

SOP-orientierte Digitalisierung Nicht ohne Dokumentation!

06.06.2024

© SHD · Philipp Klanert | geschäftlich – C1

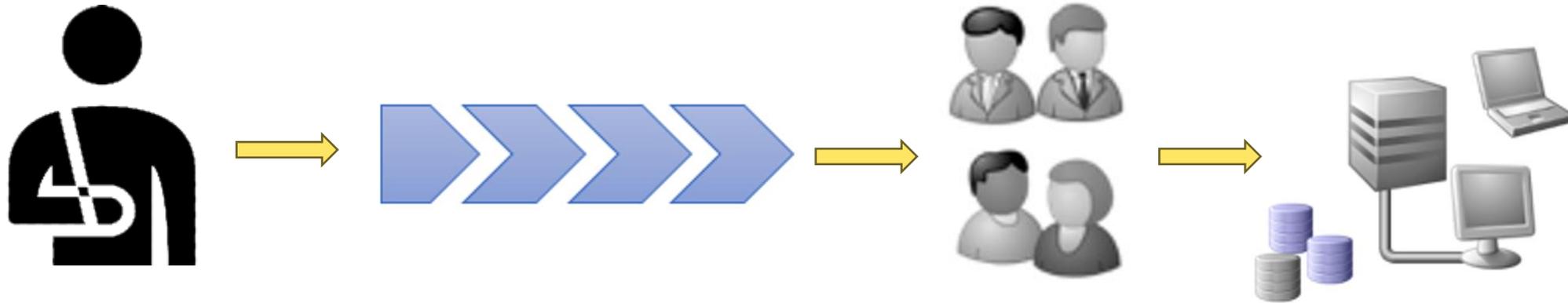


SHD.
IT-CON
20 VEN
23 TION

Motivation der vorgestellten Lösung

- Weniger Tools -> administrativen Pflegeaufwand verringern
- ISMS fachbereichsnah durch SOP-orientierung

