistentin: Frau Svenja Magalhaes (CTA)
- Leitung QMB: Frau Victoria Schulte ter Hardt

Kooperationen bestehen mit den folgenden Partnern:

Intern:

- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Klinik für Gefäßchirurgie (Standort Duisburg Huckingen)
- Klinik für Kardiologie
- Klinik für Innere Medizin
- Klinik für Radiologie
- Krankenhaussozialdienst
- MVZ Duisburg Süd (Strahlentherapie)

Extern:

- Technische Orthopädie FA Bretfeld
- Pathologie Institut Prof. Gerharz
- Physiotherapie –fysioconcept
- Labor Synlab Leverkusen – Mikrobiologie
- Radiologische Gemeinschaftspraxis Kanja et al – Szintigraphie
- EPZ der Maximalversorgung St. Vinzenzkrankenhaus Düsseldorf

2. Qualitätspolitik und –ziele:

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie sieht sich als ein modern geführtes Dienstleistungszentrum. Die Behandlung der Patienten wird nach professionellen Standards und wissenschaftlich fundierten Leitlinien der Fachgesellschaften (DGOU, DGU und AE) durchgeführt. Die gesetzlichen und behördlichen Anforderungen werden erfüllt.

Mit dem Ziel, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen, die Mitarbeiter weiter zu qualifizieren und langfristig an das Haus zu binden und den Einweisern ein verlässlicher Partner zu sein,

wird die Weiterentwicklung der Prozesse im Bereich der endoprothetischen Versorgung vorangetrieben, immer mit dem Ziel die vom Patienten gewünschte Individualität sicherzustellen.

Das QM-System im EndoProthesenZentrum wird ständig weiterentwickelt und überprüft, sich einstellende Veränderungen sollen messbar nachweisbar sein.

Die Patienten- und Kundenbedürfnisse werden von der Zentrumsleitung erfasst und bewertet und mit den gesetzlichen und behördlichen Anforderungen in die Qualitätsplanung einbezogen, um daraus die Qualitätspolitik für das EndoProthesenZentrum festzulegen.

Die aus den Patienten- und Kundenanforderungen abzuleitenden Qualitätsziele sind verbindlich festgelegt worden. Die Verfügbarkeit der notwendigen Ressourcen wird durch die Geschäftsführung und die Zentrumsleitung sichergestellt.

Des Weiteren werden durch die regelmäßige interne und externe Überprüfung der Behandlungsergebnisse, die Auswertungen der Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen Erkenntnisse gewonnen, die dazu dienen, die Leistungen des EPZ zu verbessern.

Ein weiterer wichtiger Baustein in unserer Qualitätspolitik ist das Fehlermanagement (CIRS) und die Risikominimierung. Erkannte Fehler und Risiken sollen als Chance für die Verbesserung genutzt werden.

3. Qualitätssicherung:

Mit Beginn der Zertifizierungsvorbereitung arbeiten die Zentrumsleitung, sowie der Koordinator des Zentrums, die Dokumentationsbeauftragte und das QM an einer Verbesserung und Sicherung der Qualität. In regelmäßigen Treffen werden die Ziele besprochen sowie die kommenden Aufgaben zur erhalten und Verbesserung der Qualität verteilt und Ergebnisse bewertet:

- Behandlungsabläufe
- Dokumentation
- Patientenzufriedenheit
- CIRS
- Weiterbildung und Fortbildung des ärztl. und nichtärztl. Personals
- Außendarstellung und Öffentlichkeitsarbeit
- Fort- und Weiterbildung

4. Fortbildung und Weiterbildung

Es wurde ein Fortbildungsplan der ärztlichen Mitarbeiter festgelegt. Die Weiterbildungsbefugnis für den Facharzt der Orthopädie und Unfallchirurgie mit Common Trunk besteht für 5 Jahre .

Weiter wird das Pflorgeteam der Ambulanz und die OP-Pflege regelmäßig geschult und weitergebildet um die Vorgaben der wissenschaftlichen Leitlinie in unserem Haus auch durch das nichtärztliche Personal umsetzen zu können.

5. Patientenzufriedenheit:

Im Rahmen des Zertifizierungsprozesses wurde ein Fragebogen zur Patientenzufriedenheit entwickelt. Dieser wird an jede/n Patienten/ Patientin des EPZ verteilt und vor der Entlassung wieder eingesammelt. Die Auswertung erfolgt durch eine zentrale Stelle des Lob- und Beschwerdemanagements der Malteser Rhein-Ruhr.

Fragen zur Zufriedenheit

Ärztlicher Bereich	1,7
Pflegerischer Bereich	1,9
Wartezeiten	2,0
Wirksamkeit Schmerzlinderung	1,9
Hygiene	1,9
Patientenzimmer	2,1
Essen	2,5
Vorbereitung der Entlassung	1,9
Ihre Meinung über uns	1,1

Würden Sie uns auch Bekannten oder Angehörigen empfehlen?
1,1

Würden Sie sich auch in Zukunft wieder bei uns behandeln lassen?
1,1

Legende:

- Sehr gut:	1
- Gut:	2
- Akzeptabel:	3
- Schlecht:	4

6. Komplikationen:

Intra- sowie postoperative Komplikationen werden in einem spez. Programm (ENDODOK) dokumentiert und ausgewertet.

7. Öffentlichkeitsarbeit:

Im Jahr 2016 werden weitere 8 Informationsveranstaltungen durchgeführt.
(Termine Homepage)

8. Weitere Ausrichtung:

Die Maßnahmen werden beibehalten und immer wieder kritisch hinterfragt.
Die Auswertungen der Patientenzufriedenheit sowie des CIRS sollen in regelmäßigen Abständen von der Leitung des EPZ besprochen und mögliche verbessernde Veränderungen festgelegt und umgesetzt werden.