



QUALITÄTSBERICHT FÜR DAS JAHR 2004

Klinikum Bremen-Nord gGmbH

Bremen



Das Zertifikat der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) haben wir im Mai 2004 erhalten.

Als eine der wichtigsten Einschätzungen der Qualität unserer Leistungen betrachten wir jedoch das Urteil unserer Patienten und deren Angehörigen, die uns wesentliche Informationen und Impulse geben, unsere Leistungen kontinuierlich im Sinne der Patienten zu verbessern.

Uwe Schmidt
Kaufmännischer Geschäftsführer

Ann-Christin Reimer
Leitung der Pflegerischen Geschäftsführung

Dr. Aldrich Kalähne
Ärztlicher Geschäftsführer

A-1.7 Fachabteilungen und DRG**A-1.7 A Fachabteilungen**

SCHLÜSSEL NACH §301 SGB V	NAME DER KLINIK	ZAHL DER BETTEN	ZAHL DER STAT. FÄLLE	HAUPTABT. (HA) ODER BELEGABT. (BA)	POLIKLINIK/ AMBULANZ JA/NEIN
0100	Klinikum für Innere Medizin	197	7.522	HA	Ja
0200	Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation	80	1.214	HA	Nein
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	50	2.764	HA	Ja
1500	Chirurgische Klinik/Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie	73	2.694	HA	Ja
1600	Chirurgische Klinik/Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	60	2.518	HA	Ja
2400	Frauenklinik	60	4.176	HA	Ja
2900	Klinik für Psychiatrie	62	1.307	HA	Ja
3600	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin	15	1.163	HA	Nein
	Institut für Röntgendiagnostik und Computertomographie	0			Ja
	Zentrum für Pathologie des Klinikverbundes (Standort Bremen-Nord)	0			Nein

Die Fallzuordnung der Fachabteilungsübersicht wurde aus der Mitternachtsstatistik ermittelt. Diese enthält die Anzahl der Fälle, die in der jeweiligen Fachabteilung behandelt wurden, inkl. interner Verlegungen zwischen den Fachabteilungen. Hieraus erklärt sich, dass die Summe der Fachabteilungsfälle größer ist als die Zahl der in 2004 entlassenen Patienten (s. A-1.6).

Die in der Tabelle dargestellte Bettenzahl entspricht der Zahl der Behandlungsplätze zum Berichtsdatum 31.12.2004. Darin sind sowohl stationäre als auch tagesklinische Behandlungsplätze enthalten:

Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation: 60 stationäre, 20 tagesklinische Behandlungsplätze

Frauenklinik: 58 stationäre und 2 tagesklinische Behandlungsplätze

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin: 49 stationäre Behandlungsplätze, 1 tagesklinischer Behandlungsplatz

Klinik für Psychiatrie: 34 stationäre, 28 tagesklinische Behandlungsplätze

Am 12.07.2005 wurde eine neue, anästhesiologisch geleitete und interdisziplinär belegte Intensivstation mit 35 Betten ihrer Bestimmung übergeben.

KIOSK/EINKAUFSMÖGLICHKEITEN

Der Shop in der Cafeteria bietet eine Auswahl an Zeitungen und Zeitschriften, Büchern, Glückwunsch- und Gekundungskarten, Gebäck, Geschenkartikeln und Toilettenartikeln.

Haar-, Fuß- und Handpflegeprodukte sind auch im Friseursalon erhältlich, Sträuße, Topfblumen, Gestecke und Accessoires sowie passende Karten im Blumenpavillon.

KIRCHLICH-RELIGIÖSE ANGEBOTE, GEBETS- UND MEDITATIONSÄÄUME

Im Raum der Stille können Patienten, Angehörige und Mitarbeiter zur Ruhe kommen. Unser islamischer Gebetsraum wurde in Zusammenarbeit mit der türkischen Gemeinde in Fähr-Lobbendorf eingerichtet. Der Raum der Stille und der Mescid sind rund um die Uhr geöffnet.

KLINIKEIGENE PARKPLÄTZE FÜR BESUCHER UND PATIENTEN

Unseren Patienten und ihren Besuchern stehen 540 PKW-Parkplätze zur Verfügung. Hierzu gehören auch ausgewiesene Behindertenparkplätze.

Für Fahrräder haben wir Parkflächen und Unterstände eingerichtet.

PARKANLAGEN

Das Klinikum Bremen-Nord liegt in einer landschaftsarchitektonisch gestalteten Parkanlage. Auf unserem Baum-pfad werden heimische und exotische Gewächse vorgestellt, in den Patientengärten befinden sich Sitzgruppen und Spielplätze. Der »Garten der fünf Sinne« lädt zum Entdecken ein.

PATIENTENINFORMATIONSMATERIAL: FALTBLÄTTER, BROSCHÜREN ZU KRANKHEITSBILDERN UND INTERVENTIONELLEN/OPERATIVEN VERFAHREN

Zu Beginn ihres Aufenthaltes erhalten alle Patienten eine Broschüre und Informationsmaterial über das Krankenhaus, unsere Angebote und den Aufenthalt. In den Stationen und Ambulanzen stehen spezifische Informationsmaterialien über Krankheitsbilder und Eingriffe sowie von Sozialdienst und Selbsthilfegruppen, über Schulungs- und spezifische Betreuungsangebote zur Verfügung.

SEELSORGE

Die evangelischen und katholischen Krankenhausseelsorger betreuen unsere Patienten und ihre Angehörigen in allen seelsorgerischen Anliegen. Selbstverständlich können unsere Patienten auch das Abendmahl, die Krankenkommunion und die Krankensalbung empfangen. An Sonntagen findet in der Regel um 10.00 Uhr ein christlicher Gottesdienst im Raum der Stille statt. Für Patienten, die ihr Zimmer nicht verlassen können oder möchten, wird gleichzeitig ein Rundfunkgottesdienst übertragen.

Ehrenamtliche Seelsorgerinnen und Seelsorger machen mittwochs Besuche auf den Stationen.

Auf Wunsch vermitteln wir auch eine Betreuung durch Seelsorger anderer Konfessionen.

TELEFON, BRIEFKASTEN UND GELDAUTOMAT

Alle Bettenplätze haben Anschluss an unsere moderne Telefonanlage. Die Patienten erhalten eine Patiententelefonkarte, die sie am Kassenautomaten nach Bedarf aufladen. Öffentliche Fernsprecher (Kartentelefone) befinden sich in der Eingangshalle, in der Chirurgischen Ambulanz und im Treppenhaus der Medizinischen Klinik. Alle Fernsprecher sind für Rollstuhlfahrer zugänglich. Der Briefkasten in der Eingangshalle wird täglich geleert. In der Eingangshalle steht ein Geldautomat der Bremer Landesbank bereit. Briefmarken sind in der Cafeteria erhältlich.

B FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1 STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN EINZELNER FACHABTEILUNGEN

B-1.1 KLINIKUM FÜR INNERE MEDIZIN

B-1.1.1 Daten zur Fachabteilung

Name Klinikum für Innere Medizin

Chefarzt Dr. Bernd Rühlmann (I. Med. Abt.), Prof. Dr. Hans Uwe Janka (II. Med. Abt.)

Fon (0421) 6606-1303 (Dr. Rühlmann), (0421) 6606-1301 (Prof. Janka)

E-Mail Bernd.Ruehlmann@Klinikum-Bremen-Nord.de, Hans.Janka@Klinikum-Bremen-Nord.de

Das Klinikum für Innere Medizin besteht aus zwei Medizinischen Abteilungen und behandelt Patienten aus dem Gebiet der gesamten Inneren Medizin.

I. Medizinische Abteilung

Chefarzt Dr. Bernd Rühlmann

Schwerpunkte Gastroenterologie, Kardiologie, Onkologie

II. Medizinische Abteilung

Chefarzt Prof. Dr. Hans Uwe Janka

Schwerpunkte Diabetologie, Angiologie, Kardiologie

Klinikpflegeleitung Monika Herzog

Fon (0421) 6606-1405

Fax (0421) 6606-1767

E-Mail Monika.Herzog@Klinikum-Bremen-Nord.de

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

GASTROENTEROLOGIE

Behandlung von Patienten mit Magen-, Darm- und Lebererkrankungen

- Endoskopische Diagnostik und endoskopische Eingriffe
- Zusammenarbeit mit der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie im interdisziplinären Bauchzentrum

DIABETOLOGIE

Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), u. a. bei Hypoglykämie, zur Diabetes-Einstellung, zur Schulung, zur Behandlung von Insulinresistenz und metabolischem Syndrom

- Besondere Spezialisierung auf diabetische Fußprobleme, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, anerkanntes Zentrum für die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft.
- Betreuung von Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik
- Anerkanntes Schulungs- und Behandlungszentrum für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker nach den Vorgaben der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

Sonographie

- Ultraschalluntersuchungen des Herzens, der Brust und des Bauchraumes sowie der Weichteile
- Ultraschalluntersuchungen durch die Speiseröhre und durch den Darm
- Ultraschallgesteuerte Punktion von Tumoren des Brust- und Bauchraumes, zur Drainage von Flüssigkeitsansammlungen und zur Zerstörung von Tumoren der Leber
- Geräteausstattung: Hochauflösende Farbdoppler-Sonographie, Echokontrastverstärkte Sonographie, Harmonic Imaging

HERZ-KREISLAUF-DIAGNOSTIK:

- Farbdoppler-Echokardiographie, Stressechokardiographie, Transoesophageale Echokardiographie
- Harmonic Imaging, Tissue Doppler, Langzeitmessung Blutdruck und EKG, Belastungs-EKG, Bodyplethysmographie u. a.

LUNGENFUNKTIONSDIAGNOSTIK

Überprüfung der Mechanik und des Gasaustausches der Lungen in Ruhe und unter Belastungsbedingungen.

DIABETIKER-SCHULUNGEN

- Schulungskurse für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker
- Insulinpumpentraining
- Schulungskurs für Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes

TAGESKLINIK FÜR DIABETIKER

- Teilstationäre Durchführung von Schulungen und Behandlungen in gleichem Umfang wie Schulung und Behandlung in einem stationären Aufenthalt

INTERNISTISCHE AUFNAHMESTATION

- Stationäre Erstversorgung, Aufnahmediagnostik und Behandlungsplanung für den weiteren stationären Aufenthalt
- Facharztanwesenheit rund um die Uhr
- Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärzten und dem Rettungsdienst

HERZSCHRITTMACHER-VERSORGUNG

- Schrittmachereinlage, Schrittmacher-Programmierung und -nachsorge, Schrittmacher-Aggregatwechsel in Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie
- Ambulante Schrittmacherimplantation oder Aggregatwechsel auf Wunsch des Patienten und sofern medizinisch vertretbar

BAUCHZENTRUM

- Interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit komplexen Erkrankungen im Bauchraum durch Internisten und Bauchchirurgen
- Gemeinsame Sprechstunde von Internisten und Bauchchirurgen
- Wöchentliche Tumorkonferenz (Internisten, Bauchchirurgen, Radiologen; offen für niedergelassene Ärzte)

COPD-SCHULUNG

- Schulungsprogramm für Patienten mit Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) in Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Fachärztin für Lungenheilkunde

B-1.1.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	450
2	F62	Herzschwäche, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	269
3	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	251
4	B70	Schlaganfall	213
5	F71	Leichte bis mittelschwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	208
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemorgane	205
7	G48	Dickdarmspiegelung	193
8	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht (Synkope und Kollaps)	190
9	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (z. B. COPD)	188
10	F67	Bluthochdruck	187
11	F72	Anfallartige, zunehmende Schmerzen in der Herzgegend (Instabile Angina pectoris)	182
12	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	175
13	F63	Venenthrombose	158
14	B76	Anfälle (z. B. Krampfanfälle)	140
15	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (Transitorische ischämische Attacke, TIA)	136
16	G67	Entzündung von Speiseröhre, Magen oder Darm oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	128
17	G50	Magenspiegelung bei leichten oder mittelschweren Krankheiten der Verdauungsorgane	120
18	T60	Generalisierte Infektion oder Blutvergiftung (Sepsis)	107
19	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	98
20	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme (z. B. bei Schwangerschaftsdiabetes)	93
21	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atemorgane	91
22	E69	Bronchitis oder Asthma	80
23	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	74
24	X62	Vergiftungen/giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	74
25	H42	Therapeutische Spiegelung der Gallengänge (ERCP, z. B. zur Entfernung von Gallengangsteinen)	74
26	L63	Infektionen der Harnorgane	73

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
27	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	71
28	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	66
29	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen (Periphere Gefäßkrankheiten)	60
30	H64	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	56

Die Partner der Vereinbarung haben sich darauf verständigt, dass Krankenhäuser, die ihr Leistungsspektrum an dieser Stelle gerne noch umfassender präsentieren möchten, auch dazu die Möglichkeit haben sollen.

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums im Klinikum für Innere Medizin sind deswegen die TOP-30-DRG gelistet.

B-1.1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	E11	Zuckerkrankheit ohne Insulinabhängigkeit (Typ-2-Diabetes mellitus)	406
2	I21	Akuter Herzinfarkt	266
3	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	199
4	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	184
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand (COPD)	182
6	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	177
7	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit oder Ohnmacht (Synkope oder Kollaps)	177
8	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	175
9	E10	Zuckerkrankheit mit Insulinabhängigkeit (Typ-1-Diabetes mellitus)	174
10	I10	Bluthochdruck unbekannter Ursache	158
11	C78	Metastasen von Krebserkrankungen der Atem- oder Verdauungsorgane	148
12	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	147
13	I80	Thrombose oder Venenentzündung (Phlebitis) oder Kombination aus beidem (Thrombophlebitis)	130
14	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsausfällen (transitorische ischämische Attacke, TIA)	129
15	C34	Krebserkrankung der Bronchien oder der Lunge	109
16	K80	Gallensteinleiden	103
17	O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft (Schwangerschaftsdiabetes)	102
18	R56	Krämpfe (v. a. Fieberkrämpfe)	101
19	A41	Sonstige Sepsis (generalisierte Infektion, Blutvergiftung)	94
20	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z. B. Viren, Bakterien) verursacht.	90

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums im Klinikum für Innere Medizin sind die TOP-20 Diagnoseschlüssel (ICD) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Innere Medizin.

