

St.-Elisabeth-Krankenhaus

Kurler Str. 130
44319 Dortmund
<http://www.elisabeth-dortmund.de>

Weiterempfehlung

Es liegen nicht genügend Bewertungen vor, um diese zu veröffentlichen. Erforderlich sind mindestens 75.

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	85
Vollstationäre Fallzahl	1690
Teilstationäre Fallzahl	278
Ambulant durchgeführte Operationen und sonstige stationersetzende Maßnahmen	260
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin • Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—
Stationäre BG-Zulassung	—
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260593109-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Hauptgeschäftsführer Klaus Bathen

Tel.: 0231 / 1843 - 31001

Fax: 0231 / 1843 - 31009

E-Mail: klaus.bathen@joho-dortmund.de

Ärztliche Leitung

Chefarzt Dr. Johannes Wunderlich

Tel.: 0231 / 2892 - 25100

Fax: 0231 / 2892 - 25109

E-Mail: johannes.wunderlich@elisabeth-dortmund.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter Andreas König

Tel.: 0231 / 2892 - 21110

Fax: 0231 / 2892 - 21119

E-Mail: andreas.koenig@elisabeth-dortmund.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter Andreas Korthoff

Tel.: 0231 / 2892 - 21010

Fax: 0231 / 2892 - 21019

E-Mail: andreas.korthoff@joho-dortmund.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Leitung Qualitätsmanagement Dr. med. Michaela Gross

Tel.: 0231 / 1843 - 31050

E-Mail: michaela.gross@joho-dortmund.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

R26: Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit

Anzahl: 404

Anteil an Fällen: 25,2 %

I50: Herzschwäche

Anzahl: 166

Anteil an Fällen: 10,3 %

S72: Knochenbruch des Oberschenkels

Anzahl: 90

Anteil an Fällen: 5,6 %

E86: Flüssigkeitsmangel

Anzahl: 59

Anteil an Fällen: 3,7 %

I63: Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt

Anzahl: 58

Anteil an Fällen: 3,6 %

I35: Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht

Anzahl: 51

Anteil an Fällen: 3,2 %

I21: Akuter Herzinfarkt

Anzahl: 44

Anteil an Fällen: 2,7 %

M96: Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen

Anzahl: 39

Anteil an Fällen: 2,4 %

J44: Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

Anzahl: 37

Anteil an Fällen: 2,3 %

I10: Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

Anzahl: 35

Anteil an Fällen: 2,2 %

I70: Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose

Anzahl: 34

Anteil an Fällen: 2,1 %

J18: Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 31

Anteil an Fällen: 1,9 %

F05: Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

Anzahl: 28

Anteil an Fällen: 1,8 %

S32: Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 1,6 %

J22: Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 20

Anteil an Fällen: 1,2 %

E11: Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 1,2 %

N17: Akutes Nierenversagen

Anzahl: 17

Anteil an Fällen: 1,1 %

C18: Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

Anzahl: 16

Anteil an Fällen: 1,0 %

N39: Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

Anzahl: 15

Anteil an Fällen: 0,9 %

I48: Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens

Anzahl: 15

Anteil an Fällen: 0,9 %

▼ **Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)**

8-98a: Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

Anzahl: 2869

Anteil an Fällen: 46,1 %

8-550: Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Anzahl: 1217

Anteil an Fällen: 19,6 %

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 1095

Anteil an Fällen: 17,6 %

1-632: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie

Anzahl: 207

Anteil an Fällen: 3,3 %

1-770: Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment

Anzahl: 127

Anteil an Fällen: 2,0 %

9-200: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

Anzahl: 83

Anteil an Fällen: 1,3 %

8-930: Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Anzahl: 79

Anteil an Fällen: 1,3 %

8-561: Funktionsorientierte physikalische Therapie

Anzahl: 75

Anteil an Fällen: 1,2 %

3-200: Native Computertomographie des Schädels

Anzahl: 73

Anteil an Fällen: 1,2 %

8-800: Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

Anzahl: 72

Anteil an Fällen: 1,2 %

1-650: Diagnostische Koloskopie

Anzahl: 61

Anteil an Fällen: 1,0 %

1-440: Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

Anzahl: 53

Anteil an Fällen: 0,8 %

3-990: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

Anzahl: 40

Anteil an Fällen: 0,6 %

5-431: Gastrostomie

Anzahl: 20

Anteil an Fällen: 0,3 %

8-017: Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung

Anzahl: 18

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-452: Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