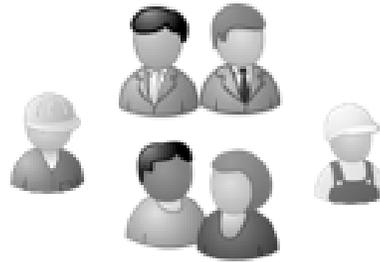
Der Patient und sein Anliegen



Das Krankenhaus



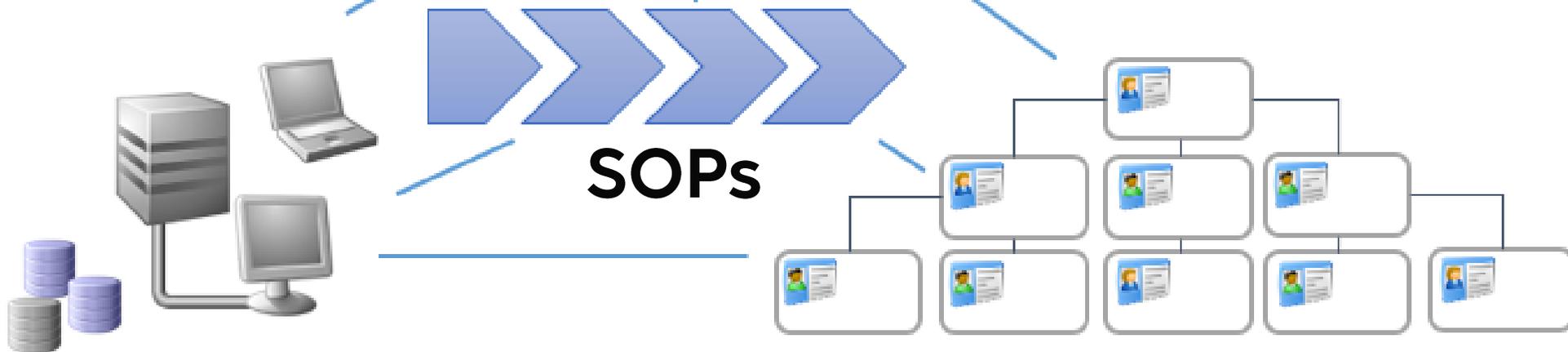
Mitarbeiter



Risikomanagement



Informations-
sammlung
mühsam für den
ISB

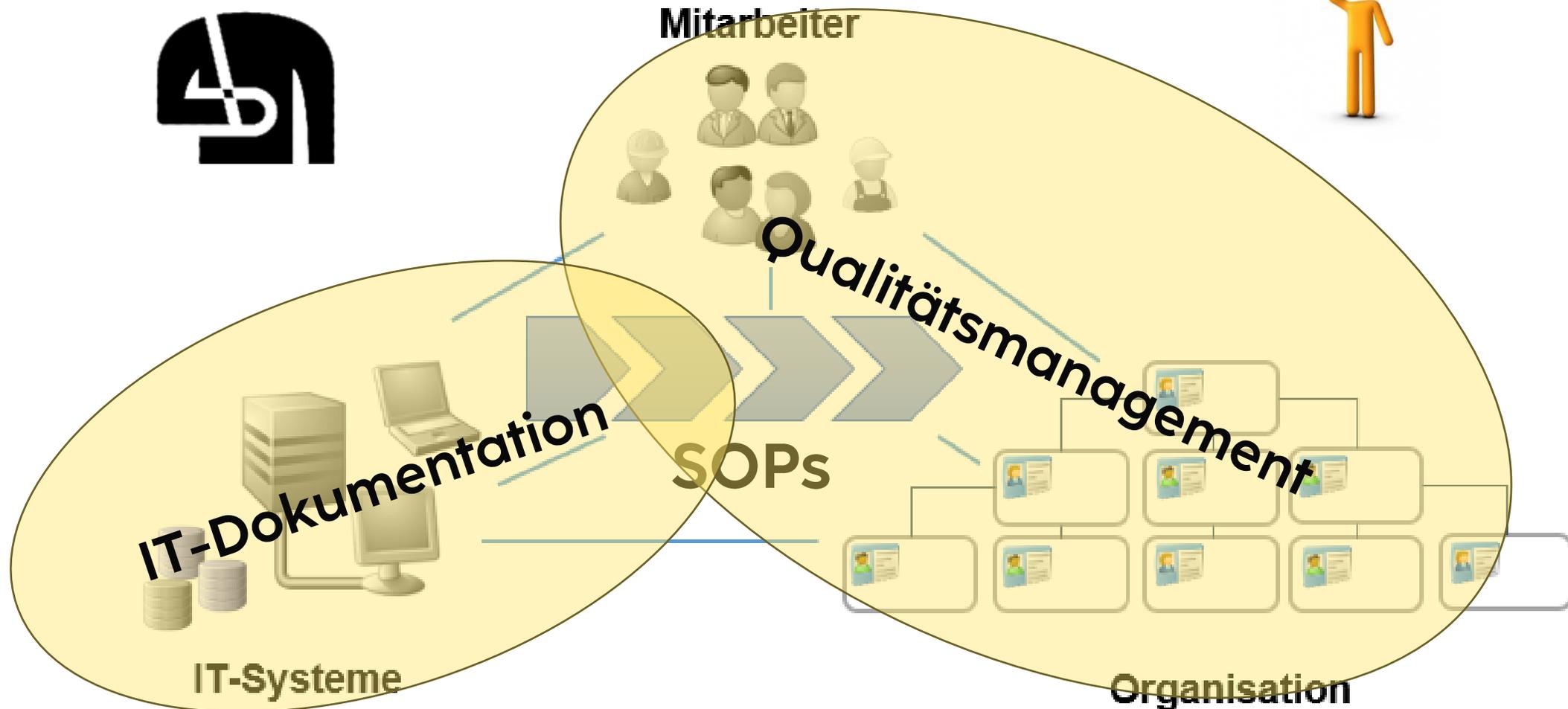


IT-Systeme

Organisation

Zuordnung der Managementsysteme

Risikomanagement



Das Krankenhaus

IT-Dokumentation

Infrastruktur Medizintechnik/
