

Bundeswehrkrankenhaus HAMBURG



Das DNQP-Praxisprojekt „Qualitätsindikatoren auf der Basis von Expertenstandards“ am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg

Siegrun Kahl / Interne Prozessbegleitung

02.03.2018

Gliederung



1. Vorstellung BwKrhs Hamburg und Pilotstationen
2. Ausgangssituation und Projektverlauf
3. Organisation und Durchführung der Audits
4. Ergebnisse Audits
5. Erkenntnisse Audits
6. Ausgewählte Qualitätsindikatoren
7. Projektverlauf (Tops und Flops)
8. Fazit

Bundeswehrkrankenhaus Hamburg



307 Betten



Fachabteilungen

- Allgemein-Viszeral- u. Thoraxchirurgie
- Unfallchirurgie
- Urologie
- Hals-Nasen-Ohren-Abtlg.
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Internistische Abtlg.
- Neurologie
- Dermatologie
- Interdisziplinäre Intensivstation
- Zentrum f. seelische Gesundheit (mil)
- Zentrale Notaufnahme

Siegrun Kahl

Interne Prozessbegleitung
Beauftragte Innerbetriebliche Fortbildung
(Lehrerin f. Pflegeberufe)

Auswahl der Pilotstationen

- Allgemein-Visceral- u. Thoraxchirurgie (30 Betten)
- Unfallchirurgie (40 Betten)

Organisation und Durchführung des Projekts



Organisation

- „Top–Down“ Ansatz in der Projektplanung
- Zwei operative Stationen
- Eine Projektbeauftragte, drei AG-Mitglieder



Durchführung

➤ Phase I - Audit

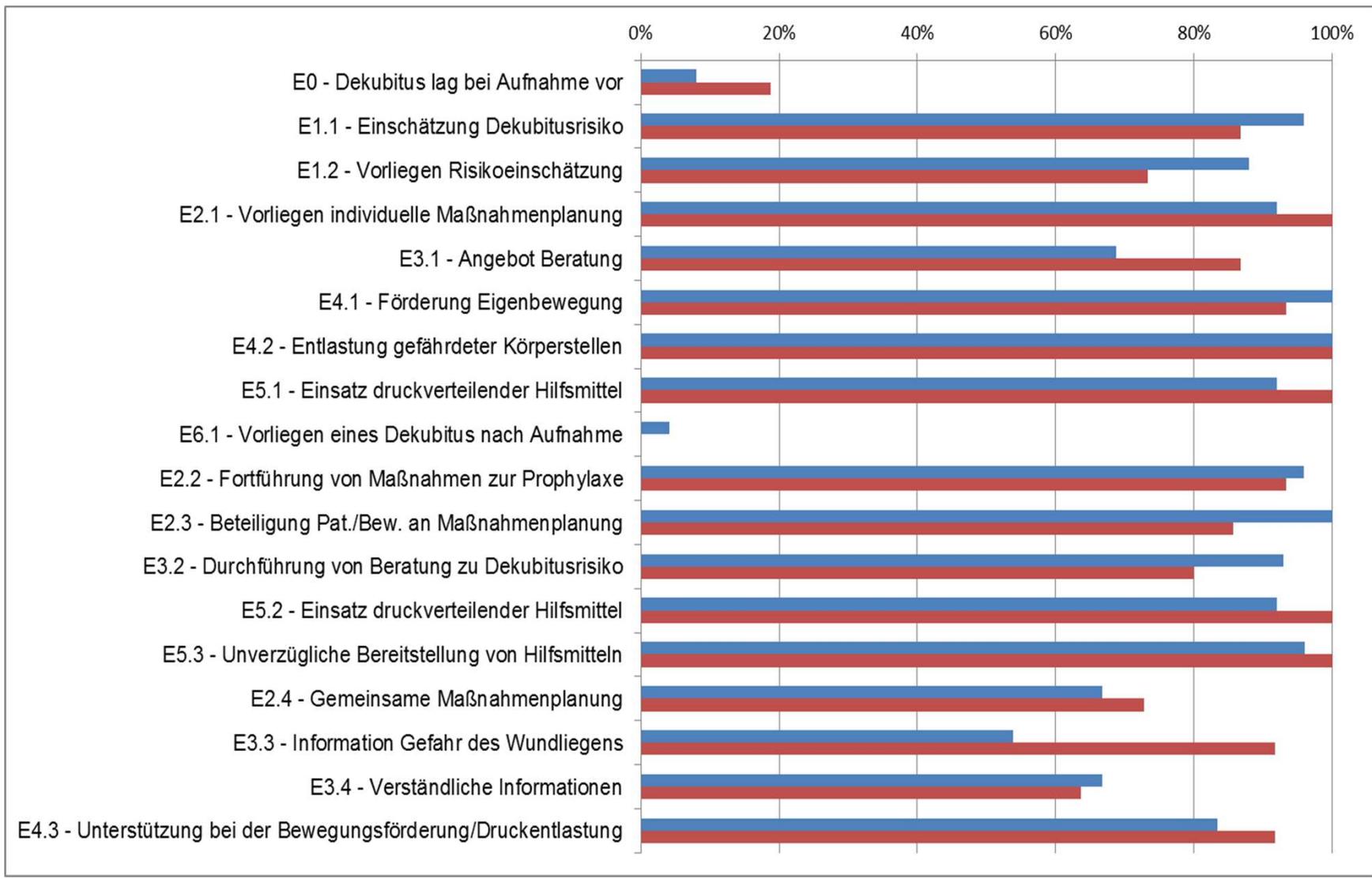
- Projektinformation an Stationen jeweils im Rahmen einer Mitarbeiterbesprechung
- Zeitversetzter Beginn der Audits auf den Stationen
- Insgesamt vier Projektgruppentreffen
- 42 stichprobenartige Audits - Auswahlkriterium: Dekubitusrisiko ✓
- Aktueller Wissensstand: Anpassung hausinterner Dokumente sowie Fortbildungen

