



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

SELBSTAUSKUNFTSBOGEN zur Struktur- und Prozessqualität
zur Vorbereitung des Peer Review am
im

Allgemein (Abteilung)				
Bettenzahl:	Vollstationäre Fälle /Jahr:		Teilstationäre Fälle/Jahr:	
Ärzte (Anzahl)			Pflege (Anzahl)	Funktionsdienste (Anzahl)
Leitender Arzt:	Oberärzte Leitend: Sonstige:	Assistenzärzte Fachärzte: Sonstige: In Weiterbildung: Honorarärzte:	Pflege-Fachkraft: Pflege-Assistenz: Pflegehelfer:	
Beurteilungen				
Qualitätsmanagement-Systeme:		Bemerkung		
<input type="checkbox"/> QM-Beauftragte				
<input type="checkbox"/> QM-Handbuch				
Zertifizierung (Allgemein/Speziell) <input type="checkbox"/> KTQ <input type="checkbox"/> EFQM <input type="checkbox"/> DIN EN ISO 9001 <input type="checkbox"/> Andere (z.B. Organzentrum, OnkoZert)				
Risikomanagement:		Bemerkung		
<input type="checkbox"/> CIRS				
<input type="checkbox"/> M & M – Konferenzen Frequenz: Teilnehmende Abteilungen:				



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

Hygiene:	Bemerkung
<u>Personal</u> <input type="checkbox"/> Hygieniker <input type="checkbox"/> Hygiene-Beauftragter <input type="checkbox"/> Hygiene-Fachkraft	
<u>Hygienebegehung</u> <input type="checkbox"/> Station Datum der letzten Begehung: <input type="checkbox"/> OP Datum der letzten Begehung:	
<input type="checkbox"/> Resistenzstatistik	
<input type="checkbox"/> Hygienestandards	
Fort- und Weiterbildung:	Bemerkung
<input type="checkbox"/> Fortbildungsplan <input type="checkbox"/> Freistellung <input type="checkbox"/> Kostenübernahme	
<input type="checkbox"/> Strukturierter WB-Plan (Curriculum)	
<input type="checkbox"/> Einarbeitungsstandards	
Umsetzung von Gesetzesvorgaben:	Bemerkung
<u>Transfusionsgesetz</u> <input type="checkbox"/> Transfusions-Beauftragter	
<u>Medizinproduktegesetz</u> <input type="checkbox"/> Gerätepass	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

- 1 = trifft nicht zu
2 = in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft zu

I. Prozessorganisation der Dokumentation der Daten für die gesetzliche Qualitätssicherung Cholezystektomie

(Bitte beschreiben Sie in Stichworten und legen Sie evtl. Formulare oder Dokumente bei)

<p>Frage 1: Dokumentation und Validierung der QS-Daten erfolgt strukturiert.</p> <p>Wer ist für die Erfassung und den Export der QS-Daten verantwortlich?</p> <p>Wie und wann erfolgt die QS-Dokumentation und der Datenexport?</p> <p>Durch wen und wann werden die Daten supervidiert bzw. validiert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 2: Aufbereitung und Kommunikation der Ergebnisse erfolgt regelmäßig.</p> <p>Wer ist für die Aufbereitung und Kommunikation der Ergebnisse aus der QS verantwortlich?</p> <p>Wie häufig und auf welchem Weg werden die Ergebnisse aus der QS nach Abschluss des Verfahrens in Ihrer Klinik mit den Mitarbeitern kommuniziert und besprochen?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

1 =	trifft nicht zu
2 =	in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 =	trifft teilweise zu
4 =	trifft zu

<p>Frage 3: Erfassung, Aufarbeitung von und Maßnahmenableitung bei Komplikationen erfolgen systematisch.</p> <p>Wie erfolgt die Dokumentation von Komplikationen abseits der Qualitätssicherung?</p> <p>Wie und durch wen werden die Komplikationen erfasst und kommuniziert?</p> <p>Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse der Komplikationsstatistik in Ihrem Haus?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 4: Der Umgang mit dem Strukturierten Dialog ist geregelt.</p> <p>Wer bearbeitet den Strukturierten Dialog?</p> <p>Mit welchen Mitarbeitern und in welchem Zeitumfang werden die Inhalte und Ergebnisse des Strukturierten Dialogs kommuniziert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 5: Weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen, -instrumente, -konzepte werden genutzt.</p> <p>Wenn ja, welche?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

- 1 = trifft nicht zu
2 = in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft zu

II. Organisation der prä- und postoperativen Behandlung der Cholezystektomie

(Bitte beschreiben Sie in Stichworten und senden Sie evtl. Sie eine aktuelle Version des Standards zusammen mit dem Selbstauskunfts-bogen zurück.)