IT-Services

Qualitätsmanagement

SOPs Mitarbeiter Organisation

Medizintechnik/
IT-Services

Das Krankenhaus

IT-Dokumentation

Infrastruktur Medizintechnik/
IT-Services



Qualitätsmanagement

SOPs Mitarbeiter Organisation

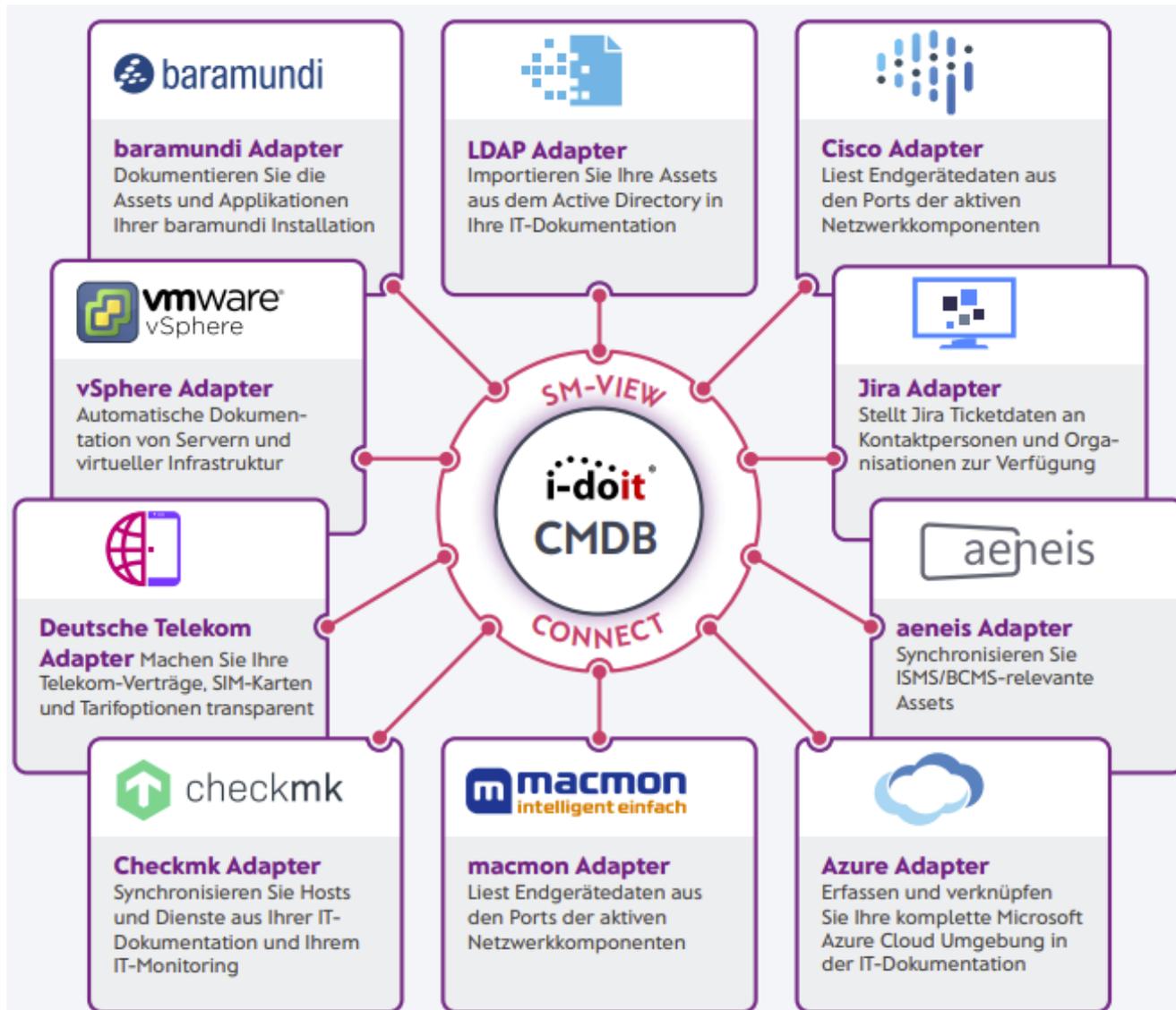
Medizintechnik/
IT-Services





Risikomanagement

IT-Dokumentation automatisch befüllen



Vielen Dank!