➤ Phase II – Indikatorenerhebung

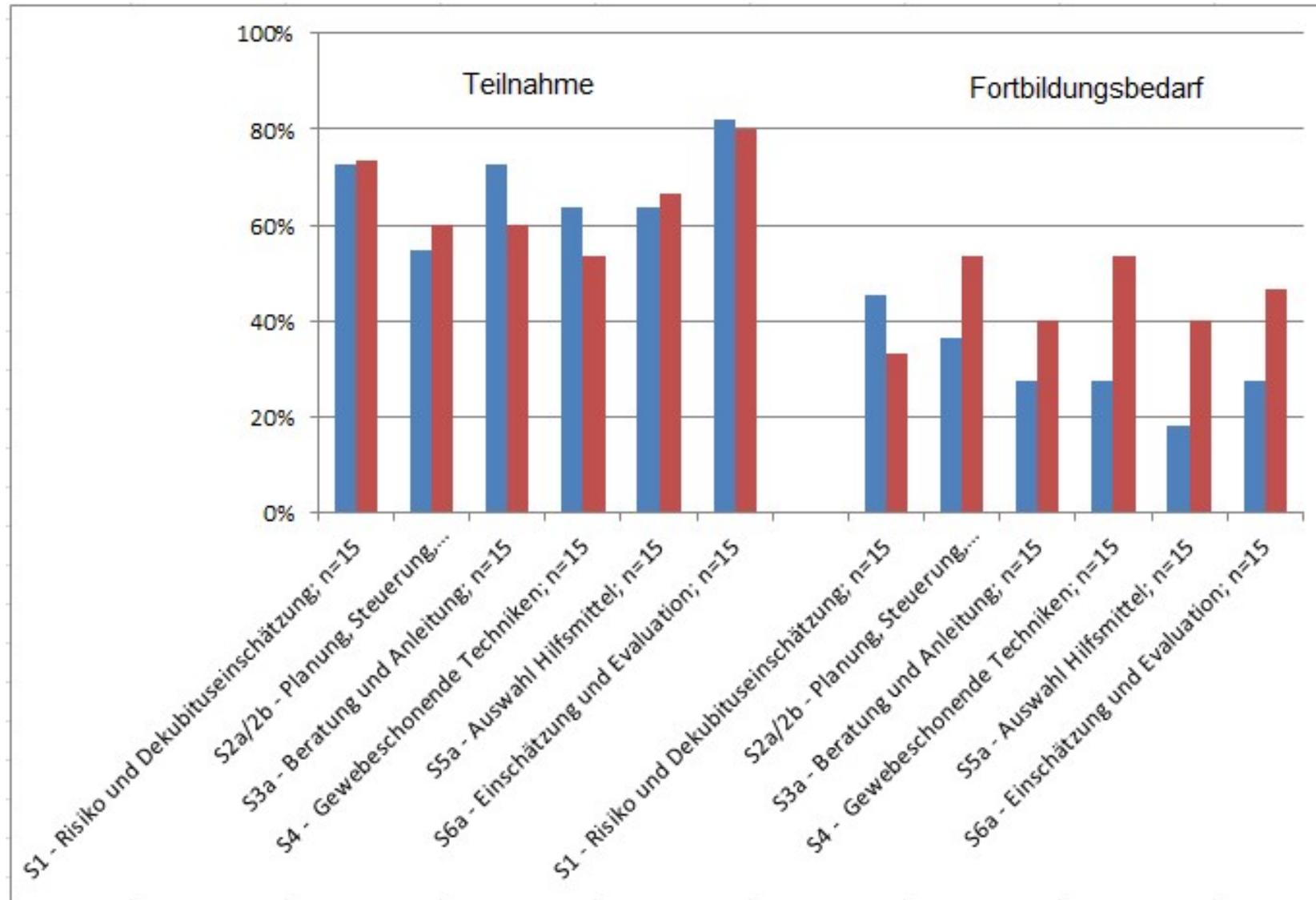
- Teamarbeit: Auswertung vorhandener Daten aus dem Jahresverlauf
- Überprüfung durchgeführter Maßnahmen aller Patienten mit Dekubitusrisiko/ festgelegter Zeitraum