B-1.1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	1.533
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1.412
3	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	879
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	741
5	1-650	Dickdarmspiegelung	624
6	3-023	Transthorakale Echokardiographie mit Duplexsonographie	498
7	8-390	Lagerungsbehandlung	484
8	3-009	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) des Abdomens	472
9	1-710	Ganzkörperplethysmographie	320
10	9-500	Patientenschulung	318
11	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	268
12	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	268
13	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	236
14	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	182
15	5-513	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (Endoskopische Operation)	169
16	3-02c	Duplexsonographie der Blutgefäße an den Beinen oder Armen	168
17	3-052	Transösophageale Echokardiographie (TEE)	142
18	3-020	Duplexsonographie der Hirngefäße	114
19	3-022	Duplexsonographie der Halsgefäße	107
20	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (z. B. bei diabetischem Fußsyndrom)	88

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums im Klinikum für Innere Medizin sind die TOP-20 Prozeduren-schlüssel (OPS) gelistet.

Die Zuordnung der Prozeduren erfolgt nach entlassender Fachabteilung Innere Medizin. Über die abgebildeten Prozeduren hinaus erbringt das Klinikum für Innere Medizin umfangreiche diagnostische und therapeutische Leistungen für die übrigen Fachabteilungen: Herz-Kreislaufdiagnostik (z. B. ca. 900 transthorakale Echokardiographien, 175 transösophageale Echokardiographien), Endoskopie (z. B. ca. 3.000 endoskopische Untersuchungen des oberen und des unteren Verdauungstraktes sowie der Gallen- und Pankreaswege), nicht-invasive Gefäßdiagnostik (z. B. über 800 Gefäßuntersuchungen mittels nativer, eindimensionaler Doppler- oder Duplexsonographie), Ultraschalldiagnostik (z. B. ca. 1.300 Ultraschalluntersuchungen des Bauches) etc.

B-1.II KLINIK FÜR MEDIZINISCHE GERIATRIE UND REHABILITATION

B-1.II.1 Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation

Chefarzt Prof. Dr. Norbert Wrobel

Fon (0421) 6606-1801

Fax (0421) 6606-1806

E-Mail Norbert.Wrobel@Klinikum-Bremen-Nord.de

Klinikpflegeleitung Marita Poch

Fon (0421) 6606-1305

Fax (0421) 6606-1767

E-Mail Marita.Poch@Klinikum-Bremen-Nord.de

In der Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation erhalten Menschen ab dem 60. Lebensjahr die auf ihre Lebensphase ausgerichtete gesundheitliche Behandlung, wenn speziell deren alltagsrelevante Selbsthilfefähigkeit nach einer akuten Erkrankung oder Operation nicht ausreicht, um in die häusliche Umgebung zurückzukehren oder deren Gesundheitszustand sich durch akute oder chronische Erkrankungen soweit verschlechtert hat, dass Aktivitäten des Alltags und selbständige Lebensführung gefährdet sind und eine ambulante Betreuung nicht mehr möglich ist. Die notwendige akutmedizinische Behandlung wird ergänzt durch ein früh einsetzendes Rehabilitationskonzept.

B-1.II.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

BEHANDLUNG UND FRÜHREHABILITATION BEI DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

Behandlung von Patienten nach Schlaganfall, Herzinfarkt oder bei Verschlusskrankheiten der Gefäße (speziell der Beingefäße)

BEHANDLUNG UND FRÜHREHABILITATION BEI DEGENERATIVEN ODER ENTZÜNDLICHEN ERKRANKUNGEN DES STÜTZ- UND BEWEGUNGSAPPARATES

Behandlung von Patienten mit Arthrose oder Osteoporose

NACHBEHANDLUNG UND REHABILITATION NACH CHIRURGISCHEN EINGRIFFEN

Nachbehandlung von Patienten nach chirurgischen Eingriffen, insbesondere nach Frakturen (z. B. Schenkelhalsbruch) mit oder ohne Gelenkersatz (speziell Knie, Hüfte, Schulter), nach Amputation (speziell Prothesenversorgung) oder Behandlung nach Bauch-, Herz- oder Gehirnoperation

BEHANDLUNG UND FRÜHREHABILITATION BEI WEITEREN INTERNISTISCHEN ERKRANKUNGEN

Behandlung von Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Feld der Inneren Medizin, wie z. B. Kreislauf- oder Lungenerkrankungen oder Stoffwechselstörungen

BEHANDLUNG UND FRÜHREHABILITATION BEI WEITEREN NEUROLOGISCHEN ODER PSYCHIATRISCHEN ERKRANKUNGEN

Behandlung von Patienten mit Parkinson-Krankheit, Nervenschädigungen oder Demenzerkrankungen

BEHANDLUNG VON FUNKTIONSTÖRUNGEN

Behandlung von Patienten mit speziellen Funktionsstörungen, wie z. B. Sprech-, Sprach- oder Schluckstörungen, Gangstörungen oder Hirnleistungsstörungen

B-1.II.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

TAGESKLINIK

- Die geriatrische Tagesklinik als teilstationäre Krankenhausbehandlung bietet im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung oder anstelle einer vollstationären Aufnahme umfassende medizinische Versorgung und intensive therapeutische Geriatriebehandlung an. Sie kann vorausgegangene Behandlungen fortsetzen und insbesondere nach einem längeren Krankenhausaufenthalt die Überleitung in den ambulanten Bereich erleichtern und absichern.

MEDIZINISCHE DIAGNOSTIK

- Sonographie, Doppler-Duplex-Sonographie
- Gastroskopie
- EKG, Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung
- Untersuchung der Nervenleitgeschwindigkeit
- Schluckdiagnostik

PHYSIOTHERAPIE/PHYSIKALISCHE THERAPIE/KRANKENGYMNASTIK

- Neurophysiologische Behandlung nach dem Bobath-Konzept
- Funktionelle Bewegungstherapie, Manuelle Therapie, Schlingentischtherapie
- Haltungsschulung, Gleichgewichtstraining zur Sturzprophylaxe
- Prothesenanpassung, -versorgung und -schulung
- Diverse Gruppentherapieangebote
- Krafttraining
- Gleichgewichtstraining
- Herz-Kreislauftraining
- Atemtherapie
- Hydrotherapie (z. B. nach Kneipp)

Physikalische Therapie

- Massage, Lymphdrainage
- Elektrotherapie und Ultraschalltherapie
- Wärme/Kältebehandlung, Heublumenpackung
- Bewegungsbad

ERGOTHERAPIE

- Neurophysiologische Behandlung nach dem Bobath-Konzept, motorisch-funktionelle Therapie
- Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL), Essen, Anziehen, Küchentraining
- Hilfsmittelberatung /-auswahl /-schulung
- Gedächtnistraining, Kommunikationstraining

LOGOPÄDIE

- Behandlung von Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen (Aphasie, Dysarthrie, Dysphagie)

NEUROPSYCHOLOGIE

- Testpsychologische Untersuchung insbesondere von Schlaganfallpatienten auf Einschränkungen in den Bereichen Aufmerksamkeit und Konzentration, Gedächtnis und Lernen, intellektuelle Leistungen und Affektivität
- Trainingsmaßnahmen bei neuropsychologischen Einschränkungen

B-1.II.5 Die Top-10-DRG Der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	236
2	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten oder Behinderungen des Muskel-Skelett-Systems oder des Bindegewebes (Geriatrische Komplexbehandlung)	123
3	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung und Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaufkrankungen (Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung)	60
4	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Gelenkersatz bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch) mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung	46
5	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen) mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung	45
6	B70	Schlaganfall	33
7	E41	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung und Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Atemwegserkrankungen (Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung)	24
8	B06	Eingriffe bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Nervenerkrankung	16
9	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. Verschraubung oder Nagelung von Knochenbrüchen)	16
10	G51	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung und Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane (Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung)	12

B-1.II.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	246
2	S72	Oberschenkelbruch	139
3	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Gonarthrose)	56
4	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Koxarthrose)	43
5	I64	Sonstige Arten des Schlaganfalls (ohne Blutung oder Gefäßverschluss)	37
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	36
7	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	34
8	G20	Parkinson-Krankheit	25
9	E11	Zuckerkrankheit (Typ-2-Diabetes mellitus, ohne Insulinabhängigkeit)	24
10	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	22

Die dargestellten Diagnosen sind Hauptdiagnosen geriatrischer Patienten, das heißt Diagnosen, die nach Maßgabe der Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) zu dem Krankenhausaufenthalt geführt haben. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Geriatrie.

Aus Sicht der Klinik sind die beiden bedeutendsten Nebendiagnosen

- U50 Motorische Funktionseinschränkung: 1.005 Fälle, und
- U51 Kognitive Funktionseinschränkung: 1.019 Fälle in 2004.

B-1.II.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	8-550	Frühzeitige Wiederherstellung der vor einer Krankheit oder einem Unfall bestehenden Fähigkeiten älterer Menschen mittels Behandlung durch ein multiprofessionelles Team (Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung)	1.115
2	1-771	Geriatrische Funktionsuntersuchung, standardisiertes geriatrisches Basisassessment	750
3	9-401	Psychosoziale Intervention (z. B. Beratung durch den Sozialdienst, sozialrechtliche Beratung, Organisation der Nachsorge, supportive Therapie)	475
4	8-390	Lagerungsbehandlung (spezielle Lagerungstechniken)	419
5	9-310	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	294
6	1-901	Neuropsychologische und psychosoziale Untersuchung	197
7	5-893	Chirurgische Wundtoilette und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	188
8	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	159
9	8-650	Elektrotherapie	152
10	3-009	Sonographie der Bauchorgane	129

Die Zuordnung der Prozeduren erfolgt nach entlassender Fachabteilung Geriatrie.

ENDOKRINOLOGIE

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Drüsenerkrankungen, Entwicklungs- und Wachstumsstörungen, Reifestörungen und Übergewicht

- Stationäre, tagesklinische oder ambulante Betreuung, KV-Ambulanz
- Ursachenermittlung, Behandlung, Beratung und Schulung
- Behandlung von Komorbiditäten, Begleiterkrankungen und Folgen

KINDER- UND JUGEND-UROLOGIE

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Störungen im Bereich der Harnwege und der Geschlechtsentwicklung

- Ursachenermittlung, Behandlung und Beratung
- Ultraschalluntersuchungen (auch mit Lasixbelastung), Refluxdiagnostik
- Operationskoordination in Kooperation mit der Kinderchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte; Vor- und Nachbetreuung in unserer Kinderklinik

KINDER- UND JUGEND-GYNÄKOLOGIE

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit gynäkologischen Problemen in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik

- Stationäre, tagesklinische oder ambulante Betreuung, KV-Ambulanz
- Gynäkologische Infektionen, Missbildungen, Hormonelle Störungen
- Spezialisierung auf Probleme im Zusammenhang mit dem vorzeitigen Einsetzen der Pubertät

KINDER- UND JUGEND-NEUROLOGIE

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit neurologischen Fragestellungen, insbesondere bei erforderlicher EEG-Diagnostik

BETREUUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT ASTHMA

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma und von deren Familien

- Individuelle Einstellung
- Einzel- und Gruppenschulung

BETREUUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT NEURODERMITIS

Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Neurodermitis und von deren Familien

B-1.III.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	345
2	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2.500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	322
3	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	169
4	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	164
5	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten	100
6	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bauchraum	92
7	E69	Bronchitis oder Asthma	79
8	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2.000 und 2.499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	65
9	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	62
10	B76	Anfälle (z. B. Fieberanfälle, Krampfanfälle)	62
11	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemorgane	61
12	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	57
13	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	57
14	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	50
15	G07	Blinddarmentfernung	43
16	L63	Infektionen der Harnorgane	38
17	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge (Lungenödem) mit ungenügender Atemleistung	37
18	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	37
19	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht (Synkope und Kollaps)	33
20	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung)	28

Die Partner der Vereinbarung haben sich darauf verständigt, dass Krankenhäuser, die ihr Leistungsspektrum an dieser Stelle gerne noch umfassender präsentieren möchten, auch dazu die Möglichkeit haben sollen.

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sind die TOP-20-DRG gelistet.

B-1.III.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z. B. Viren, Bakterien) verursacht.	211
2	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (z. B. Gehirnerschütterung)	173
3	E23	Unterfunktion und andere Störungen der Hypophyse/Hirnanhangdrüse (z. B. Wachstumsstörung)	149
4	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht (unreife oder untergewichtige Neugeborene)	131
5	E66	Adipositas (starkes Übergewicht)	88
6	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	79
7	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen (Neugeborenenengelbsucht)	63
8	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	60
9	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind (z. B. Unterzuckerung beim Neugeborenen, Zuckerstoffwechselstörung bei Neugeborenen von Müttern mit Schwangerschaftsdiabetes)	59
10	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z. B. Kehlkopf-Rachenentzündung)	54
11	S52	Unterarmbruch	53
12	J20	Akute Bronchitis	46
13	G40	Anfallsleiden (Epilepsie)	46
14	E10	Zuckerkrankheit mit Insulinabhängigkeit (Typ-1-Diabetes mellitus)	44
15	K35	Akute Blinddarmentzündung	44
16	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	42
17	J96	Atmungsstörung, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt	40
18	K59	Sonstige Funktionsstörungen des Darmes (z. B. Verstopfung, Durchfall)	38
19	A08	Virusbedingter Darminfekt	34
20	P05	Intrauterine Mangelernährung und fetale Mangelernährung	32

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sind die TOP-20 Diagnosen (ICD) gelistet.