**Haben Sie Fragen oder Anregungen?
Sprechen Sie uns gern dazu an.**

SHD.
WIR BEWEGEN IT.



Ihr Ansprechpartner

Philipp Klanert – Senior BPM Consultant
info@shd-online.de
+49 (351) 42 32 - 0

SHD System-Haus Dresden GmbH
Drescherhäuser 5b · 01159 Dresden

Startseite

Meine Kommentare
Meine Aufgaben 16

MODELLINHALTE

Prozesse
Stammdaten
Projektbereich

REPORTS

BPM Reports
Data Views

IMS

High Level Matrix
Organigramm

Willkommen in Ihrem BPM-Portal

PROZESSLANDKARTEN

Search, zoom (75%), and tool icons

Strategie- und Zielplanung, Finanzmanagement, Personalmanagement, Patientenmanagement, Risikomanagement, Qualitätsmanagement

Notfallbehandlung und Aufnahme, Diagnostik, Therapie, OP-Management, Pflege, Entlassmanagement

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerzmedizin	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Zentralapotheke	Klinik für Neurochirurgie	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Labor	Transportdienst	Arzneimittelversorgung	Hygiene	Sterilgutversorgung
Medizinmanagement	Controlling	IT	Facility Management	Medizintechnik/ Medizinprodukte

Fragen?
E-Mail: info@intellior.ag

- Startseite
- Meine Kommentare
- Meine Aufgaben 16
- MODELLINHALTE
- Prozesse
- Stammdaten
- Projektbereich
- REPORTS
- BPM Reports
- Data Views
- IMS
- High Level Matrix
- Organigramm

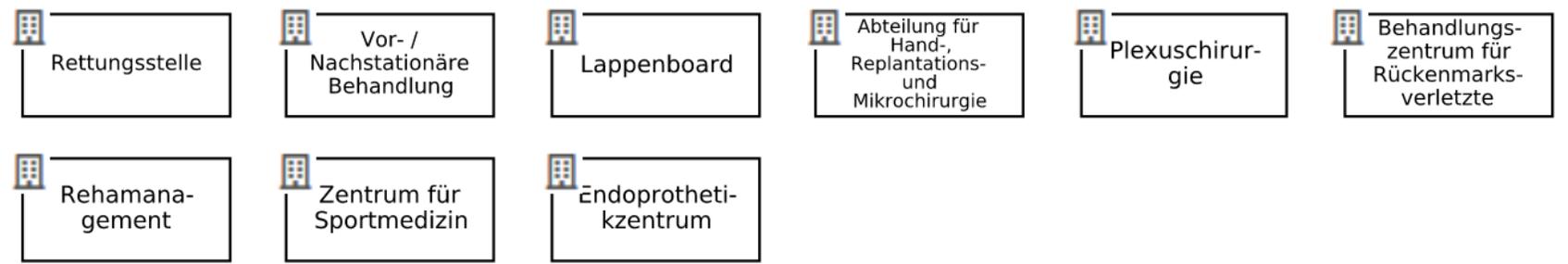
Fragen?
E-Mail: info@intellior.ag

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Kategorie: Prozessgruppe Ebene: 1 Arbeitskopie

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie (Freihand-Diagramm) Spaltendiagramm

Search icon, Zoom slider (130%), Info, Print, Copy, Paste, Undo, Redo, Edit, More icons



🏠 Startseite

💬 Meine Kommentare

☰ Meine Aufgaben

16

MODELLINHALTE

📁 Prozesse

📅 Stammdaten

🏢 Projektbereich

REPORTS

📊 BPM Reports

📄 Data Views

IMS

📊 High Level Matrix

📄 Organigramm

📄 SOP 1326 - Operationsverfahren hüftgelenkna...

