

| | | |
|--|--|--|
| Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. med. Rüdiger Mende Callenberger Str. 23 96450 Coburg | Qualitätsmanagement- Handbuch | Dokument: K0 Seite: 1 von 2 Revision: 00 |
|--|--|--|

K Kernleistungsprozesse

Einführung in die Kernleistungsprozesse

Eine Kinder – und Jugendarztpraxis verfügt über verschiedene Kategorien von Kernleistungen, in denen über 80% des ambulanten Praxisumsatzes erarbeitet werden. In den einzelnen Kernleistungsprozessen sind unterschiedliche Prozesse integriert, die in jeder einzelnen Kernleistung erbracht werden wie Diagnostik, Therapie, Prävention und Patientenbetreuung.

Kernleistungen werden grundsätzlich nicht auf einmal, sondern in mehreren Schritten und Bereichen erbracht; dadurch ergibt sich die Notwendigkeit, die Kernleistungen detailliert als Prozessabläufe in getrennten Gruppen zu beschreiben:

- K1 Kernleistungsprozess Früherkennungsuntersuchungen und Primärprävention
- K2 Kernleistungsprozess Impfungen
- K3 Kernleistungsprozess Beratung und Behandlung bei häufigen kinder- und jugendmedizinischen Fragestellungen
- K4 Kernleistungsprozess Akute Erkrankungen
- K5 Kernleistungsprozess Chronische Erkrankungen
- K6 Kernleistungsprozess bei Problemen der Psychologie und des Sozialverhaltens

Die Klassifikation erfolgt durch Kriterien, die unter dem Aspekt der Versorgungsqualität bedeutsam sind. Die Beschreibung und Gliederung der Kernleistungsprozesse ist realitätsbezogener als die vordergründige Einteilung nach Vertragsgrundlagen oder nach Organisationsabläufen, die den Prozessen zugrunde liegen.

Die Abläufe jeder der oben angeführten Kernleistungen werden in einem Flusschema (Prozess) dargestellt, das im Begleittext erläutert ist. Das entscheidende Merkmal der Kernleistungsprozesse ist, dass der Kinder- und Jugendarzt gegenüber den Patienten sowie Eltern bzw. Bezugspersonen der verantwortlicher Partner ist, der mit ihnen kompetent und empathisch umgeht, gesprächsbereit ist, und die Kinder oder Jugendlichen auch – wenn nötig – an einen anderen Kollegen oder an eine Klinik weiterleitet. Der Arzt ist Teil eines interdisziplinären Teams, das mit anderen Partnern im Gesundheitssystem kooperiert.

Konkretisiert werden die Handbuchkapitel durch Prozessdarstellungen, AAs und VAs, und Checklisten. Bei der Gestaltung des Umfangs unserer Prozessdokumentation orientieren wir uns am Anforderungskatalog der KBV .

Wir bemühen uns, auf folgende Themen besonders einzugehen:

- Einbestellung und Dringlichkeitsklärung
- Erkennung von Notfallpatienten
- Auswertung und Verbesserung des Umgangs mit Notfallsituationen
- Umgang mit telefonischen Anfragen
- Anamneseerhebung
- Aktualisierung der Patientenstammdaten
- Erhebung des körperlichen und psychosozialen Status. Hier sollten auch, soweit angemessen, der Ernährungsstatus, Funktionsstatus und Schmerzstatus berücksichtigt werden.
- Veranlassung und Durchführung diagnostischer Maßnahmen
- Festlegung des Versorgungsbedarfes und der Therapieentscheidung
- Einbeziehung des Patienten in die Festlegung der Therapieziele und Therapieplanung, sofern dies vom Patienten gewünscht ist.
- Verfahren, wie wir unsere Patienten über die Ziele, die Notwendigkeit, den Nutzen und die Risiken von Untersuchungen, Überweisungen oder Behandlungen informieren und hierbei ihre Wünsche, Rückmeldungen und Fähigkeiten berücksichtigen.

| | | |
|----------------------|----------|--------------|
| Erstellt / Geändert: | Geprüft: | Freigegeben: |
| | | |
| | | |

| | | |
|--|--|--|
| Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. med. Rüdiger Mende Callenberger Str. 23 96450 Coburg | Qualitätsmanagement- Handbuch | Dokument: K0 Seite: 2 von 2 Revision: 00 |
|--|--|--|

- Verfahren zur abgestuften Aufklärung
- Erfassung der Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten
- Abgleich des Therapieerfolges mit der Diagnose und den Therapiezielen. Hier sollte die Einschätzung der Patienten über ihren Therapieerfolg berücksichtigt werden.
- Wahrung der Patientensicherheit
- Umgang mit externen Befunden
- Veranlassung von Konsilien
- Behandlungspfade zu häufig auftretenden Erkrankungen oder Beschwerdebildern
- Weitergabe aller relevanten Informationen zur richtigen Zeit an andere Einrichtungen
- Durchführung von Hausbesuchen
- Auffinden fehlender Befunde
- Berücksichtigung der Angehörigen bei der Therapieplanung, -entscheidung und -durchführung
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
- Abgabe und Zubereitung von Medikamenten (Abgleich mit der Verordnung, eindeutige Beschriftung, Schulung der Mitarbeiter in der Medikamentenzubereitung)
- Nachbeobachtung von Patienten nach der Durchführung von Therapien und Medikamenteneinnahme
- Ablauf von Behandlungen (wie wird die Behandlungskontinuität sichergestellt)
- Durchführung und Dokumentation stationärer Einweisungen
- Durchführung und Dokumentation präventiver Maßnahmen samt Erhebung der Teilnehmerrate
- Verfahren, wie vorgegangen wird, wenn die Patienten/ Angehörigen eine Behandlung ablehnen.
- Umgang mit Probenmaterial von Patienten
- Verfahren zum Einladen zu Präventionsleistungen und der Identifizierung möglicher Zielgruppen
- Umgang mit dem Wunsch nach dem Einholen einer Zweitmeinung
- Verfahren, wie vernachlässigten oder missbrauchten Kindern Hilfe angeboten wird, samt einer Liste mit Hinweisen auf Vernachlässigung und Missbrauch.
- Verfahren zur Durchführung von Patientenschulungen, die folgende Aspekte berücksichtigen: Erfassung des Schulungsbedarfs sowie des Vorwissens der Teilnehmer, Dokumentation und Evaluation der Schulungen, aktive Einbindung der Teilnehmer.
- Konzepte und Verfahren zur Vermittlung von Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Schmerzen

| | | |
|----------------------|----------|--------------|
| Erstellt / Geändert: | Geprüft: | Freigegeben: |
| | | |
| | | |