B-1.III.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	595
2	3-009	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) des Abdomens	432
3	3-00b	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) der Harnorgane	367
4	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen (Erstversorgung nach der Geburt)	350
5	8-929	Anderes neurologisches Monitoring (Überwachung von Gehirnfunktionen)	298
6	1-208	Registrierung evozierter Potentiale (Messung von Gehirnaktivitäten bei elektrischer Reizung, u. a. zur Diagnostik von Krampfleiden)	264
7	3-00f	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) der Nebennieren	239
8	3-000	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) des Kopfes	231
9	3-004	Transthorakale Echokardiographie	175
10	1-797	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung (Untersuchung der Hormonproduktion und -regulation)	163
11	8-560	Lichttherapie (bei Neugeborenen-Ikterus)	152
12	9-410	Einzel-Psychotherapie	78
13	9-500	Patientenschulung	74
14	3-008	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) des Oberbauchs	71
15	3-00g	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) der Hüftgelenke beim Säugling	66
16	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	60
17	3-003	Sonographie (Ultraschalluntersuchung) des Halses	49
18	8-200	Stellungskorrektur (geschlossene Reposition) eines Knochenbruchs ohne Osteosynthese	49
19	9-411	Gruppen-Psychotherapie	45
20	5-470	Blinddarmentfernung	43

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sind die TOP-20 Prozeduren (OPS) gelistet.

B-1.IV CHIRURGISCHE KLINIK/ABTEILUNG FÜR ALLGEMEINE, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

B-1.IV.1 Daten zur Fachabteilung

Name Chirurgische Klinik/Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Heiner Wenk

Fon (0421) 6606-1401 /-1402

Fax (0421) 6606-1692

E-Mail Heiner.Wenk@Klinikum-Bremen-Nord.de

Klinikpflegeleitung Marita Poch

Fon (0421) 6606-1305

Fax (0421) 6606-1767

E-Mail Marita.Poch@Klinikum-Bremen-Nord.de

Die Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie bietet ihren Patienten eine zeitgemäße chirurgische Versorgung. Durch Vernetzung mit anderen Fachabteilungen im Krankenhaus wird eine fächerübergreifende Behandlung sichergestellt. Dies gilt insbesondere für die Behandlung von Patienten mit Gefäßerkrankungen, Erkrankungen der Bauchorgane oder mit Krebserkrankungen.

Kleinere Eingriffe werden ambulant oder kurzstationär im Zentrum für ambulantes und kurzstationäres Operieren (AKO) durchgeführt, geplante Eingriffe, die einen stationären Aufenthalt erfordern, prästationär im AKO koordiniert.

B-1.IV.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

ALLGEMEINE CHIRURGIE

Behandlung eines breiten Spektrums chirurgischer Krankheitsbilder mit allen gängigen diagnostischen, operativen und konservativen Verfahren

BAUCHCHIRURGIE/VISZERALCHIRURGIE

Operative und konservative Behandlung von Patienten mit Erkrankungen der Bauchorgane und des Bauchraums

- Entfernung der Gallenblase
- Leistenbruchoperationen
- Darmoperationen, minimal-invasive Colonchirurgie
- Behandlung von Magengeschwüren, Antirefluxoperationen
- Behandlung von Tumoren der Speiseröhre und des Magens, des Leber-Gallen-Pankreassystems und des Darmes

GEFÄSSCHIRURGIE

Operative und konservative Behandlung von Patienten mit Gefäßerkrankungen

- Behandlung von Gefäßerkrankungen der Halsschlagader und der Aortenbogenabgänge
- Behandlung von Erkrankungen der Bauchschlagader und der Beckengefäße inkl. endovaskuläre Verfahren (z. B. Stentimplantation)
- Erweiterungsplastiken, Stentimplantationen und Bypassoperationen bei arteriellen Verschlusserkrankungen
- Behandlung von Venenerkrankungen, Entfernung von Krampfadern, Lyse von Venenthrombosen
- Chirurgische Behandlung des Diabetischen Fußes

B-1.IV.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

PFLEGE

- Patientenorientierte Pflege
- Feste Bezugspersonen und Ansprechpartner
- Begleitung und Förderung der Eigenständigkeit, Unterstützung bei der Bewältigung und der Anpassung an neue oder nicht alltägliche Lebenssituationen

SPRECHSTUNDEN

- Sprechstunde für Probleme an Dickdarm und Darmausgang, Messungen am Schließmuskel:
Fon (0421) 6606-1888
- Sprechstunde für Gefäßkrankungen, inkl. diabetische Gefäßkrankungen: Fon (0421) 6606-1888
- Bauchzentrum: Fon (0421) 6606-1402
- Privatambulanz und Sprechstunde des Chefarztes: Fon (0421) 6606-1402

FACH-INFO-SERVICE

- Sonderdrucke von wissenschaftlichen Arbeiten aus unserer Klinik auf Anfrage
- Fachzeitschriften (Anmeldung im Sekretariat der Klinik, Fon (0421) 6606-1401 /-1402)
- Videos zu zahlreichen viszeralkirurgischen und gefäßchirurgischen Operationsverfahren
- Guidelines zu chirurgischen OP-Techniken

B-1.IV.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	150
2	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	123
3	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	114
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	107
5	G07	Blinddarmentfernung (Appendektomie)	96
6	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	86
7	K01	Verschiedene Operationen bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (z. B. Gefäßkrankungen infolge von Diabetes mellitus, diabetisches Fußsyndrom)	82
8	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (Entfernung von Krampfadern)	78
9	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	76
10	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzugang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. bei Jod-Mangel-Schilddrüsenvergrößerung, Struma)	74
11	F14	Operationen an Blutgefäßen (ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne Wiederherstellungsoperation)	68

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
12	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten (Nabelhernie)	57
13	J08	Sonstige Hauttransplantation oder operative Wundtoilette	53
14	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen)	47
15	G11	Sonstige Operation am Anus (z. B. Analfistel, Hämorrhoiden)	44
16	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen (Periphere Gefäßkrankheiten)	35
17	H07	Offen chirurgische Gallenblasenentfernung	34
18	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	32
19	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	32
20	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm	27

Die Partner der Vereinbarung haben sich darauf verständigt, dass Krankenhäuser, die ihr Leistungsspektrum an dieser Stelle gerne noch umfassender präsentieren möchten, auch dazu die Möglichkeit haben sollen.

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie sind die TOP-20-DRG gelistet.

B-1.IV.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	K80	Gallensteinleiden	200
2	I70	Atherosklerose (Arterienverkalkung)	136
3	K56	Darmlähmung oder Blockierung der Darmpassage (paralytischer oder mechanischer Ileus)	108
4	K40	Leistenbruch (Leistenhernie)	106
5	K35	Akute Blinddarmentzündung (Appendizitis)	101
6	E11	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ-2, ohne Insulinabhängigkeit)	100
7	I65	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z. B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	74
8	I83	Krampfadern (Varizen) an den Beinen	72
9	K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	65
10	E04	Vergrößerung der Schilddrüse (Struma), ohne Überfunktion	64
11	K57	Divertikulose des Darmes, Ausstülpungen der Darmwand	62
12	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	45
13	K43	Eingeweidebruch (Hernie) an der mittleren/seitlichen Bauchwand	35
14	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	33
15	C18	Krebserkrankung des Dickdarmes	32

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie sind

die TOP-15 Diagnosen (ICD) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie.

B-1.IV.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	5-893	Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	271
2	5-511	Gallenblasenentfernung	215
3	5-865	Amputation des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (Exartikulation)	157
4	5-381	Ausschälen eines Blutgefäßes (Endarteriektomie; z. B. Ausräumen eines Blutpfropfes/ Thrombus)	151
5	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten (Röntgendarstellung der Blutgefäße)	150
6	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens (Röntgendarstellung der Blutgefäße)	146
7	5-455	Operative Entfernung von Teilabschnitten des Dickdarmes	121
8	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen, die im Leistenbereich austreten (Leistenhernie)	110
9	5-380	Operative Entfernung von Blutgerinnseln aus den Blutgefäßen (Embolektomie, Thrombektomie)	107
10	5-470	Blinddarmentfernung	103
11	5-393	Anlegen einer Kurzschlussverbindung (Shunt) oder Umgehungsverbindung (Bypass) an Blutgefäßen	101
12	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z. B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	101
13	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	95
14	5-385	Unterbindung, Entfernung oder Stripping von Krampfadern (Varizen)	89
15	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z. B. Lösen von Verwachsungen)	84
16	5-894	Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	71
17	5-062	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit Entfernung eines Teils der Schilddrüse	71
18	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	58
19	5-394	Wiederholungsoperation einer Blutgefäßoperation (z. B. Wechsel eines Gefäßimplantates)	52
20	5-534	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten	37

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie sind die TOP-20 Prozeduren (OPS) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie.

B-1.V.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

ZENTRUM FÜR AMBULANTES UND KURZSTATIONÄRES OPERIEREN (AKO)

- Ambulante und kurzstationäre operative Behandlung
- Prästationäre Behandlung (Vorbereitung des Krankenhausaufenthaltes)
- Poststationäre und postoperative Nachbetreuung
- Indikationssprechstunde zur Abklärung des Operationsbedarfs
- Anästhesiesprechstunde
- Enge Zusammenarbeit mit dem Hausarzt oder einweisenden Arzt

ARTHROSKOPIE

- Untersuchungen und Operationen mittels Gelenkspiegelung
- Arthroskopische Untersuchungen von Schulter-, Knie- und Sprunggelenk
- Arthroskopische Operationen von Meniskusverletzungen und Knorpelschäden
- Arthroskopische Rekonstruktion von Kreuzbandrupturen mit Hilfe einer Patellarsehnenerersatzplastik

ENDOPROTHETIK

- Gelenkersatzoperationen an Schulter-, Knie- und Hüftgelenk bei Arthrose
- Prothesen-Wechsel bei Lockerung oder Entzündung bereits eingebrachter Prothesen
- Titan- oder Spezialstahlprothesen in zementfreier oder zementierter Technik bzw. kombinierter Technik

KINDERTRAUMATOLOGIE

- Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Verletzungen, insbesondere Knochenbrüchen, in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Konservative Behandlung durch Reposition und Ruhigstellung im Gips wann immer möglich
- Minimal invasive operative Behandlung von komplizierten oder offenen Brüchen bzw. von Gelenkbrüchen

TUMORCHIRURGIE

- Operative Therapie von primären, gutartigen und bösartigen Weichteil- und Knochentumoren
- Operative Therapie von Metastasen an den Extremitäten (z. B. Knochenmetastasen), inkl. Gelenkersatz bei Tumorerkrankungen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Onkologen und Pathologen

KORREKTURCHIRURGIE

- Operationen von Deformitäten im Bereich des Fußes (z. B. Hammerzeh, Krallenzeh, Hallux valgus)
- Sehnenverlagerung mit Muskeltransfer bei Bewegungseinschränkungen in Folge von Unfällen oder degenerativen Veränderungen
- Knochenverlängerung nach Ilizarov
- Segmenttransport bei Knochendefekten
- Korrektur von extremen Fehlstellungen der Arme und Beine
- Korrekturoperation und Umstellungsosteotomie bei angeborenen oder posttraumatischen Deformitäten der Extremitäten
- Hauttransplantationen nach Verbrennungen

PHYSIKALISCHE THERAPIE

- Krankengymnastik zur Unterstützung des Heilungsprozesses und zur Wiedererlangung der Mobilität
- Behandlung während des Klinikaufenthaltes
- Ambulante Weiterbehandlung nach Ansprache

B-1.V.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	I13	Operationen an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	173
2	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Korrekturoperation an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	152
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	142
4	I04	Ersatz des Kniegelenks	113
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Prellungen der Wirbelsäule)	96
6	I31	Aufwändige Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	79
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	71
8	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochenwiederausrichtung bei Brüchen)	70
9	X60	Verletzungen	61
10	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen (außer an Hüfte oder Oberschenkel)	60
11	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	53
12	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern, Sehnen oder Schleimbeuteln)	47
13	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	43
14	E66	Schwere Verletzung des Brustkorbes	42
15	I62	Oberschenkelhals- oder Beckenbruch	36
16	I20	Operationen am Fuß	34
17	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	31
18	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	29
19	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	24
20	J64	Infektion/Entzündung der Haut oder Unterhaut	22

Die Partner der Vereinbarung haben sich darauf verständigt, dass Krankenhäuser, die ihr Leistungsspektrum an dieser Stelle gerne noch umfassender präsentieren möchten, auch dazu die Möglichkeit haben sollen.

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sind die TOP-20-DRG gelistet.

B-1.V.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosender Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)	197
2	S82	Bruch des Unterschenkels oder oberen Sprunggelenkes	192
3	S72	Oberschenkelbruch	122
4	S52	Unterarmbruch	110
5	M16	Chronischer Verschleiß des Hüftgelenkes mit zunehmender Gelenkversteifung (Koxarthrose)	108
6	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (z. B. Gehirnerschütterung)	86
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	73
8	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	71
9	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	66
10	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	65
11	S01	Offene Wunde des Kopfes	49
12	T84	Verschleiß von oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	44
13	S92	Knochenbruch am Fuß	34
14	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v. a. Meniskusschäden)	33
15	L03	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (Phlegmone)	30
16	S02	Schädelbruch oder Bruch der Gesichtsschädelknochen	28
17	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	26
18	S13	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	20
19	M54	Rückenschmerzen	20
20	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	17

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sind die TOP-20 Diagnosen (ICD) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

B-1.V.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	5-794	Operative Stellungskorrektur eines mehrfachen Knochenbruches (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	240
2	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z. B. durch Naht)	224
3	5-820	Ersatz des Hüftgelenkes (Gelenkendoprothese)	205
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	198
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder am Meniskus mittels Gelenkspiegelung	147
6	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. von Schrauben und Platten)	133
7	5-793	Operative Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	132
8	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	122
9	5-893	Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	121
10	5-822	Ersatz des Kniegelenkes (Kniegelenkendoprothese)	117
11	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches (geschlossene Reposition) mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähten, Schrauben, Platten)	106
12	8-200	Stellungskorrektur eines Knochenbruches (geschlossene Reposition) ohne Knochenstabilisierungsmaterial	75
13	5-810	Revision (z. B. Spülung) am Gelenk mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie)	63
14	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut (Synovia) mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie)	60
15	5-806	Offen chirurgische Befestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes	41

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sind die TOP-15 Prozeduren (OPS) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

B-1.VI FRAUENKLINIK

B-1.VI.1 Daten zur Fachabteilung

Name Frauenklinik

Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Küpker

Fon (0421) 6606-1540

Fax (0421) 6606-1570

E-Mail Frauenklinik@Klinikum-Bremen-Nord.de

Klinikpflegeleitung Ann-Christin Reimer

Fon (0421) 6606-1480

Fax (0421) 6606-1767

E-Mail Ann-Christin.Reimer@Klinikum-Bremen-Nord.de

Wir möchten bei bester medizinischer Unterstützung der natürlichen Geburt ihren Raum geben – auch bei Steißlagen oder Zwillingsgeburten. Für die Kinder wollen wir eine möglichst sanfte und ungestörte Geburt aus der Geborgenheit der Gebärmutter in unsere Welt gestalten. Vor, während und nach der Geburt fördern wir die Mutter-Kind-Bindung. Gemäß dieses Ansatzes sind uns die werdenden Väter bei der Geburt – auch bei Kaiserschnittentbindungen – sehr willkommen.