Kategorie: Prozess Ebene: 2 Arbeitskopie ☆

ISMS Allgemein

BESCHREIBUNG

Auszug aus: https://www.gkv-90prozent.de/bilder/ausgabe_07/07_tiefer_geblickt_femurfraktur.pdf
Operative Versorgung von Patienten mit einer hüftgelenknahe Femurfraktur:
Die bisherigen Maßnahmen der Qualitätssicherung reichen nicht aus
Autorenbeitrag von Dr. Cornelia Gleisberg, Dr. Daniela Malek, Anne Kathrin Stich und Peter Follert

Zusammenfassung

Es sind überwiegend alte Patientinnen und Patienten, die nach einem Sturz in die Notaufnahme eines Krankenhauses kommen. Die Diagnose eines hüftgelenknahe Oberschenkelbruchs (hüftgelenknahe Femurfraktur) ist meistens schnell gestellt, eine operative Versorgung fast immer erforderlich. Die Qualität der Versorgung hüftgelenknahe Femurfrakturen im Krankenhaus wird im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen externen stationären Qualitätssicherung gemessen und geprüft. Ein besonders wichtiger Qualitätsindikator bezieht sich auf den Aspekt der präoperativen Verweildauer. Diese Zeitspanne, die vom Zeitpunkt der Aufnahme in ein Krankenhaus bis zum Beginn der operativen Behandlung vergeht, ist maßgeblich für die Vermeidung schwerwiegender Folgekomplikationen und damit auch für das Ergebnis der stationären Behandlung insgesamt: Studien zeigen eine signifikante Zunahme von Todesfällen, wenn die Operation verspätet erfolgt. Die Betroffenen müssen schnell operiert werden, damit sie auch schnell wieder auf die Beine kommen.

Der Indikator steht in besonderem Maße für Patientensicherheit, da er einen Zeitraum vorgibt, in dem Patientinnen und Patienten im Normalfall operiert werden sollten. Die zeitliche Anforderung orientiert sich an den Vorgaben der deutschen Leitlinien, die die operative Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme empfehlen. Ausnahmen sind erlaubt, denn ein Krankenhaus wird erst dann in dem Verfahren der Qualitätssicherung als auffällig eingestuft, wenn mehr als 15 % seiner Patientinnen und Patienten später operiert werden. Doch nach wie vor werden in Deutschland zu viele Patientinnen und Patienten zu spät operiert. Die Gründe sind seit langem bekannt und vielfach kommuniziert: sie sind einerseits patientenbezogen, aber auch bedingt durch Struktur- und Prozessdefizite innerhalb der Krankenhäuser. Die kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität und Sicherstellung von Patientensicherheit – die zentralen Ziele der Qualitätssicherungsmaßnahmen – scheinen hier mit den bisherigen Mitteln der Qualitätssicherung nicht mehr erreichbar. Nach sorgfältiger Analyse möglicher Einflussfaktoren sind neue Lösungswege und Maßnahmen zu entwickeln, um definitive Verbesserungen in der Versorgung und der Patientensicherheit zu erreichen.

Für den Qualitätsindikator „Präoperative Verweildauer bei der Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur“ werden im Folgenden neben den Kernelementen des Qualitätssicherungsverfahrens auch seine Limitationen und Lösungsmöglichkeiten dargestellt.