Anzahl: 14

Anteil an Fällen: 0,2 %

3-225: Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

Anzahl: 11

Anteil an Fällen: 0,2 %

3-203: Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Anzahl: 11

Anteil an Fällen: 0,2 %

1-444: Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

Anzahl: 10

Anteil an Fällen: 0,2 %

3-222: Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Anzahl: 9

Anteil an Fällen: 0,1 %

▼ Die häufigsten ambulant durchgeführten Operationen und stationersetzenden Maßnahmen

1-444: Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

Anzahl: 99

Anteil an Fällen: 38,1 %

1-650: Diagnostische Koloskopie

Anzahl: 82

Anteil an Fällen: 31,5 %

5-452: Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

Anzahl: 79

Anteil an Fällen: 30,4 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht

Klinik für ältere Menschen mit täglicher Behandlung, aber ohne Übernachtung im Krankenhaus (Tagesklinik)

Spiegelung von Organen und Körperhöhlen zur Untersuchung und für operative Eingriffe, z.B. mit einem Schlauch oder einer Kapsel

Untersuchung und Behandlung des Bluthochdrucks

Untersuchung und Behandlung sonstiger Herzkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von hormonbedingten Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, z. B. Zuckerkrankheit, Schilddrüsenkrankheiten

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen


Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Atemwege und der Lunge


Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns

Untersuchung und Behandlung von Magen-Darm-Krankheiten

Besondere apparative Ausstattung


Angiographiegerät/DSA (Gerät zur Gefäßdarstellung) 

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen) 

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (Hirnstrommessung) 

Gerät für Nierenersatzverfahren (Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)) 

Linksherzkatheterlabor (X) 

Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder) 

Ärztliche Qualifikation

Geriatric

Innere Medizin

Pflegerische Qualifikation

Geriatric

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege in der Onkologie

Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Atemgymnastik/-therapie

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht, z.B. medizinische Bäder oder Kneippanwendungen

Behandlung durch kreative Tätigkeit wie Kunst, Theater, Literatur

Behandlung mit ätherischen Ölen

Behandlung zur Förderung wichtiger Alltagsfähigkeiten - Ergotherapie/Arbeitstherapie

Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst

Berufsberatung und Beratung zur Wiedereingliederung in den Alltag nach einer Krankheit (Rehabilitationsberatung)
Besondere Formen und Konzepte der Betreuung von Sterbenden, z.B. Hospiz, Trauerbegleitung
Betreuung, Beratung und Seminare für Angehörige
Diät- und Ernährungsberatung
Fußreflexzonenmassage
Ganzheitliche krankengymnastische Behandlungsmethoden für Wirbelsäule, Gelenke, Organe und Gewebe - Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Gedächtnistraining, Hirnleistungstraining und Konzentrationstraining
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode für Erwachsene bzw. Kinder bei hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapie
Leistungsangebote zur Vorbeugung von Krankheiten, z.B. Nichtraucherurse, Sportgruppen für Herzranke
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymphe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Medizinische Fußpflege
Pflegekonzept zur Förderung wahrnehmungsbeeinträchtigter, z.B. bewusstloser Menschen - Basale Stimulation
Planung und Durchführung des gesamten Pflegeprozesses des Patienten durch eine oder mehrere Pflegepersonen
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Psychologisches bzw. psychotherapeutisches Leistungsangebot oder Psychosozialdienst, z.B. Gesprächs-, Verhaltens- bzw. Suchttherapie
Rückenschulung, Haltungsschulung bzw. Wirbelsäulengymnastik
Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Sehschule
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen, z.B. Beratung zur Vorbeugung von Stürzen
Spezielle Entspannungstherapie, z.B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
Spezielles Angebot für Personen mit Nervenkrankheiten, z. B. Schlucktherapie
Spezielles Leistungsangebot für Zuckerranke (Diabetiker)
Spezielles Pflegekonzept zur Wahrnehmung und Unterstützung von Bewegungsabläufen (Kinästhetik)
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten

Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Stimm- und Sprachtherapie - Logopädie
Therapie und Beratung bei künstlichem Darm- bzw. Blasenausgang (Stoma)
Training und Beratung bei Unvermögen, Harn oder Stuhl zurückzuhalten
Übungsmethode zur Steuerung unbewusster Körpervorgänge, z.B. des Pulsschlags, durch die Bewusstmachung mit Hilfe elektrischer Geräte, z.B. über Tonsignale - Biofeedback
Untersuchung des Hörvermögens
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wärme- und Kälteanwendungen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegeneschwür (Dekubitus) oder offenen Beinen (Ulcus cruris)
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Angebot der Pflege zu Hause oder der Kurzzeitpflege zwischen Krankenhausaufenthalt und Rückkehr nach Hause
Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung**

Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

Besondere personelle Unterstützung

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette

Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien**

Angebot von Lebensmitteln für eine definierte Personengruppe, einen besonderen Ernährungszweck bzw. mit deutlichem Unterschied zu Lebensmitteln des allgemeinen Verzehrs

▼ **Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Angebot eines Dolmetschers, der gesprochenen Text von einer Ausgangssprache in eine Zielsprache

überträgt

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

▼ **Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit**

Sammeln und Auswerten von Daten zur Barrierefreiheit (Intern und/oder extern)

▼ **Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen**

Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen

Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	9,60	176,04
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,60	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	9,60	—
▼ davon Fachärzte	7,70	219,48
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,70	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	7,70	—
Belegärzte	—	—

▼ **Pflegekräfte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Krankenpfleger	29,60	57,09
mit direktem	29,60	

Beschäftigungsverhältnis		
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	1,30	
in stationärer Versorgung	28,30	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Altenpfleger	4,30	393,02
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,30	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	0,50	
in stationärer Versorgung	3,80	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Krankenpflegehelfer	4,90	344,90
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,90	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	

in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	4,90	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Pflegehelfer	—	—
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Medizinische Fachangestellte	2,10	804,76
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	

in stationärer Versorgung	2,10	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

	Vollkräfte
▼ Diätassistenten	1,80
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,80
▼ Ergotherapeuten	5,80
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	5,80
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister	0,30
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	0,30
in stationärer Versorgung	—
▼ Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	1,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,50
▼ Physiotherapeuten	10,90
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,90
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	0,40
in stationärer Versorgung	10,50
▼ Sozialarbeiter	1,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,00
▼ Heilerziehungspfleger	0,20
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	0,20
in stationärer Versorgung	—
▼ Diplom-Psychologen	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50
▼ Logopäden/ Klinische Linguisten/ Sprechwissenschaftler/ Phonetiker	0,40
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,40

in ambulanter Versorgung

—

in stationärer Versorgung

0,40

▼ **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

▼ Hygienepersonal

Vorsitzender der Hygienekommission

Direktor Zentrale Dienste Thomas Daehler

Tel.: 0231 / 1843 - 31012

E-Mail: thomas.daehler@joho-dortmund.de

Hygienekommission
eingrichtet halbjährlich

Krankenhausthygieniker 1,00

Hygienebeauftragte Ärzte 1,00

Hygienefachkräfte 5,00

Hygienebeauftragte Pflege 3,00

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu
hygienebezogenen Themen

Teilnahme an der (freiwilligen)
„Aktion Saubere Hände“ (ASH) Zertifikat Bronze
<http://www.aktion-sauberehaende.de/ash/module/krankenhaeuser/>

Jährliche Überprüfung der
Aufbereitung und Sterilisation
von Medizinprodukten

System zur Überwachung von
im Krankenhaus erworbenen
Infektionen • HAND-KISS
(Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System
- KISS)

Teilnahme an anderen
Netzwerken zur Prävention von
im Krankenhaus erworbenen
Infektionen MRE-Netzwerk
http://www.mre-net.org/netzwerk-kh_stadt.html

Öffentlich zugängliche
Berichterstattung zu
Infektionsraten



▼ **Hygienemaßnahmen
beim Legen zentraler
Venenkatheter**

Hygienische
Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion der
Kathetereinstichstelle ja