In unserer Klinik schenken wir den körperlichen, psychischen und sozialen Aspekten gynäkologischer Erkrankungen die gleiche Bedeutung. Deshalb besteht unser Team aus ärztlichem und pflegerischem Personal, der Psychologin, der Physiotherapeutin und der Sozialarbeiterin. Wir möchten eine vertrauensvolle Beziehung und kompetente Behandlung aufbauen, in der die Autonomie der Patientinnen geschützt und gestärkt wird und in der ihre eigene Entscheidung nach der Beratung respektiert wird.

Kleinere Eingriffe werden ambulant oder kurzstationär im Zentrum für ambulantes und kurzstationäres Operieren (AKO) durchgeführt, geplante Eingriffe, die einen stationären Aufenthalt erfordern, prästationär im AKO koordiniert.

B-1.VI.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

GEBURTSHILFE

Familienorientierte und frauenfreundliche Geburtshilfe

- Ständiger enger Kontakt mit der Hebamme, die die Geburt leitet
- Ständig präsentenes Ärzteteam
- Ärztliche Leitung der Geburt bei pathologischem Geburtsverlauf
- Individuelle Abstimmung der Gebärlage nach ausführlicher Beratung, inkl. Wassergeburt
- Entbindungsräume mit angenehm häuslicher Atmosphäre
- Alle Kreißsaalzimmer mit Bad und großer Badewanne
- Integratives Wochenbett-Konzept

BRUSTCHIRURGIE

Untersuchung und Behandlung von Patientinnen mit gutartigen oder bösartigen Tumoren der Brust

- Möglichst organerhaltende Operationen
- Mammoplastische Operationstechniken für ein gutes kosmetisches Ergebnis
- Aufbauplastik nach Brustoperationen

- Reduktionsplastik nach Brustoperationen oder bei Makromastie unter Erhaltung der Stillfähigkeit
- Mamma-Team (ständige Arbeitsgruppe von Gynäkologen, Pathologen und Radiologen) mit Fallkonferenzen zur Behandlungsplanung und Beurteilung der Behandlungsverläufe sowie von deren Ergebnissen
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Teilstationäre Chemotherapie in der gynäkologisch-onkologischen Tagesklinik

OPERATIVE GYNÄKOLOGIE

Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren, Entzündungen und Veränderungen der Genitalorgane

- Möglichst organerhaltende Operationen mit mikrochirurgischen Techniken
- Minimal-invasive Chirurgie
- Diagnostik und Therapie von Senkungszuständen der Gebärmutter und der Blase
- Konservative und operative Behandlung von Patientinnen mit Endometriose
- Behandlung bei Sterilität und zur Refertilisierung (Wiederherstellung der Eileiterdurchgängigkeit)
- Teilstationäre Chemotherapie in der gynäkologisch-onkologischen Tagesklinik
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen

B-1.VI.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

PRÄNATALDIAGNOSTIK

- Untersuchung und Beratung während der Schwangerschaft, insbesondere bei Risikoschwangerschaften
- Vorgeburtliche Diagnostik

WASSERGEBURT

- Spezialbad zur Entbindung im Wasser mit konstanter Wassertemperatur
- Beschleunigung der Geburt und Schmerzentlastung
- Funkgesteuerte CTG-Überwachung (Wehen- und Herzschreiber)

AMBULANTE ENTBINDUNG

- Bei gutem gesundheitlichem Zustand von Mutter und Kind und bei gesicherter Nachsorge durch eine Hebamme kann die Entlassung bereits 2 Stunden nach der Geburt erfolgen.

BELEGHEBAMMEN

- Schwangere können zur Geburt ihre eigene Hebamme mitbringen, sofern diese am Klinikum Bremen-Nord akkreditiert ist. Eine Liste akkreditierter Hebammen ist im Kreißaalebüro [Fon (0421) 6606-1553] erhältlich.

SCHWERPUNKT SCHWANGERSCHAFTSDIABETES

- Betreuung von Schwangeren mit Diabetes mellitus in enger Zusammenarbeit mit dem Klinikum für Innere Medizin und den niedergelassenen Gynäkologen der Schwangeren
- Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter durch die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-1.VI.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

PFLEGE

- Patientenorientierte Pflege
- Feste Bezugspersonen und Ansprechpartner
- Begleitung und Förderung der Eigenständigkeit, Unterstützung bei der Bewältigung und der Anpassung an neue oder nicht alltägliche Lebenssituationen
- Onkologische Fachkrankenschwester
- Anwendungen rhythmische Einreibungen, insbesondere für onkologische Patientinnen

INTEGRATIVES GEBURTSHILFE- UND WOCHENBETT-KONZEPT

- Rooming-in für alle gesunden Neugeborenen
- Rooming-in kranker Neugeborener, die keine Intensivbetreuung benötigen (medizinische Behandlung im Zimmer der Mutter)
- Neonatologische Intensivstation, Kreißsaal und Wöchnerinnenstation in unmittelbarer Nähe zueinander
- Räumliche Nähe von Mutter und Kind auch bei schwerst erkrankten Neugeborenen gesichert
- Individuelle Unterstützung der stillenden Mutter, Stillberatung
- Flexible Weck- und Essenzeiten nach individuellem Rhythmus von Mutter und Kind
- Tägliche gynäkologische Sprechstunde für Wöchnerinnen
- Täglicher Wochenbettbesuch durch Hebamme oder zuständige Pflegekraft
- Kinderärztliche Untersuchung für alle Neugeborenen nach Wunsch und Bedarf
- Kinderärztliche Vorsorgeuntersuchungen

FACHÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT

Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Schwerpunkt Neonatologie)

- Präsenz eines Pädiaters/Neonatologen zur Erstversorgung kranker, unreifer oder frühgeborener Kinder

Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

- Periduralanästhesie (PDA, sog. Rückenbetäubung) bei schwierigem Geburtsverlauf in Absprache mit der werdenden Mutter
- Kaiserschnittentbindung unter Rückenbetäubung in Absprache mit der werdenden Mutter

PSYCHOSOMATISCHES KONZEPT IN DER BETREUUNG VON TUMORPATIENTINNEN

- Alle Schritte von der Beratung bis zur Nachsorge erfolgen in vertrauensvollem Einvernehmen mit der Patientin. Die Betreuung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team aus ärztlichem und pflegerischem Personal, Psychologin, Physiotherapeutin und Sozialarbeiterin.

SPRECHSTUNDEN

- Sprechstunde zur Überwachung von Risikoschwangeschaften und Übertragungen: Fon (0421) 6606-1540
- Ultraschall-Untersuchung und Sprechstunde für Pränatal-Diagnostik und Geburtsmedizin:
Fon (0421) 6606-1553
- Hebammen-Sprechstunde: Fon (0421) 6606-1553
- Gynäkologisch-Jugendpädiatrische Sprechstunde in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin: Fon (0421) 6606-1540
- Sprechstunde für Brustkrankungen: Fon (0421) 6606-1888
- Sprechstunde für Genitalerkrankungen: Fon (0421) 6606-1888

B-1.VI.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	O60	Normale vaginale Entbindung	948
2	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2.500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größeren Eingriff und ohne Langzeitbeatmung	928
3	O01	Kaiserschnitt-Entbindung (Sectio caesarea)	346
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme (z. B. zur Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen)	175
5	N07	Sonstige Operationen an Gebärmutter oder Eileiter (außer bei Krebserkrankungen; z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwulst/Myom)	137
6	N04	Gebärmutterentfernung (Hysterektomie, außer bei Krebserkrankungen)	130
7	O40	Fehlgeburt mit Muttermunddehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	93
8	N10	Gebärmutter Spiegelung oder Ausschabung zur Gewebeuntersuchung; bzw. Sterilisation oder Spülung/Durchblasung der Eileiter	84
9	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen (frustrane Wehen)	80
10	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	70
11	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	51
12	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern (außer bei Krebserkrankungen)	51
13	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Scheidenplastik)	37
14	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	36
15	N02	Gebärmutter- oder Eileiteroperation bei Krebserkrankung der Eierstöcke oder Eileiter	32

Die Partner der Vereinbarung haben sich darauf verständigt, dass Krankenhäuser, die ihr Leistungsspektrum an dieser Stelle gerne noch umfassender präsentieren möchten, auch dazu die Möglichkeit haben sollen.

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Frauenklinik (Geburtshilfe, Brustchirurgie und operative Gynäkologie) sind die TOP-15-DRG gelistet.

B-1.VI.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	828
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Krebserkrankung der Brust)	216
3	O70	Dammriss unter der Geburt	205
4	O42	Vorzeitiger Blasensprung	177

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
5	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (Gefahrenzustand des ungeborenen Kindes, z. B. Herzprobleme, Mekonium im Fruchtwasser)	132
6	C79	Metastasen einer Krebserkrankung an sonstigen Körperregionen (z. B. Gehirnetastasen)	102
7	O60	Vorzeitige Wehen oder vorzeitige Entbindung (vor der 37. vollendeten Schwangerschaftswoche)	93
8	O80	Spontangeburt eines Einlings (normale Geburt)	89
9	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane (z. B. bei Zervixinsuffizienz)	83
10	O48	Übertragene Schwangerschaft	82
11	O63	Protrahierte Geburt	82
12	N80	Endometriose	81
13	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (z. B. Eierstockzysten)	72
14	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Leiomyom)	71
15	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen (frustrane Wehen)	60
16	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen (z. B. Nabelschnurvorfälle oder Umschlingung des Halses)	53
17	N81	Vorfall (Prolaps) von Genitalorganen der Frau (z. B. der Gebärmutter)	52
18	C56	Krebserkrankung der Eierstöcke	50
19	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	49
20	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten (z. B. Wachstumsstörungen, Rhesus-Isoimmunisierung, intrauteriner Fruchttod)	43
21	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert (mütterlicher Gefahrenzustand während der Entbindung, z. B. Schock, Fieber)	39
22	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten (z. B. Beckenendlage)	39
23	D27	Gutartige Eierstockgeschwulst	38
24	O02	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z. B. entwicklungsgestörtes Ei, missed abortion, Mole)	38
25	O14	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck mit Proteinurie (Präeklampsie)	36
26	O03	Spontanabort, Fehlgeburt	36
27	N70	Entzündung der Eileiter oder Eierstöcke	32
28	D39	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens der weiblichen Genitalorgane	31
29	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter (z. B. übermäßiges Wachstum der Gebärmutter Schleimhaut, Lageanomalie der Gebärmutter)	30
30	O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	27

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Frauenklinik (Geburtshilfe, Brustchirurgie und operative Gynäkologie) sind die TOP-30 Diagnosen (ICD) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Frauenklinik.

B-1.VI.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	972
2	5-758	Naht eines Dammrisses	567
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale (hier im Rahmen eines Neugeborenen-Hörscreenings durch unsere Kinderärzte)	518
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	512
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	460
6	8-542	Nicht-komplexe Chemotherapie	455
7	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	288
8	8-910	Epidurale Injektion (Rückenmarkspritze) und Infusion zur Schmerztherapie (z. B. unter der Geburt oder nach großen Operationen)	222
9	5-749	Sonstige Schnittentbindung (Kaiserschnitt, z. B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	204
10	5-738	Episiotomie (Erweiterung des Scheideneingangs) durch teilweise Dammdurchtrennung mit anschließender Naht	198
11	5-741	Schnittentbindung (Kaiserschnitt) mit Zugang oberhalb des Gebärmutterhalses oder durch den Gebärmutterkörper	175
12	5-683	Entfernung der Gebärmutter	166
13	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	129
14	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Schnitt (z. B. Strichkürettage)	123
15	5-651	Entfernen von erkranktem Gewebe der Eierstöcke	119
16	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	108
17	1-493	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben (z. B. an der Brust)	85
18	5-653	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	80
19	5-870	Brusterhaltende Operation und Entfernung von erkranktem Brustgewebe ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	76
20	5-704	Scheiden- und Beckenbodenplastik (z. B. nach Vorfall von Genitalorganen)	59

Zur Darstellung des breiten Leistungsspektrums der Frauenklinik (Geburtshilfe, Brustchirurgie und operative Gynäkologie) sind die TOP-20 Prozeduren (OPS) gelistet. Die Zuordnung erfolgt nach entlassender Fachabteilung Gynäkologie und enthält auch vorstationäre Eingriffe (z. B. Biopsie an der Brust).

B-1.VII KLINIK FÜR PSYCHIATRIE

B-1.VII.1 Daten zur Fachabteilung

Name Klinik für Psychiatrie

Chefarzt Dr. Martin Bührig

Fon (0421) 6606-1234

E-Mail Martin.Buehrig@Klinikum-Bremen-Nord.de

Klinikpflegeleitung Monika Herzog

Fon (0421) 6606-1405

Fax (0421) 6606-1767

E-Mail Monika.Herzog@Klinikum-Bremen-Nord.de

Im Rahmen der Psychiatriereform des Landes Bremen und der Realisierung eines Regionalisierungskonzeptes hat das Klinikum Bremen-Nord die Versorgungsverpflichtung für psychiatrisch erkrankte und suchtkranke Menschen der Region übernommen.

Wir bieten eine rund-um-die-Uhr-Versorgung an zwei Standorten: Station P1 im Klinikum Bremen-Nord und Station P2 am Aumunder Heerweg in Bremen-Vegesack. Am Standort Vegesack sind außerdem die Tagesklinik und der Sozialpsychiatrische Dienst (SPsD) angesiedelt.