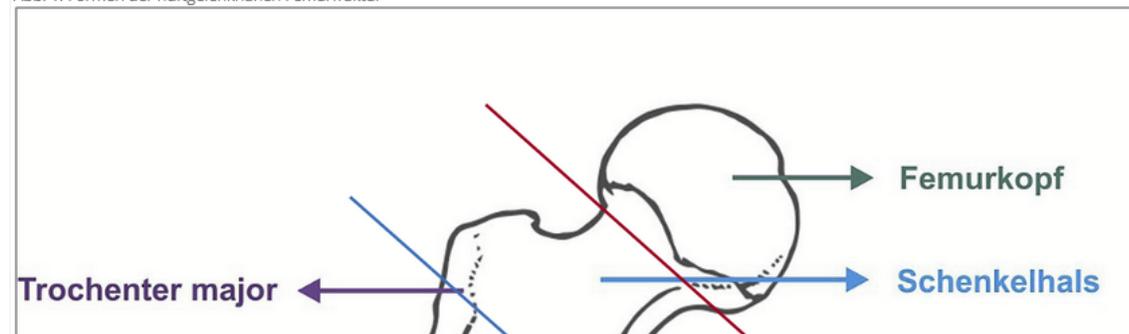
Hintergrund

Hüftgelenknahe Femurfrakturen sind die typischen Knochenbrüche des alten Menschen. In Deutschland liegt die Häufigkeit insgesamt bei 150 pro 100.000 Einwohner und Jahr, für Patientinnen und Patienten über 65 Jahre erhöht sie sich auf 650-900 pro 100.000 Einwohner und Jahr. Eine jährliche Zunahme von 3 bis 5 % wird aufgrund der demografischen Entwicklung verzeichnet (Smektala et al. 2008).

Frauen sind insbesondere aufgrund der hormonell bedingten erhöhten Knochenbrüchigkeit bei Osteoporose deutlich häufiger betroffen. Bereits ein geringfügiges Trauma aufgrund erhöhter Sturzneigung bei allgemeiner Gangunsicherheit reicht aus, um diese schwere Verletzung zu erleiden. Bei jungen Patientinnen und Patienten ist das Vorkommen einer isolierten Femurfraktur selten, sie tritt hier meistens in Kombination mit anderen Verletzungen bei schweren PKW-Unfällen oder einem Sturz aus großer Höhe auf (Beck und Rüter, 2000).

Je nach Lokalisation wird bei der hüftgelenknahe Femurfraktur zwischen einer Schenkelhalsfraktur- im Halsbereich zwischen Oberschenkelkopf und Schaft- und einer pertrochantären Fraktur unterschieden, die zwischen den Trochantären (Rollhügeln) am Oberschenkelknochen verläuft.

Abb. 1: Formen der hüftgelenknahe Femurfraktur



Fragen?

E-Mail: info@intellior.ag

SOP 1326 - Operationsverfahren hüftgelenkna...

Standard-Ansicht

Kategorie: Prozess Ebene: 2 Arbeitskopie

ISMS Allgemein

SCHUTZBEDARF

ISMS-Relevanz	Bemerkung	Vertraulichkeit	Integrität	Verfügbarkeit	Authentizität
Ja	Operativer Eingriff gehört zu den Kernkompetenzen des Krankenhauses. Notwendige Infrastruktur für die angebotene Spitzenmedizin erfordert hohe Auslastung, da es sonst ein Verlustgeschäft bedeutet.	1 - Normal	1 - Normal	3 - Sehr hoch	-

PROZESSRISIKOMATRIX



GEERBTE ISMS-RISIKEN

ID	ISMS-Risiko	Asset	Zielrisiko	Maßnahmen
0000027991_81	Keine Programmänderungen und Fehlerbeseitigungen möglich	KIS	Risikoklasse 2	Backup- und Restoremechanismus sicherstellen
0000027991_84	Patientendaten durch Mitlesen am PC-Bildschirm ausgespäht	KIS	Risikoklasse 2	Protokollieren aller Zugriffe auf Patientendaten
0000027991_7	Softwareupdate des KIS ist fehlerhaft	KIS	Risikoklasse 2	-

Objektinformation

Service » KIS

In Betrieb

Service >> KIS

Standard Profil

Objektinformationen

Objekttyp Service
 Bezeichnung KIS
 SYSID SYSID_1716900378
 CMDB-Status In Betrieb