Beachtung der Einwirkzeit
des Desinfektionsmittels ja

Verwendung steriler
Handschuhe ja

Verwendung steriler Kittel ja

Verwendung einer
Kopfhaube ja

Verwendung eines
Mund-Nasen-Schutzes ja

Verwendung eines sterilen
Abdecktuches ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung oder die
Hygienekommission
autorisiert ja

**Standard für die
Überprüfung der
Liegedauer von
zentralen
Venenverweilkathetern**

✘ liegt nicht vor

▼ **Leitlinie zur
Antibiotikatherapie**



Leitlinie ist an die aktuelle
lokale/ hauseigene
Resistenzlage angepasst ja

Leitlinie ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert ja

keine Durchführung von Operationen

Durchführung einer Antibiotikaphylaxe vor der Operation



▼ Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter keimfreien Bedingungen	ja
Antiseptische/keimbekämpfende Behandlung infizierter Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer keimfreien Wundauflage	teilweise
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine Wundinfektion nach der OP	ja
Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert	ja

▼ Erhebung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs

Stationsbezogene Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs	ja
---	----

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der Patienten mit multiresistenten Keimen (MRSA) z.B. durch Flyer 
Information der Mitarbeiter bei Auftreten von MRSA zur Vermeidung der Erregerverbreitung 

Untersuchung von Risikopatienten auf MRSA bei Aufnahme auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts



Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Umgang mit Patienten mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren



Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

▼ Verantwortliches Personal

Verantwortliche Person für Arzneimitteltherapiesicherheit

Leiter der Zentral-Apotheke Ulrich Sommer

Tel.: 0231 / 1843 - 31700

Fax: 0231 / 1843 - 31709

E-Mail: apotheker@joho-dortmund.de

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Arzneimittelkommission

Pharmazeutisches Personal

Apotheker 1

Weiteres pharmazeutisches Personal 1

▼ Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen



Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder



Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese



Intranet
• 09.09.2019

Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten)



Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.)



Intranet
• 09.09.2019

Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis



Intranet
• 09.09.2019

Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff, Form, Dosis usw.)



Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme



Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln



Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
• Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln



Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln



Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern



Fallbesprechungen
• Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
• Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
• Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung



Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
• Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Leitung Qualitätsmanagement Dr. Michaela Gross

Tel.: 0231 / 1843 - 31050

E-Mail: qm@joho-dortmund.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



Abteilungsleitersitzung auf Trägerebene - Matrixorganisation (14-tägige Sitzung) Klinikleitungskonferenz auf Trägerebene (2-monatliche Sitzung) Betriebsleitungssitzungen (monatliche Sitzung) monatlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation



Intranet
09.09.2019

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten



Intranet
09.09.2019

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



Intranet
09.09.2019

Anwendung von standardisierten OP-Checklisten



Vollständige Präsentation notwendiger Befunde vor der Operation



Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, -Zeit und erwartetem Blutverlust vor der Operation



Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen



Intranet
09.09.2019

Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation



Klinisches Notfallmanagement



Intranet
09.09.2019

Schmerzmanagement



Intranet
09.09.2019

Sturzprophylaxe



Intranet
09.09.2019

Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegeneschwüren



Intranet
09.09.2019

Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen



Intranet
09.09.2019

Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen



Tumorkonferenzen 2018
Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen 2018
Pathologiebesprechungen 2018
Qualitätszirkel 2018

▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinernen Fehlermeldesystems bewertet



bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit



Maßnahmen zur Vermeidung von Verwechslungen, Checklisten, Identifikationsarmbänder, mehrstündige Schulung zum Thema Patientensicherheit aller am Patienten tätigen Mitarbeiter.

Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem



03.11.2014

Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen



quartalsweise

Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse



bei Bedarf

▼ **Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem**

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems

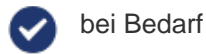


- KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
- CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen)

Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

- CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
- CIRS-Palliativ (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet



Ambulanzen

▼ Ambulante Physio-, Ergo- und Sprachtherapie - Joho CURAvita (Geriatric)

Art der Ambulanz	Ambulante Physio-, Ergo- und Sprachtherapie - Joho CURAvita
Krankenhaus	St.-Elisabeth-Krankenhaus
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Ambulante Physiotherapie

▼ Innere Ambulanz (Geriatric)

Art der Ambulanz	Innere Ambulanz
Krankenhaus	St.-Elisabeth-Krankenhaus
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Internistische Notfälle

▼ Innere Privatambulanz (Geriatric)

Art der Ambulanz	Innere Privatambulanz
Krankenhaus	St.-Elisabeth-Krankenhaus
Fachabteilung	Geriatric
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Endoskopie• Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)• Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)• Diagnostik und Therapie von geriatricen Erkrankungen• Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten• Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit• Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,49 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	9
Gezählte Ereignisse (Zähler)	9
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	9,00
95%-Vertrauensbereich	70,09 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,54 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	5,00
95%-Vertrauensbereich	56,55 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—

95%-Vertrauensbereich	51,01 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	93,87 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	5,00
95%-Vertrauensbereich	56,55 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	95,56 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	4

Gezählte Ereignisse (Zähler)	4
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	4,00
95%-Vertrauensbereich	51,01 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,49 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	9
Gezählte Ereignisse (Zähler)	9
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	9,00
95%-Vertrauensbereich	70,09 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	2,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,31

Bundesergebnis	1,06
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1696
Gezählte Ereignisse (Zähler)	42
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	20,59
95%-Vertrauensbereich	—
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0,01 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	1696
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	1696,00
95%-Vertrauensbereich	—
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Dokumentationsraten**

DEK: Pflege:
Dekubitusprophylaxe

Fallzahl: 220
Dokumentationsraten: 100,0 %

PNEU: Ambulant erworbene
Pneumonie

Fallzahl: 9
Dokumentationsraten: 100,0 %

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Andachtsraum

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)
Auf besondere Ernährungsgewohnheiten wird individuell eingegangen.

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (kostenfrei)

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Stunde 1,00 EUR
Parkplatznutzung, maximale Kosten pro Tag 10,00 EUR

Rundfunkempfang am Bett (kostenfrei)

Seelsorge

Telefon am Bett

Telefonnutzung, Kosten pro Tag 0,75 EUR
Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz 0,05 EUR
Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen kostenlos

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen 9

davon Nachweispflichtige 5

Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben 5

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement	✓	Seit 2002.
Schriftliches Konzept	✓	Seit 2002.
Umgang mündliche Beschwerden	✓	Seit 2002.
Umgang schriftliche Beschwerden	✓	Seit 2002.
Zeitziele für Rückmeldung	✓	Seit 2002.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	✓	Link zum Krankenhaus
Patientenbefragungen	✓	Link zum Krankenhaus
Einweiserbefragungen	✓	
Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht	✓	monatlich Abteilungsleitersitzung auf Trägerebene - Matrixorganisation (14-tägige Sitzung) Klinikleitungskonferenz auf Trägerebene (2-monatliche Sitzung) Betriebsleitungssitzungen (monatliche Sitzung)

Verantwortlich Qualitätsmanagement

Leitung Qualitätsmanagement Dr. Michaela Gross
Tel.: 0231 / 1843 - 31050
qm@joho-dortmund.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Leitung Qualitätsmanagement Dr. Michaela Gross
Tel.: 0231 / 1843 - 31050
qm@joho-dortmund.de

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecher Paul-Gerhard Schewe
Tel.: 0231 / 2892 - 0
patientensprecher@joho-dortmund.de

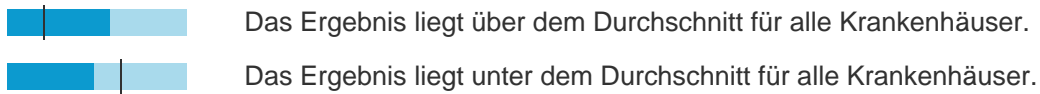
Fachabteilungen











Geriatric

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.



-  verfügbar
-  nicht verfügbar
-  Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.
-  Ergebnis qualitativ unauffällig
-  Ergebnis qualitativ auffällig
-  Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen
-  Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)
-  Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)
-  Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)
-  keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 14. Januar 2021