Der zentrale Kriseninterventionsdienst Bremen wird zu einem Fünftel vom Behandlungszentrum Bremen-Nord getragen.

Ziel unserer Arbeit ist es, Menschen, die psychiatrische Hilfe benötigen, wohnortnah und lebensnah in ihrem sozialen Umfeld zu betreuen und die stationären Aufenthalte zu vermeiden oder so kurz wie möglich zu gestalten. Wir versuchen psychische Erkrankungen als grundsätzlich verstehbare und menschliche Erfahrung zu sehen und zu respektieren. Unser besonderes Interesse gilt der individuellen Lebensgeschichte, der besonderen Persönlichkeit, den Bedürfnissen und Gewohnheiten, Einstellungen und Fähigkeiten unserer Patienten. Dabei knüpfen wir an die Selbsthilfepotenziale der Patienten an und beziehen das soziale Umfeld mit ein.

B-1.VII.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

PSYCHIATRISCHE FACHGEBIETE

- Allgemeine Psychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Behandlung von Suchterkrankungen

STATIONÄRE BEHANDLUNG

Stationäre Kurz- und Langzeitbehandlung an beiden Standorten

- 41 stationäre Behandlungsplätze

TAGESKLINISCHE BEHANDLUNG

Tagesklinische Kurz- und Langzeitbehandlung an beiden Standorten

- 10 akuttagesklinische Behandlungsplätze
- 15 regeltagesklinische Behandlungsplätze

AMBULANTE BEHANDLUNG UND BETREUUNG

- Psychiatrische Institutsambulanz
- Integrierter Sozialpsychiatrischer Dienst
- Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)
- Rehabilitation Sucht

B-1.VII.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST

- Integration des SPsD in das Psychiatrische Behandlungszentrum
- Flexible und differenzierte Aufnahme der Patienten
- Terminierte Arbeit im Rahmen einer ganztägigen Öffnung
- Ambulante Gruppentherapie
- Hausbesuche
- Krisenintervention und Langzeitbehandlung
- Vermittlung von Betreuungs- und Behandlungsleistungen anderer Anbieter
- Ambulante Rehabilitation Sucht

STATIONÄRE UND TAGESKLINISCHE BEHANDLUNG

In unsere Arbeit fließen Soteria-Wirkfaktoren ein. Uns ist eine annehmende und angenehme Atmosphäre wichtig. Wir bieten unterstützend milieugestaltende Angebote (z. B. Spiele, Ausflüge, Kochen).

AUFNAHMESTATIONEN

- Aufnahmestation zur stationären Behandlung
- Tagesklinik
- Ambulanz
- Akuttagesklinik

B-1.VII.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

PERSONENZENTRIERTER ANSATZ

- Persönliche Bezugsperson gemeinsam mit dem behandelnden Arzt
- Behandelnder Arzt und persönliche Bezugsperson bleiben dauerhaft Ansprechpartner für den Patienten
- Kontinuierliche Betreuung von der Aufnahme bis nach der Entlassung, insbesondere bei wiederholten und langandauernden Erkrankungen
- Hausbesuche bei Bedarf
- Einbeziehung der Angehörigen in das therapeutische Konzept, in Abstimmung mit dem Patienten
- Medikamentöse Hilfe in Absprache
- Zusammenarbeit mit komplementären Systemen

INTEGRIERTE BEHANDLUNGSPROGRAMME

- Berufsgruppenübergreifend organisierte Programme mit interdisziplinären Teams
- Individuell und situationsgerecht bemessene Behandlungsintensität

B-1.VII.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	462
2	F20	Schizophrenie	240
3	F32	Depressive Episode	89
4	F25	Schizoaffektive Störungen	88
5	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	86
6	F33	Rezidivierende depressive Störung	81
7	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	62
8	F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	34
9	F31	Bipolare affektive Störung	22
10	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	21

B-1.VII.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	7
2	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	6
3	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems	2
4	3-014	Eindimensionale Dopplersonographie der Halsgefäße	1
5	3-022	Duplexsonographie der Halsgefäße	1
6	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1
7	5-865	Amputation des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (Exartikulation)	1

Die dargestellten Prozeduren beziehen sich auf gelegentlich vorkommende somatische Begleiterkrankungen. Die Maßnahmen werden von den zuständigen Fachabteilungen des Klinikum Bremen-Nord erbracht. Zur Beurteilung des Leistungsspektrums der Psychiatrie machen diese Angaben keine Aussagen.

POSTOPERATIVE SCHMERZTHERAPIE

- Beginn der Schmerztherapie unmittelbar im Anschluss an eine Operation um beim Erwichen weitgehende Schmerzfreiheit zu erreichen
- Angepasste Schmerzmitteldosierung während der Nachbetreuung in der Station
- Anlage von Kathetern zur kontinuierlichen Schmerzbehandlung über mehrere Tage bei besonders schmerzhaften Eingriffen
- Patientenkontrollierte Schmerzmittelpumpen (PCA), die von den Patienten selbst bedient werden können

KINDERNARKOSEN

- Anästhesievisite, Besuch durch den narkoseführenden Anästhesisten und die zuständige Anästhesiepflegekraft zum Kennenlernen
- Beruhigende Medikamente vor der Einschleusung in den Operationssaal
- Eltern können ihr Kind bis zum Operationstrakt begleiten
- Mitnahme von Kuschtieren möglich, Angebot kleiner Spielzeuge zum selbst Ausschuchen
- Nach Narkosebeginn Schmerzpföpfchen, so dass beim Aufwachen Schmerzfreiheit sichergestellt ist
- Enge Überwachung nach der Narkose
- Präsenz der Eltern sofort nach dem Aufwachen

AMBULANTE NARKOSEN

- Narkosen bei ambulanten Eingriffen werden in der Regel schonend mit Kehlkopfmaske durchgeführt
- Nachoperative Betreuung nach Bedarf, z. B. bei Übelkeit, Schmerzen, Schwellungen oder fehlender häuslicher Betreuung

B-1.VIII.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

ANÄSTHESIE-SPRECHSTUNDE

- Ambulant durchgeführte Vorbereitung zur Operation (Anästhesie-Sprechstunde im Zentrum für Ambulantes und Kurzstationäres Operieren-AKO)
- Aufklärung und Beratung bzgl. der geplanten Narkose
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Risikoeinschätzung und -vorbeugung

OBERARZT-SPRECHSTUNDE AUF DER INTENSIVSTATION

- Ärztliche Ansprechpartner rund um die Uhr in der Intensivstation
- Zusätzlich terminierte Sprechstunden mit dem Oberarzt sowie individuelle Termine nach Vereinbarung

PFLEGERISCHE ANÄSTHESIEVISITE

- Die Anästhesie-Pflegekräfte besuchen in der Regel am Vortag die Patienten, die sie während der Narkose betreuen und begleiten. Wenn möglich findet eine weitere Pflegevisite am Tag nach der Operation statt.

MONICA

- Monitoring in Intensive Care: Eine EDV-gesteuerte »automatisierte Kurve« zur Dokumentation von Vitalfunktionen und Therapie ist an allen Betten der Intensivstation in Betrieb.

FACH-INFO-SERVICE

- Fachzeitschriften (Anmeldung im Sekretariat der Abteilung, Fon (0421) 6606-1460)

B-1.VIII.5 Die Top-10-DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	15
2	B70	Schlaganfall	10
3	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	10
4	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	9
5	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	7
6	F40	Kreislaufkrankungen mit maschineller Beatmung	6
7	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	6
8	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	5
9	A06	Langzeitbeatmung über 1.799 Stunden	5
10	E40	Krankheiten der Atemorgane mit maschineller Beatmung	5

Die vorliegende Darstellung bezieht sich auf DRG, die durch die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin als entlassender Fachabteilung ausgelöst wurden. Im Berichtsjahr 2004 wurden von der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin 141 Fälle entlassen. Insgesamt wurden 1.163 Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes intensivmedizinisch betreut. Diese Fälle gehen in die Darstellung der übrigen Fachabteilungen des Hauses ein. So wurden im Berichtsjahr im Klinikum Bremen-Nord z. B. insgesamt 244 Patienten maschinell beatmet (OPS 8-718) und es wurden 116 Beatmungs-DRG ausgelöst:

RANG	DRG 3-STELLIG	TEXT	FALLZAHL
1	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	19
2	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	17
3	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	16
4	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	13
5	E40	Krankheiten der Atemorgane mit maschineller Beatmung	12
6	F40	Kreislaufkrankungen mit maschineller Beatmung	11
7	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	9
8	A06	Langzeitbeatmung über 1.799 Stunden	8
9	A07	Langzeitbeatmung über 1.199 und unter 1.800 Stunden	4
10	W01	Polytrauma mit maschineller Beatmung	4
11	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1.200 Stunden	3

B-1.VIII.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	ICD-10 (3-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	16
2	I61	Intrazerebrale Blutung (Hirnblutung)	8
3	S72	Bruch des Oberschenkels oder des Schenkelhalses	7
4	R57	Schock	7
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	7
6	I46	Herzstillstand	6
7	K56	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie (Darmlähmung oder Darmverschluss)	5
8	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	5
9	A41	Sonstige Sepsis	4
10	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2 Diabetes)	4

Die vorliegende Darstellung bezieht sich auf Hauptdiagnosen, die durch die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin als entlassender Fachabteilung dokumentiert wurden. Im Berichtsjahr 2004 wurden von der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin 141 Fälle entlassen. Insgesamt wurden 1.163 Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes intensivmedizinisch betreut. Diese Fälle gehen in die Darstellung der übrigen Fachabteilungen des Hauses ein. Dabei handelt es sich häufig um Patienten, die nach einer großen Operation intensivmedizinisch überwacht oder nachbetreut werden, z. B. nach großen Knochen- und Gelenkeingriffen (ca. 370 Fälle) oder großen Eingriffen an den Blutgefäßen (ca. 160 Fälle) bzw. am Magen-Darm-System (ca. 140 Fälle).

B-1.VIII.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

RANG	OPS-301 (4-STELLIG)	TEXT	FALLZAHL
1	8-718	Maschinelle Beatmung	123
2	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes (Monitoring)	106
3	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	96
4	8-701	Einfache Einführung eines kurzen Schlauches in die Luftröhre zum Offenhalten der Atemwege (Einfache Intubation)	71
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	63
6	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes (Monitoring)	61
7	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	44
8	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege (v. a. durch Tubus)	40
9	8-771	Kardiale Reanimation (Wiederbelebung)	36
10	5-311	Vorübergehende Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt (temporäre Tracheostomie, meist zur Beatmung)	25

Die vorliegende Darstellung bezieht sich auf Prozeduren, die durch die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin als entlassender Fachabteilung dokumentiert wurden. Im Berichtsjahr 2004 wurden von der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin 141 Fälle entlassen. Insgesamt wurden 1.163 Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes intensivmedizinisch betreut. Diese Fälle gehen in die Darstellung der übrigen Fachabteilungen des Hauses ein. Alle Patienten der Intensivstation werden monitorüberwacht (Atmung, Herz und Kreislauf), davon in ca. 400 Fällen mit Zentralem Venendruck bzw. Pulmonalarteriendruck (OPS 8-930 bis 8-932). 244 Patienten wurden maschinell beatmet, Reanimationsmaßnahmen wurden in 46 Fällen durchgeführt. Die jährliche Zahl der Anästhesien beträgt ca. 6.000.

B-2 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Anzahl der ambulanten Operationen im Berichtsjahr 1.156

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen im Krankenhaus

	EBM-NUMMER (VOLLSTELLIG)	TEXT	FÄLLE ABSOLUT
1	764	Totale Koloskopie einschl. des Zökums (Spiegelung des gesamten Dickdarmes), ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben und Sedierung	259
2	1104	Abrasio (Ausschabung) der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	183
3	1110	Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle), einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	156
4	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfasziärer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen (Entfernung von Krampfadern)	73
5	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	48
6	765	Abtragung eines Polypen oder Schlingenbiopsie (Gewebeentnahme) im Rahmen einer Koloskopie (Darmspiegelung)	48
7	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer Missed Abortion	34
8	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Faszien Doppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	33
9	1086	Messerkonisation der Portio, einschl. Versorgung des Wundgrundes (Entnahme eines konusförmigen Gewebestückes aus dem Gebärmutterhals zur Gewebeuntersuchung)	32
10	2110/1	Diagnostische Exstirpation eines Mammatumors oder Entfernung einer submyofasziären Geschwulst (Entfernung eines Knotens in der Brust zur Gewebeuntersuchung)	30

Ambulante Operationen werden im Klinikum Bremen-Nord im Zentrum für ambulantes und kurzstationäres Operieren (AKO) koordiniert und durchgeführt. In der Indikationssprechstunde erhalten die Patienten eine ausführliche Beratung zum geplanten Eingriff. Es wird außerdem geprüft, ob der Gesundheitszustand des Patienten einen ambulanten Eingriff zulässt oder ob ein stationärer Kurzaufenthalt angeraten ist. Alle Patienten werden einem Anästhesisten vorgestellt. Erforderliche Voruntersuchungen werden – soweit nicht bereits vorliegend – vom AKO aus koordiniert bzw. mit dem Hausarzt oder einweisenden Arzt vereinbart.

Die ambulanten endoskopischen Eingriffe finden in unserem Zentrum für Diagnostik statt.