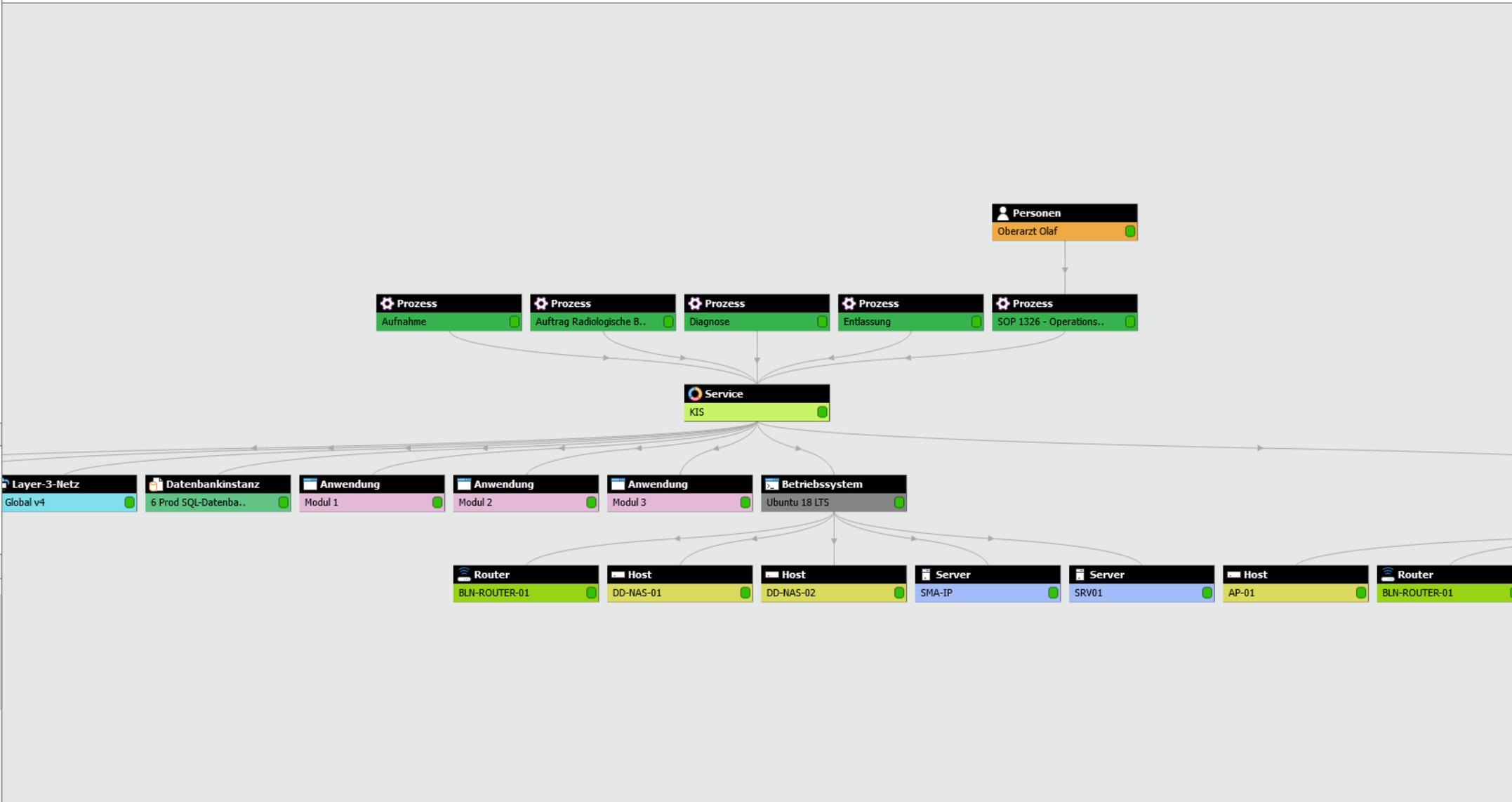
Funktionen

Objekttyp ein-/ausblenden

Objekt öffnen

Legende

- Anwendung
- Azure Ressource
- Betriebssystem
- Beziehungen
- Client
- Datenbankinstanz
- Host
- Layer-3-Netz
- Netzbereich
- Personen



28.05.2024 14:51 KIS (Typ: "Service"): Ein Eintrag in Kategorie "Allgemein" wurde(n) geändert [admin]

Mit SHD die besten Konditionen am Markt!



Was sind Ihre Vorteile durch SHD?

- onPremise oder deutsche Cloud (C5-BSI zertifiziert)
- Deutschsprachiger Service
- Hochqualifizierte Consultants für schnelle Hilfe und strategische Blickwinkel