Die Ergebnisse der Audits – Zielerreichungsgrade

„Station Rot“ und „Station Blau“



Die Ergebnisse der Audits – Teilnahme und Bedarf an Fortbildungen



Die Erkenntnisse des Audits



- Wahrnehmbar gesteigerte Sensibilität für das Thema allein durch die Audits
- „Flurgespräche“ fördern das Interesse und das Verständnis der Mitarbeiterinnen für die Relevanz des Themas
- Vorhandenes Wissen ist gefestigt
- Outcome in Bezug auf Nachhaltigkeit und Durchdringung ist höher, als in herkömmlichen Pflichtschulungen
- Differenzierte Hinweise auf inhaltliche und organisatorische Veränderungen, z.B. bei den Schulungen

Ausgewählte Qualitätsindikatoren



-   Häufigkeit von neu aufgetretenen Dekubitus 2,3 und 4 pro Woche
-   Anzahl Patienten mit einem neu aufgetretenen Dekubitus 2,3 und 4 im Verhältnis zu allen stationären Patienten
-   Anzahl Patienten mit einem Dekubitus 2,3 und 4 an einer Prädilektionsstelle (Trochanter, Sakrum, Ferse o. Hinterhaupt) - im Verhältnis zur Anzahl aller Pat.
-   Anzahl der Patienten mit einem Dekubitusrisiko, bei denen geplante Interventionen tatsächlich umgesetzt wurden- im Verhältnis zu allen Patienten mit einem Risiko

Der Projektverlauf - Tops und Flops



TOP



- Bestätigung der bisherigen Umsetzung des Expertenstandards
- Erkenntnisse aus den Audits
- Differenzierte Hinweise auf weitere Optimierung
- Zusammenarbeit des Projektteams mit den Stationen und miteinander

FLOP



- Einschränkungen durch Rahmenbedingungen (Zeitressourcen)
- Auswahl des Indikatorensets nicht optimal (händisches Zählen/Papierdokumentation)
- Hoher Zeitaufwand

Fazit



- ☺ Audit-Methode bzw. Auswertungsinstrumente können nicht nur auf alle Expertenstandards, sondern in modifizierter Form auf andere pflegerelevante Themen übertragen werden!
- ☺ Eine kontinuierliche, regelhafte Umsetzung der Audits sind in der geforderten Ausdifferenzierung bei allen Expertenstandards doch sehr aufwendig....
- ☺ Deshalb: „Kleine Audits“ für zwischendurch sind unverzichtbar!
- ☺ Aber: Punktueller Einsetzen eines „großen Audits“ zu Beginn neuer Projekte oder während schwieriger Projektphasen ist unbedingt empfehlenswert!
- ☺ Qualitätsindikatoren sollten zur Bildung von Kennzahlen und zum Monitoring eingesetzt werden – müssen vorher gut überlegt sein!

☺ ☺ ☺ **Es hat sich gelohnt!** ☺ ☺ ☺



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Sanitätsdienst
Wir. Dienen. Deutschland.