B-2.2.1 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

KLINIKUM FÜR INNERE MEDIZIN

	EBM-NUMMER (VOLLSTELLIG)	TEXT	FÄLLE ABSOLUT
1	764	Totale Koloskopie einschl. des Zökums (Spiegelung des gesamten Dickdarmes), ggf. einschl. Entnahme von Gewebeprobe(n) und Sedierung	259
2	765	Abtragung eines Polypen oder Schlingenbiopsie (Gewebeentnahme) im Rahmen einer Koloskopie (Darmspiegelung)	48
3	741	Gastroskopie (Magenspiegelung) oder partielle Duodenoskopie (Spiegelung des Zwölffingerdarmes), ggf. einschl. Ösophagoskopie (Spiegelung der Speiseröhre)	21
4	760	Partielle Koloskopie einschl. des Zökums (Spiegelung eines Dickdarm-Abschnittes), ggf. einschl. Entnahme von Gewebeprobe(n)	11
5	735	Bougierung (Dehnung) der Speiseröhre oder Dehnung des unteren Ösophagusphinkters (Schließmuskel der Speiseröhre)	10

CHIRURGISCHE KLINIK/ABTEILUNG FÜR ALLGEMEINE, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

	EBM-NUMMER (VOLLSTELLIG)	TEXT	FÄLLE ABSOLUT
1	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfasziärer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen (Entfernung von Krampfadern)	75
2	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruchs, ggf. einschl. Faziendoppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	33
3	2821	Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters (zur Schmerz- oder Chemotherapie)	27
4	2850	Anlage eines arterio-venösen Shunts zur Hämodialyse	13
5	2105	Exzision (Entnahme) von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle	8
6	1741	Plastische Operation der Vorhaut oder des Frenulums (z. B. bei Phimose)	6
7	2621	Operation eines Nabel- oder Mittellinienbruchs	5

Über die o.g. Eingriffe hinaus besteht die Möglichkeit des ambulanten Wechsels eines Herzschrittmacher-Aggregates oder auch der Implantation eines Herzschrittmachers, sofern medizinisch vertretbar.

CHIRURGISCHE KLINIK/ABTEILUNG FÜR UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSSCHIRURGIE

	EBM-NUMMER (VOLLSTELLIG)	TEXT	FÄLLE ABSOLUT
1	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	48
2	2445	Diagnostische arthroskopische Operation, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen oder Plica-(Teil-) Resektion, Entfernung von Synovialzotten, (Teil-)Resektion des Hoffa'schen Fettkörpers, Knorpelglättung oder Herausspülen freier Gelenkkörper (Spiegelung eines großen Gelenkes, z. B. Kniegelenkspiegelung)	17
3	2340	Stabilisierung einer Fraktur mittels perkutaner Drahtfixation	14
4	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	14
5	2315	Einrichtung eines gebrochenen Handwurzel-, Mittelhand-, Fußwurzel- oder Mittel- fußknochens	5

Über die oben dargestellten ambulanten Operationen hinaus werden u. a. folgende Eingriffe ambulant durchgeführt: Karpaltunnelsyndrom, Hallux valgus, Fremdkörperentfernung, Entfernung infizierter Schleimbeutel, Sehnen- und Gelenkkapselnähte.

FRAUENKLINIK

	EBM-NUMMER (VOLLSTELLIG)	TEXT	FÄLLE ABSOLUT
1	1104	Abrasio (Ausschabung) der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	183
2	1110	Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle), einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	156
3	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	34
4	1086	Messerkonisation der Portio, einschl. Versorgung des Wundgrundes (Entnahme eines konusförmigen Gewebestückes aus dem Gebärmutterhals zur Gewebeuntersuchung)	32
5	2110/1	Diagnostische Exstirpation eines Mammatumors oder Entfernung einer submyofaszi- alen Geschwulst (Entfernung eines Knotens in der Brust zur Gewebeuntersuchung)	30
6	195	Schwangerschaftsabbruch	20
7	2105	Exzision (Entnahme) von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Mus- kulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle	13
8	2634	Laparoskopie/Pelviskopie (Bauchspiegelung), ggf. einschl. Probeexzision und/oder Probepunktion und/oder Adhäsioolyse (Lösung von Verwachsungen)	12
9	1041	Entfernung von Nachgeburt oder Nachgeburtsresten durch inneren Eingriff oder Beendigung einer Fehlgeburt durch inneren Eingriff	10
10	1141	Exstirpation oder Marsupialisation (Entleeren) von Vaginalzysten oder Bartholini- Zysten	7

Neben den dargestellten Eingriffen werden in der Frauenklinik des Klinikum Bremen-Nord auch ambulante Ent- bindungen angeboten.

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

SCHLÜSSEL NACH §301 SGB V	ABTEILUNG	ANZAHL DER BESCHÄFTIGTEN PFLEGEKRÄFTE INSGESAMT	PROZENTUALER ANTEIL DER EXAMINIERTEN KRANKEN-SCHWESTERN/-PFLEGER (3 JAHRE)	DAVON PROZENTUALER ANTEIL DER KRANKEN-SCHWESTERN/-PFLEGER MIT ENTSPRECHENDER FACHWEITERBILDUNG (3 JAHRE PLUS FACHWEITERBILDUNG)	PROZENTUALER ANTEIL KRANKENPFLEGEHELFER (1 JAHR)
0100	Klinikum für Innere Medizin	132	98 %	11 %	1 %
0200	Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation	42	67 %	10 %	0 %
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	52	100 %	0 %	0 %
1500	Chirurgische Klinik/Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie	31	97 %	0 %	3 %
1600	Chirurgische Klinik/Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	31	90 %	0 %	10 %
2400	Frauenklinik	36	92 %	6 %	0 %
2900	Klinik für Psychiatrie	37	89 %	5 %	3 %
3600	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin	47	100 %	34 %	0 %
	Zentral-OP	28	96 %	29 %	0 %
	Sonstige	44	93 %	23 %	0 %
	Gesamt	480	94 %	23 %	2 %

Besonderheiten im Pflegedienst:

Geriatric: 33 % der Mitarbeiterinnen im Pflegedienst sind examinierte Altenpflegekräfte.

Psychiatrie: 8 % der Mitarbeiterinnen im Pflegedienst sind examinierte Altenpflegekräfte.

Chirurgische Klinik, Kinderklinik und Frauenklinik: Für diese Bereiche existiert keine anerkannte Fachweiterbildung. Die Fachweiterbildungen in der Frauenklinik betreffen FWB Onkologie bzw. Palliativpflege.

Zentral-OP: Operationstechnische Assistenten werden zunehmend eingesetzt.

Der Personalanteil von Hebammen im Pflegedienst der Wöchnerinnenstation beträgt 8 %.

Das Klinikum Bremen-Nord beschäftigt insgesamt 480 Mitarbeiter in der Pflege, ca. 50 % davon in Teilzeit. 94 % der Pflegekräfte sind Krankenpflegekräfte mit 3-jähriger Ausbildung, 4 % sind examinierte Altenpflegekräfte und 2 % Krankenpflegehelferinnen. 60 Pflegekräfte haben eine Weiterbildung zur Stationspflegeleitung absolviert, 27 Pflegekräfte arbeiten als Lehrkräfte, Mentorinnen oder Praxisanleiterinnen. Eine Weiterbildung zur Internen Prozessbegleiterin oder Qualitätsmanagementbeauftragten haben 20 Pflegekräfte absolviert.

C QUALITÄTSSICHERUNG

C-1 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH §137 SGB V

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

	LEISTUNGSBEREICH	LEISTUNGSBEREICH WIRD VOM KRANKENHAUS ERBRACHT		TEILNAHME AN DER EXTERNEN QUALITÄTSSICHERUNG		DOKUMENTATIONSRATE	
		JA	NEIN	JA	NEIN	KRANKENHAUS	BUNDES-DURCHSCHNITT 2004
1	09/1 Herzschrittmacher - Erstimplantation	X		X		100 %	95,48 %
2	09/2 Herzschrittmacher - Aggregatwechsel	X		X		100 %	100 %
3	09/3 Herzschrittmacher - Revision	X		X		100 %	74,03 %
4	10/2 Karotis-Rekonstruktion	X		X		100 %	95,55 %
5	12/1 Cholezystektomie	X		X		100 %	100 %
6	15/1 Gynäkologische Operationen	X		X		100 %	94,65 %
7	16/1 Perinatalmedizin	X		X		100 %	99,31 %
8	17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		100 %	95,85 %
9	17/2 Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100 %	98,44 %
10	17/3 Hüft-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100 %	92,39 %
11	17/5 Knie-Totalendprothese (TEP)	X		X		100 %	98,59 %
12	17/7 Knie-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100 %	97,38 %
13	18/1 Mammachirurgie	X		X		100 %	91,68 %
14	21/3 Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X	0 %	99,96 %
15	HCH Aortenklappenchirurgie		X		X	0 %	100 %
16	HCH Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	0 %	100 %
17	HCH Koronarchirurgie		X		X	0 %	100 %
18	HTX Herztransplantation		X		X	0 %	94,26 %
19	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 17/1, 17/2, 17/3, 17/5 und 17/7	X		X			
	17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		100 %	95,85 %
	17/2 Totalendprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100 %	98,44 %

LEISTUNGSBEREICH	LEISTUNGSBEREICH WIRD VOM KRANKENHAUS ERBRACHT		TEILNAHME AN DER EXTERNEN QUALITÄTSSICHERUNG		DOKUMENTATIONSRATE	
	JA	NEIN	JA	NEIN	KRANKENHAUS	BUNDESDURCHSCHNITT 2004
17/3 Hüft-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100 %	92,39 %
17/5 Knie-Totalendprothese (TEP)	X		X		100 %	98,59 %
17/7 Knie-Totalendprothesen-Wechsel	X		X		100 %	97,38 %
Gesamt					100 %	98,28 %

C-2 QUALITÄTSSICHERUNG BEIM AMBULANTEN OPERIEREN NACH §115B SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet erstmals im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT (§112 SGB V)

Über §137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-4 QUALITÄTSSICHERUNGSMASSNAHMEN BEI DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum Bremen-Nord an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

DIABETES MELLITUS TYP 2

Das DMP Diabetes mellitus Typ 2 dient der strukturierten Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), der nicht primär insulinabhängig ist (Typ 2 Diabetes). Vertragspartner sind neben dem Krankenhaus zahlreiche niedergelassene Ärzte und die Landesverbände der Krankenkassen.

Der Vertrag sieht Qualitätsanforderungen bzgl. der personellen und strukturellen Voraussetzungen vor: Diabetologen, Diabetesberaterinnen und Diätassistentinnen stehen für die unmittelbare Krankenhausversorgung zur Verfügung. Weitere Fachärzte (z. B. Angiologe, Kardiologe, Augenarzt, Neurologe, Radiologe, Nephrologe) werden nach Bedarf hinzugezogen. Die psychosoziale Betreuung stellt der psychologische Dienst des Krankenhauses sicher. Im Pflegedienst arbeiten Pflegekräfte, die sich für die Pflege von Patienten mit Diabetes spezialisiert haben. Die Behandlung des diabetischen Fußes erfolgt durch besonders weitergebildete und erfahrene Mitarbeiter. Selbstverständlich sind Raum- und Geräteausstattung auf die Anforderungen an eine vertragsgemäße Behandlung der im DMP eingeschriebenen Patienten abgestimmt.

BRUSTKREBS

Ziel des DMP Brustkrebs ist eine interdisziplinäre, berufs- und sektorenübergreifende qualitätsgesicherte Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs-Erkrankungen. Der Vertrag orientiert sich an den Empfehlungen der Deutschen Krebsgesellschaft und den EUSOMA-Richtlinien.

Im Klinikum Bremen-Nord werden Brustkrebspatientinnen von einem interdisziplinären Mamma-Team betreut: Fachärzte unterschiedlicher Spezialisierung (Brustchirurgen, Onkologen, Radiologen, Pathologen u. a.), onkologisch qualifizierte Pflegekräfte, Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen gehören zum Team. Es bestehen Kooperationen mit weiteren Partnern, u. a. Strahlenkliniken und Selbsthilfeorganisationen.

KORONARE HERZKRANKHEIT

Ein DMP-Vertrag für die Versorgung von Menschen mit koronarer Herzkrankheit befindet sich zum Berichtszeitpunkt in Vorbereitung.

Disease Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme, die gemäß § 137 f SGB V entwickelt werden, um den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch kranker Menschen zu verbessern. Sie zeichnen sich durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit aus, d. h. in DMP arbeiten Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Versicherer und u. U. weitere Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen zusammen. DMP-Verträge enthalten klare Qualitätsanforderungen hinsichtlich der personellen, der Geräte- und z. T. auch der räumlichen Ausstattung. Eine besondere Rolle spielt die Dokumentation der Behandlung, die der Kommunikation zwischen den beteiligten Ärzten und Krankenhäusern dient, aber auch der Weiterentwicklung des DMP auf der Grundlage von Analysen der dokumentierten Daten.

C-5 MINDESTMENGENVEREINBARUNG

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGBV

LEBERTRANSPLANTATION

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

NIERENTRANSPLANTATION

Dieser Leistungsbereich wird vom Krankenhaus nicht erbracht.

KOMPLEXE EINGRIFFE AM ORGANSYSTEM ÖSOPHAGUS

LEISTUNG	OPS DER EIN- BEZOGENEN LEISTUNGEN	MINDESTMEN- GEN (PRO JAHR) PRO KH/PRO GELISTETEM OPERATEUR	LEISTUNG WIRD IM KRANKEN- HAUS ERBRACHT (JA/NEIN)	ERBRACHTE MENGE (PRO JAHR) PRO KH (4A)/PRO GELISTETEM OPERATEUR (4B)		ANZAHL DER FÄLLE MIT KOM- PLIKATION IM BERICHTSJAH
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	ja			
	5-424.2			1	1	0
	5-426.24			1	1	1
	5-438.03			3	3	0

Die dargestellten Eingriffe sind Operationen an der Speiseröhre (Ösophagus) bzw. im Übergangsbereich zwischen Speiseröhre und Magen (Kardia). Sie werden zumeist zur Therapie von Krebserkrankungen dieser Organe durchgeführt. Die Eingriffe verliefen komplikationslos, mit Ausnahme eines Patienten, der postoperativ eine Pneumonie entwickelte, sich jedoch rasch von dem Eingriff erholte.

SYSTEMTEIL

D QUALITÄTSPOLITIK

Übergeordnete und langfristige Ziele des Klinikum Bremen-Nord sind

- eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Patientenversorgung,
- eine patienten- und mitarbeiterorientierte Organisationsentwicklung und
- eine langfristige Weiterentwicklung als Gesundheitszentrum.

In der Qualitätsentwicklung orientiert sich das Krankenhaus an den Vorgaben der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Das Leitbild des Hauses ist die gemeinsame Basis, auf der die Entwicklungen des Hauses abgestimmt werden.