<p>Frage 1: Ein Behandlungsstandard Cholezystektomie liegt vor und die Einhaltung wird überprüft.</p> <p>Wie haben Sie den Behandlungsstandard Cholezystektomie in Ihrer Klinik festgelegt und wie wird die Einhaltung überprüft?</p> <p>In welcher Weise ist ein Behandlungsstandard in das chirurgische Procedere integriert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 2: Ein Standard zur Indikationsprüfung liegt vor und die Einhaltung wird überprüft.</p> <p>Wie haben Sie den Standard in Ihrer Klinik festgelegt und wie wird die Einhaltung überprüft?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 3: Ein Standard für das prä- und postoperative therapeutische Splitting (ERC und Steinextraktion) liegt vor und die Einhaltung wird überprüft.</p> <p>Wie haben Sie den Standard in Ihrer Klinik festgelegt und wie wird seine Einhaltung überprüft?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

1 = trifft nicht zu
2 = in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft zu

<p>Frage 4: Prä- und postoperatives Prozedere ist definiert.</p> <p>In welcher Weise werden präoperative Checklisten genutzt und beinhalten sie die wichtigsten Punkte?</p> <p>Wie werden Standards zum postoperativen Management vermittelt und genutzt</p> <p>Wie sind die postoperativen Kontrollen in Ihrer Klinik festgelegt und wie und wie oft werden Sie geschult?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 2 3 4</p>	
<p>Frage 5: Interdisziplinäre Behandlungsstandards für akute Galle liegen vor</p> <p>Wie werden die Standards umgesetzt und kontrolliert?</p> <p>Mit welchen Parametern (z.B. präoperative Liegezeit) messen Sie die Einhaltung?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>1 2 3 4</p>	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

1 = trifft nicht zu
2 = in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft zu

III. Organisation der Abläufe im OP bei der Cholezystektomie

(Bitte beschreiben Sie in Stichworten und legen Sie evtl. Formulare oder Dokumente bei)

<p>Frage 1: Die OP-Planung erfolgt strukturiert.</p> <p>Wie rechtzeitig werden das vorläufige und das verbindliche OP-Programm festgelegt und kommuniziert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 2: Die Zusammensetzung des OP-Teams erfolgt standardisiert.</p> <p>Wo ist die typische Zusammensetzung des OP-Teams definiert und schriftlich festgelegt?</p> <p>Wie und wann wird die Zusammensetzung des OP-Teams festgelegt und kommuniziert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 3: Die perioperative Antibiotikaprophylaxe ist standardisiert.</p> <p>Wie werden die Standards umgesetzt und kontrolliert?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	
<p>Frage 4: Die OP-Schritte sind standardisiert und einheitlich.</p> <p>Wo ist eine Regelung zur Durchführung der OP-Schritte hinterlegt und wie wird die Einhaltung der Regelung sichergestellt?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4</p>	



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

1 = trifft nicht zu
2 = in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft zu

IV. Prozesse zur Sicherheitskultur

(Bitte beschreiben Sie in Stichworten und legen Sie evtl. Formulare oder Dokumente bei)

Punkt 1: SOPs zur Vermeidung von Verwechslungen.

In welcher Weise erfolgt eine Prävention von Eingriffsverwechslungen bzgl.

- Patienten?
- Eingriffsart?
- Eingriffsort?

Wie wird eine evtl. vorhandene SOP umgesetzt?

Wo sind Anweisungen zur Sicherstellung der Patientenidentifikation im OP hinterlegt und wie wird diese Anweisung durchgeführt und wie und durch wen wird dies überprüft?

1 2 3 4

Bitte senden Sie eine aktuelle Version des Standards zusammen mit dem Selbstauskunftsbogen zurück.

Punkt 2: Die Kommunikation bei Zwischenfällen ist geregelt.

Wie verläuft die Kommunikation nach einem Zwischenfall?

Mit wem und wie wird der Zwischenfall kommuniziert?

- Patienten und Angehörige
- Betroffene Mitarbeiter (Ärzte, Pflege, Verwaltung)
- Öffentlichkeit

1 2 3 4



PEER REVIEW CHOLEZYSTEKTOMIE

1 =	trifft nicht zu
2 =	in sichtbarer Planung/Umsetzung
3 =	trifft teilweise zu
4 =	trifft zu

IV. Prozesse zur Sicherheitskultur

(Bitte beschreiben Sie in Stichworten und legen Sie evtl. Formulare oder Dokumente bei)

Punkt 3: Schulungen und Fortbildungen zur Patientensicherheit werden angeboten.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4

Ist die Teilnahme

- freiwillig?
- verpflichtend?

Punkt 4: Teilnahme an regionalen oder überregionalen Projekten zur Patientensicherheit.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4

(z.B. Krankenhaus - CIRS - Netz Deutschland, Aktionsbündnis Patientensicherheit, „Initiative Patientensicherheit und Qualität Hessen“ der HKG)

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!