QUALITÄTSDEFINITION

Im Zuge der Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems wurde im Klinikum Bremen-Nord eine verbindliche Definition von Qualität vereinbart:

Unter qualitätsorientierter Arbeit verstehen wir im Klinikum Bremen-Nord eine umfassende gesundheitliche Versorgung, welche die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass von den Patiententinnen und Patienten erwünschte Ergebnisse erzielt werden, und zwar in Übereinstimmung mit dem aktuellen Wissen aller Berufsgruppen

(in Anlehnung an Lohr, Institute of Medicine, Washington DC, USA). Im Pflegedienst wurde darüber hinaus vereinbart, was in unserem Haus unter Pflegequalität verstanden wird:

Die Qualität der Pflege ist gekennzeichnet durch

- *das Erkennen und Berücksichtigen von Bedürfnissen, Wünschen und Werten von Patienten und ihren Bezugspersonen*
- *die Reduzierung und/oder Verhinderung von Pflegebedürftigkeit*
- *die Förderung und Wiederherstellung der Eigenständigkeit*
- *die Stärkung der Autonomie und Förderung des Eigenpflegepotenzials in allen Lebensphasen*
- *die Beratung und Begleitung in Anpassungsprozessen zur Akzeptanz von Alter, Krankheit, Behinderung und Sterben*

LEITBILD

In einem krankenhausesweit durchgeführten Projekt entwickelten in 1998/1999 über 200 Mitarbeiter (dies ist ein Fünftel der Mitarbeiterschaft) das Leitbild des Klinikum Bremen-Nord. Darin sind unsere grundlegenden Überzeugungen formuliert:

- *Das Klinikum Bremen-Nord stellt sich die Aufgabe, ein kompetenter Ansprechpartner in Fragen der Gesundheit und Krankheit für die Menschen in der umliegenden Region zu sein.*
- *Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen und Lebenspartner. Wir wollen allen Menschen mit Freundlichkeit, Respekt und Kompetenz begegnen und ihnen die unter den jeweiligen Umständen bestmögliche Hilfe anbieten.*
- *Wir fördern eine berufsgruppenübergreifende Teamarbeit, bei der sich unsere Fähigkeiten ergänzen.*
- *Wir betrachten alle Unternehmen, Einrichtungen und Organisationen, mit denen wir in Kontakt treten, als unsere Partner.*
- *Bei der Gestaltung unseres Hauses und des Geländes versuchen wir Gastlichkeit, Ästhetik und Funktionalität zu verbinden.*
- *Bei der Begegnung unterschiedlicher Menschen und Kulturen wollen wir das gegenseitige Verständnis fördern.*

Neben den Urteilen der Fachexperten nutzen wir seit mehreren Jahren verstärkt die Urteile unserer Patienten, um unseren Verbesserungsbedarf zu ermitteln und unsere Stärken zu erkennen. Eine allgemeine Patientenbefragung haben wir in 2002 durchgeführt. Seit 2003 ermitteln wir in einem Feedbacksystem systematisch Meinungen und Beschwerden unserer Patienten und nutzen diese Erkenntnisse für die Qualitätsentwicklung.

RISIKOMANAGEMENT UND FEHLERKULTUR

Das Klinikum Bremen-Nord verfolgt einen Ansatz, der Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern größtmögliche Sicherheit gewährleistet und Zwischenfälle weitestgehend verhindert. Hierzu dienen Instrumente wie Arbeits- und Dienstanweisungen, Richtlinien, Leitlinien und Standards, Begehungen (z. B. bzgl. Brandschutz, Hygiene, Arbeitssicherheit), gezielte Beobachtung von Risikofaktoren und strukturierte Kommunikationswege, z. B. durch Dienstübergaben, Besprechungen und Konferenzen.

Unerwünschte Ereignisse und Fehler betrachten wir als Chancen, aus denen wir lernen können. So dient die statistische Erfassung unerwünschter Ereignisse, wie z. B. Infektionen oder Komplikationen, diesem Ziel.

Wir haben darüber hinaus begonnen, ein Meldesystem für Zwischenfälle und Beinahez Zwischenfälle einzurichten, das die kritische Auseinandersetzung mit Gefahren und Fehlern unterstützt und in der Weiterentwicklung unserer Fehlervermeidungssysteme und unseres Risikomanagements eingesetzt wird.

PARTNERSCHAFTEN UND KOOPERATIONEN

Um den Patienten des Klinikum Bremen-Nord eine umfassende Gesundheitsversorgung anbieten zu können, pflegt das Krankenhaus zahlreiche Partnerschaften mit niedergelassenen Ärzten, Pflegediensten, Pflegeheimen und anderen Organisationen und Anbietern im Gesundheitswesen. Hierzu gehören Einzelverträge mit Partnern, die Kooperation mit dem Ärztenetz Bremen-Nord, unser Ärztehaus auf dem Krankenhausgelände, die Teilnahme an Disease-Management-Programmen und an Programmen zur Integrierten Versorgung.

PERSPEKTIVE

Wir arbeiten weiter am Ausbau unserer Kompetenzzentren, Partnerschaften und Vernetzungen. Grundlage der strategischen Entwicklung des Hauses ist der Strategieplan des Klinikverbundes Gesundheit Nord. Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in unserem Hause baut wesentlich auf den Analysen des KTQ-Visitationsberichtes auf. Die hieraus ableitbaren Verbesserungsmaßnahmen sind Bestandteil der Vorbereitungen einer Rezertifizierung nach KTQ, die wir für das Jahr 2007 planen.

E QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG

E-1 AUFBAU QUALITÄTSMANAGEMENT

Mit dem Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements wurde im Jahr 1993 begonnen. Das Krankenhaus wurde zu diesem Zeitpunkt Projektpartner im Modellvorhaben Qualitätssicherung im Krankenhaus, das vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert, vom Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (Hannover) wissenschaftlich und von der niederländischen CBO (Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg, früher: Central Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing, Utrecht) auf praktischer Ebene begleitet wurde.

Die im Rahmen dieser Projektteilnahme etablierte Stabsstelle Qualitätsmanagement war je zur Hälfte ärztlich und pflegerisch besetzt. Zur Struktur des Qualitätsmanagements gehörte außerdem eine Qualitätskommission, die regelmäßig tagte.

Nach Projektende 1996 wurden die etablierten Strukturen übernommen und bei wachsender Bedeutung des Qualitätsmanagements innerhalb der Krankenhausorganisation und der strategischen Entwicklung weiter ausgebaut. Dies führte im Jahr 1997 zur Ablösung der Qualitätssicherungskommission durch die Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement und im Jahr 2000 zur Gründung der Abteilung für Qualitätsmanagement, klinisches Controlling und Dokumentation (Abteilung QM). In einem krankenhausesweiten Diskussions- und Entwicklungsprozess formulierten die Mitarbeiter ein Leitbild für das Krankenhaus, das fortan als übergeordnetes Ziel in die tägliche Praxis umzusetzen war.

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement ist im Klinikum Bremen-Nord nach dem Top-down-bottom-up-Prinzip organisiert: Die Krankenhausleitung agiert richtungweisend in der Formulierung und Festlegung der Qualitätspolitik, der strategischen Entwicklung und der mittelfristigen Ziele (Top-down), während die Operationalisierung der Ziele und deren Umsetzung in Projekten weitgehend dezentral in den Kliniken und Abteilungen erfolgt (Bottom-up). Diese Verschränkung zentraler und dezentraler Aspekte des Qualitätsmanagements ermöglicht eine bereichsspezifische, an den Bedürfnissen der jeweiligen Patienten orientierte Qualitätsentwicklung unter einer organisationsübergreifenden Zielsetzung.

STEUERUNGSGRUPPE QUALITÄTSMANAGEMENT

Mit der Etablierung der Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement wurde das Qualitätsmanagement des Hauses als Führungsaufgabe definiert. Der Steuerungsgruppe QM obliegt die Festlegung der zentralen Qualitätspolitik des Hauses. Mitglieder sind der Kaufmännische Geschäftsführer, die Pflegerische Geschäftsführerin, der Ärztliche Geschäftsführer, deren ernannte Stellvertreter in diesem Gremium, der Vorsitzende des Betriebsrates, die Frauenbeauftragte, der Leiter der Abteilung QM sowie dessen Stellvertreterin.

Die Steuerungsgruppe QM vergibt Aufträge und bewertet Projektanträge aus den Kliniken und Abteilungen, insbesondere im Hinblick auf ihre Kompatibilität mit dem Leitbild und der Qualitätspolitik. Sie wird über wesentliche Projektergebnisse unterrichtet, ebenso über Ergebnisse der Qualitätsbewertung.

ABTEILUNG FÜR QUALITÄTSMANAGEMENT, KLINISCHES CONTROLLING UND DOKUMENTATION

Die Abteilung ist als Stabsabteilung aufbauorganisatorisch der Geschäftsführung zugeordnet. Bezogen auf das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement stellt sie das Bindeglied zwischen Geschäftsführung und Steuerungsgruppe QM einerseits und den Kliniken und Abteilungen andererseits dar. Gleichzeitig fungiert sie als Geschäftsstelle der Steuerungsgruppe QM und erfüllt folgende Aufgaben:

- Beratung und Unterstützung der Geschäftsführung und der Steuerungsgruppe QM bei der Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagements
- Beratung und Unterstützung der Kliniken und Abteilungen zu Fragen des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung
- Begleitung und Unterstützung dezentraler Projektgruppen auf Anfrage
- Zusammenarbeit mit den Internen Prozessbegleiterinnen und den Qualitätsmanagementbeauftragten
- Koordination der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V
- Durchführung eigener und einrichtungsübergreifender Projekte
- Qualitätsberichterstattung gegenüber der Geschäftsführung und der Öffentlichkeit
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements im Klinikverbund Gesundheit Nord (Ständige Arbeitsgruppe Umfassendes Qualitätsmanagement)
- Koordination verbundübergreifender Qualitätsmanagementprojekte

INTERNE PROZESSBEGLEITERINNEN UND QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTE

Weitergebildete Interne Prozessbegleiterinnen (Curriculum des DBfK und der CBO) und Qualitätsmanagementbeauftragte beraten und unterstützen dezentrale Projektgruppen bei der Durchführung stations- und abteilungsgebundener Projekte und Verbesserungsmaßnahmen. Zurzeit sind insgesamt 20 Mitarbeiter, zumeist aus dem Pflegedienst, als IPB oder QMB tätig. Ihre Projekte folgen dem PDCA-Zyklus und werden nach Implementierung über mehrere Jahre evaluiert. Einige Projekte werden nach erfolgreicher Pilotierung von anderen Fachabteilungen oder Stationen übernommen, bzw. krankenhausweit umgesetzt. Zu den abteilungsübergreifenden Projekten gehören u. a. die Entwicklung eines Rahmenstandards für die Dienstübergabe im Pflegedienst unter Einbeziehung der Patienten, ein Hautpflegestandard sowie die Einführung des Bobath-Konzeptes.

VERANTWORTLICHE FÜR ABTEILUNGSINTERNE QS-AUFGABEN

In allen Fachabteilungen werden insbesondere durch den Ärztlichen Dienst abteilungsinterne Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt. Für diese Aufgaben sind jeweils verantwortliche Mitarbeiter zuständig, die für die Kontinuität der Verfahren und für eine Fachexpertise sorgen. Verantwortliche Koordinatoren wurden in allen beteiligten Fachabteilungen auch für die Durchführung der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V ernannt.

PROJEKTGRUPPEN UND PROJEKTMANAGEMENT

Zu jeder Zeit sind im Klinikum Bremen-Nord themenbezogene Projektgruppen aktiv. Sie erarbeiten Konzepte zur Weiterentwicklung der Aufbau- und Ablaufstrukturen, bzw. zur Entwicklung neuer Strukturen. Nach dem Top-down-bottom-up-Prinzip können Gruppen durch die Geschäftsführung und die Steuerungsgruppe QM mit einem Projekt beauftragt werden. Oder aber eine Abteilung, Station oder Berufsgruppe initiiert eigene Projekte mit Zustimmung der Geschäftsführung bzw. der Steuerungsgruppe QM. Die Projektgruppen arbeiten zumeist mit den Methoden der Moderierten Gruppenarbeit. Im Berichtszeitraum waren u. a. Projektgruppen zum Aufbau der interdisziplinären onkologischen Tagesklinik, zur Einrichtung einer neuen Intensivstation und zur Reorganisation des Zentral-OP aktiv.

Insbesondere für mitarbeiterinitiierte abteilungs- oder berufsgruppenübergreifende Projekte hat die Steuerungsgruppe QM ein Projektmanagementverfahren entwickelt: Mitarbeiter oder Gruppen, die ein dezentrales Projekt durchführen möchten, richten einen strukturierten Projektantrag an die Steuerungsgruppe QM. Projektanträge orientieren sich eng am PDCA-Zyklus und beinhalten Aussagen zu erwartetem Ergebnis, Ressourcenbedarf und Leitbildbezug. Die Projektverantwortlichen informieren die Geschäftsführung bzw. die Steuerungsgruppe QM über den Projektverlauf und die Projektergebnisse.

E-2 QUALITÄTSSICHERUNG

Das Klinikum Bremen-Nord führt kontinuierlich Maßnahmen zur Qualitätsbewertung durch.

1. ZERTIFIKATE UND ANERKENNUNGEN

KTQ-Zertifikat

Das Klinikum Bremen-Nord orientiert sich in seiner Qualitätsentwicklung bereits seit 2001 am Kriterienkatalog der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Nach einer Phase der Vorbereitung und Selbstbewertung erfolgte im März 2004 die erfolgreiche Fremdbewertung durch ein KTQ-Visitorteam. Das KTQ-Zertifikat ist bis zum 20.05.2007 gültig. Eine Rezertifizierung ist geplant.

Zertifiziertes Gefäßzentrum

Im Januar 2003 wurde das Gefäßzentrum am Klinikum Bremen-Nord durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) erfolgreich auditiert. Inhalt der Prüfung waren das Leistungsspektrum des Gefäßzentrums, die Ausstattung und die Prozessqualität sowie die Art und Qualität der Kooperation zwischen den beteiligten Fachrichtungen Gefäßchirurgie, Angiologie und Radiologie. Das Zertifikat wurde mit Datum vom 01.08.2003 verliehen und ist bis zum 31.07.2006 gültig. Eine Rezertifizierung ist geplant.

Zertifizierte Endoskopie

Im Herbst 2003 wurde die Endoskopie des Klinikums für Innere Medizin erfolgreich durch die Norddeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie und den TÜV Nord Cert auditiert. Das Zertifikat hat eine Gültigkeit von drei Jahren und es werden jährliche Überwachungsaudits durchgeführt. Die Prüfung bezieht sich auf Leistungsspektrum und Leistungszahlen, Geräte- und Raumausstattung, Prozess- und Ergebnisqualität der Eingriffe sowie auf Maßnahmen zur Patientensicherheit (z. B. Hygiene und Gerätesicherheit).

Anerkennung als Behandlungs- und Schulungszentrum für Diabetiker

Dem Klinikum für Innere Medizin und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wurden durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) die in den Vorjahren verliehenen Anerkennungen erneut bestätigt. Das Klinikum für Innere Medizin ist anerkannte Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Typ-1 und Typ-2 Diabetiker, die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin anerkannte Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Typ-1 Diabetes (Basisstufe). Die Anerkennungen sind drei Jahre (bis Mitte 2008) gültig.

Anerkennung als Behandlungszentrum für das Diabetische Fußsyndrom

Das Klinikum für Innere Medizin ist seit über zwei Jahren anerkanntes Zentrum für die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms. Die Anerkennung wird von der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes-Gesellschaft ausgesprochen und ist bis zum 30.06.2006 gültig.

2. BENCHMARKINGVERFAHREN VON FACHGESELLSCHAFTEN UND INSTITUTIONEN

Benchmarkingverfahren sind Qualitätssicherungsverfahren, in denen Daten bestimmter Patientengruppen (definiert durch bestimmte Diagnosen oder nach bestimmten Eingriffen) nach vorgegebenen Qualitätsindikatoren dokumentiert und anonymisiert an eine Fachgesellschaft oder Institution gesandt werden. Die Qualitätsindikatoren ergeben sich aus den Leitlinien, die für die betreffenden Diagnosen oder Operationen durch die zuständigen Fachgesellschaften definiert wurden. Die beteiligten Fachabteilungen erhalten Auswertungen, die die eigenen Ergebnisse im Vergleich zu den Ergebnissen der übrigen Projektteilnehmer darstellen. Der Fachabteilung wird so eine Einschätzung der eigenen Leistungsqualität im Vergleich mit anderen ermöglicht.

Qualitätssicherung Bauchortenaneurysma

Die Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie beteiligt sich am Verfahren zur Qualitätssicherung

der Operationen des Bauchaortenaneurysmas, das bei der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) angesiedelt ist.

Neonatalerhebung

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin nimmt seit vielen Jahren an der Neonatalerhebung des Zentrums für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen bei der Ärztekammer Niedersachsen teil. In diesem Verfahren wird die Qualität der Versorgung kranker Neugeborener analysiert, u. a. im Hinblick auf Behandlungsmethoden und -ergebnisse, z. B. Folgeschäden und Mortalität.

Qualitätssicherung Pädiatrische Diabetologie

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin beteiligt sich am Qualitätssicherungsverfahren der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD). In diesem Verfahren werden Verlaufsdocumentationen der Behandlung diabetischer Kinder und Jugendlicher analysiert und ausgewertet.

Qualitätssicherung Pädiatrische Endokrinologie

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin nimmt am Qualitätssicherungsverfahren der Arbeitsgemeinschaft und Sektion Pädiatrische Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie teil. In diesem Verfahren werden Diagnostik und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit angeborener Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) und Adrenogenitalem Syndrom (Funktionsstörungen der Nebennierenrinde) untersucht.

Gemidas

Die Klinik für Medizinische Geriatrie und Rehabilitation beteiligt sich am Gemidas-Verfahren (Geriatrisches Minimum Data Set) der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen. Ziel dieses Verfahrens ist die Ermittlung der Prozess- und Ergebnisqualität der Behandlung. Zur Messung werden standardisierte Assessments und Skalen zu Beginn der Behandlung und zum Behandlungsende eingesetzt. Die Ergebnisqualität ergibt sich u. a. aus der Differenz der Messwerte.

KISS

Das Klinikum Bremen-Nord beteiligt sich seit 1998 am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des Nationalen Referenzzentrums und des Robert Koch Institutes (RKI). Es werden ausgewählte device-assoziierte Infektionen im Bereich der Intensivstation und Sekundärheilungen bestimmter Tracer-Eingriffe (Colon- und Gefäßchirurgie) in der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie erfasst.

3. WEITERE QS-PROGRAMME

Dekubitusinzidenz

Mit der kontinuierlichen Erhebung von Dekubitusdaten wurde im Klinikum Bremen-Nord bereits im Jahr 2000 begonnen. Alle erwachsenen Patienten in den somatischen Fachabteilungen (außer Geburtshilfe) erhalten eine Dekubitus-Risikoeinschätzung. Liegt ein Druckgeschwür vor, oder entwickelt sich ein Dekubitus während des Krankenhausaufenthaltes, wird eine spezifische Dokumentation angelegt. Die Auftrittshäufigkeit der Dekubitalgeschwüre (Dekubitusinzidenz) wird monatlich abteilungsbezogen ermittelt. In 2004 haben 77 Patienten – das sind 0,66 % aller einbezogenen Patienten – während ihres Aufenthaltes einen Dekubitus entwickelt (68 Grad I und II, 9 Grad III und IV).

Sturzinzidenz

Auch die Sturzinzidenz wird seit mehreren Jahren erhoben. Seit Mitte 2004 berechnen wir in Übereinstimmung mit dem Gemidas-QM-Projekt die Sturzinzidenz als Anzahl der Stürze pro 1.000 Aufenthaltstage. In 2004 wurden in den somatischen Fachabteilungen (außer Kinderklinik und Geburtshilfe) 677 Patientenstürze gemeldet. Dies entspricht einer Inzidenz von 5,74 Stürzen pro 1.000 Patiententage.

Feedbackmanagement

Über ein kontinuierliches Feedbackmanagement ermitteln wir seit 2003 das Urteil der Patienten und Angehörigen über die Qualität unserer Leistungen. Hierzu stehen Formblätter zur freitextlichen Meinungsäußerung zur Verfügung. Gesamturteil und Weiterempfehlungsabsicht werden explizit erfragt. Das Verfahren wird von 6 bis 7 % der Patienten genutzt. 70 % der Schreiber beurteilen ihren Aufenthalt als ausgezeichnet oder gut und 81 % würden das Krankenhaus weiterempfehlen. Die Freitexte werden themen- und abteilungsbezogen ausgewertet.

Nachbeobachtung nach Aortenstentimplantationen

Seit 1998 werden in der Abteilung für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie Patienten mit Aortenstents (Gefäßprothesen im Innenraum der Bauchschlagader) versorgt. In einer Langzeitbeobachtung dieser Patientengruppe wird geprüft, ob sich im Laufe der Zeit eine erneute Gefäßverengung entwickelt. Bislang ist dies bei keinem der operierten Patienten eingetreten und es waren keine Nachoperationen erforderlich.

Fachabteilungsinterne Komplikationsstatistiken

Die Fachabteilungen führen Komplikationsstatistiken. Komplikationen und unerwartete Todesfälle werden in den Klinikbesprechungen diskutiert und im Sinne einer Ursachenanalyse bewertet. Im gleichen Verfahren werden auch Anzahl und Ursachen erforderlicher Revisionseingriffe erörtert.

Infektionsstatistik

Infektionsstatistiken werden krankenhausweit geführt. Insbesondere werden MRSA-Raten ermittelt und alle MRSA werden genetisch untersucht.

Interdisziplinäre Kolloquien

Das interdisziplinäre Gefäßkolloquium (Gefäßchirurgen, Angiologen, Radiologen), das onkologische Kolloquium (Gastroenterologen, Onkologen, Viszeralchirurgen) und die Tumorkonferenz (Gynäkologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen) finden mindestens wöchentlich statt. Während dieser Fallbesprechungen werden u. a. Behandlungsverläufe und Behandlungsergebnisse bewertet.

Obduktionsstatistik

Jährlich wird eine Obduktionsstatistik erstellt, die die Obduktionsraten nach Fachabteilungen ausweist. Die Obduktionsrate betrug in 2004 10 % für das Gesamthaus, in einzelnen Fachabteilungen je nach Behandlungsspektrum bis zu 100 %. Zu jeder Obduktion wird ein ausführlicher Bericht erstellt.

E-3 ERGEBNISSE DER EXTERNEN QUALITÄTSSICHERUNG GEMÄSS §137 SGB V

Die Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V werden jährlich nach Eintreffen der Auswertungen in den Fachabteilungen besprochen. Module, die fachabteilungsübergreifend erbrachte Leistungen betreffen (z. B. Schrittmachereingriffe) werden zwischen den beteiligten Fachabteilungen diskutiert. Die Fachabteilungen nehmen eine Bewertung der Ergebnisse vor und entscheiden über Erfordernis und ggf. Art der zu ergreifenden Verbesserungsmaßnahmen.

Die Chefärzte der beteiligten Abteilungen präsentieren ihre Ergebnisse jährlich gegenüber der Geschäftsführung und der Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement.

Alle am Verfahren nach §137 SGB V beteiligten Fachabteilungen haben einen Vertreter in die Landes-Fachgruppen entsandt.

Eine Veröffentlichung von Auszügen der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung ist in der Berichterstattung des Krankenhausverbundes geplant.

F QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM

Im Klinikum Bremen-Nord sind im Berichtszeitraum u. a. folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements durchgeführt worden:

UMSTRUKTURIERUNG DER FRAUENKLINIK

Bereits in 2002 wurde mit der Sanierung der Stationen der Frauenklinik begonnen. Zwei Stationen wurden vergrößert und das Bettenangebot der Frauenklinik auf diese beiden Stationen konzentriert. Gleichzeitig sollten neue Betreuungskonzepte entwickelt und die Arbeitsabläufe optimiert werden.

Zu den wesentlichen Neuerungen, die im Berichtsjahr implementiert werden konnten, gehören u. a. die Entwicklung und Implementierung von Still-Leitlinien sowie von Leitlinien für die Arbeit der Hebammen und veränderte Arbeitszeiten in der Wöchnerinnenstation. Alle Wöchnerinnen erhalten nun einen täglichen Wochenbettbesuch durch eine Hebamme oder Pflegekraft. Dieser dient der körperlichen Untersuchung der Mutter und einer ausführlichen Beratung im Hinblick auf Selbstversorgung und Versorgung des Kindes, inkl. Stillberatung.

AUFBAU EINES BRUSTZENTRUMS

Das Mamma-Team begann im Berichtszeitraum unter Leitung der Brustchirurgen mit dem Aufbau eines Brustzentrums, das den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie entspricht. Hierzu gehörte u. a. die Entwicklung und Implementierung eines berufsgruppenübergreifenden Behandlungspfades zur strukturierten und qualitätsgesicherten Betreuung von Patientinnen mit gesichertem Mammakarzinom und der Aufbau eines Netzwerkes sowie die vertragliche Sicherstellung von Kooperationen und Partnerschaften, z. B. mit anderen Fachabteilungen, Strahlentherapeuten, Unterstützungsdiensten und Selbsthilfegruppen. Das Brustzentrum erwartet die Anerkennung durch die Deutsche Krebsgesellschaft.

TAGESKLINIK ONKOLOGIE

Im Berichtsjahr erarbeitete eine interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe ein Konzept für die Einrichtung einer onkologischen Tagesklinik. Ziel war es, einen Bereich einzurichten, dessen Räumlichkeiten, Struktur und Abläufe den Bedürfnissen onkologischer Patienten gerecht werden und in dem internistische und gynäkologische Patienten interdisziplinär durch ein Team aus pflegerischen Fachkräften und ständig anwesenden onkologisch weitergebildeten Ärzten (Internisten, Gynäkologen/Brustchirurgen) versorgt werden können.

Nach Abschluss der Umbaumaßnahmen konnte die Onkologische Tagesklinik im Januar 2005 eröffnet werden.

INTERNISTISCHE AUFNAHMESTATION

Eine interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe bereitete im Berichtszeitraum die Einrichtung einer internistischen Aufnahmestation vor. Ziel war es, eine Station zu entwickeln, die gegenüber der bisherigen Regelung verbesserte Aufnahmebedingungen bietet.

Die Internistische Aufnahmestation wurde im Januar 2005 eröffnet. Unter ständiger Facharztpräsenz erfolgt hier die Erstdiagnostik, die Einleitung der Behandlung sowie eine differenzierte Abschätzung des Behandlungsbedarfs, bzw. der Erfordernis eines stationären Aufenthaltes. Nach einem Kurzaufenthalt in der Aufnahmestation können die Patienten entweder entlassen oder in den Regelbereich verlegt werden. Dabei geschieht die Behandlungsplanung für den weiteren Aufenthalt bereits in der Aufnahmestation. Hierzu wurden Behandlungspfade für mehrere Krankheitsbilder entwickelt (z. B. Schlaganfall, Blutzuckerentgleisung, Tiefe Venenthrombose, Akutes Koronarsyndrom, Gastrointestinale Blutung, Pankreatitis).

G-3 LINKS

Unsere Internetseite www.klinikum-bremen-nord.de

Klinikverbund GesundheitNord gGmbH www.gesundheitnord.de

Fachgesellschaften, Vereinigungen, Institutionen zu denen wir Kontakte pflegen,
bzw. in denen Mitgliedschaften bestehen:

Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten www.dgvs.de

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin www.degum.de

Bremer Krebsgesellschaft www.bremerkrebsgesellschaft.de

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie www.dgkardio.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft Deutsche-Diabetes-Gesellschaft.de

Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß in der Deutschen Diabetes Gesellschaft www.ag-fuss-ddg.de

Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie www.gefaesschirurgie.de

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin www.dgkj.de

Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie – APE www.paediatrische-endokrinologie.de

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie www.diabetes-kinder.de

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kinder- und Jugendalter www.a-g-a.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen www.gemidas.de

Modellprojekt Gemidas-QM www.gemidas-qm.de

Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung www.gqmg.de

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen www.ktq.de

