

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

<p>wenn Feld 15 = 1</p> <p>17>>> Der für die Notfallversorgung benannte Arzt verfügt über die Zusatzweiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 21 = 0</p> <p>22>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 0</p> <p>27>> Mindestens drei Intensivtherapiebetten sind zur Versorgung beatmter Patienten ausgestattet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 17 = 0</p> <p>18>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 0</p> <p>23>>> Es ist jeweils ein Facharzt im Gebiet Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 27 = 0</p> <p>28>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 15 = 1</p> <p>19>>> Die für die Notfallversorgung benannte Pflegekraft verfügt über die Weiterbildung „Notfallpflege“</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 23 = 0</p> <p>24>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 0</p> <p>29>>> Es kommt ein strukturiertes und validiertes System zur Behandlungspriorisierung bei der Erstaufnahme von Notfallpatienten zur Anwendung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 19 = 0</p> <p>20>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 0</p> <p>25>>> Die Intensivstation verfügt über mindestens sechs Intensivtherapiebetten</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 29 = 0</p> <p>30>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 15 = 1</p> <p>21>>> Der für die Notfallversorgung benannte Arzt und die für die Notfallversorgung benannte Pflegekraft nehmen regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungen für Notfallmedizin teil</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 25 = 0</p> <p>26>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 0</p> <p>31>>> Es ist ein Schockraum verfügbar</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

<p>wenn Feld 8 = 1</p> <p>47>> C - Räumliche Anforderungen - Notaufnahme: Erfüllung aller 8 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 51 = 0</p> <p>52>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>57-70 Spezifische Mindestanforderungen</p> <p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>57> Die Versorgung der Patienten erfolgt in einer ärztlich geleiteten Fachabteilung, die eine fachlich unabhängige, abgrenzbare und organisatorisch eigenständige Organisationseinheit am Standort des Krankenhauses ist</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 47 = 0</p> <p>48>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 1</p> <p>53>>> E - Ausstattung/apparative Ausstattung: Erfüllung aller 18 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 57 = 0</p> <p>58>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 8 = 1</p> <p>49>>> C - Räumliche Anforderungen - Operationsabteilung: Erfüllung der Mindestanforderung gemäß dem Anhang zu Anlage 3</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 53 = 0</p> <p>54>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>59> Die Durchführung der mit den Kombinationen aus Diagnosen und Prozeduren nach Anlage 1 QSFFx-RL beschriebenen Operationen erfolgt durch oder unter Anleitung und Aufsicht einer Fachärztin oder eines Facharztes für Chirurgie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 49 = 0</p> <p>50>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 8 = 1</p> <p>55>>> E - Ausstattung/apparative Ausstattung: Erfüllung aller 3 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 59 = 0</p> <p>60>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 8 = 1</p> <p>51>>> D - Personelle Ausstattung der Intensivstation: Erfüllung aller 8 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 55 = 0</p> <p>56>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>61> Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist durch eine täglich 24 stündige Arztpräsenz im Krankenhaus (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt, die auch eine jederzeitige operative Patientenversorgung gewährleistet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>65> Für Patienten mit positivem geriatrischen Screening ist täglich geriatrische Kompetenz für die perioperative Versorgung gewährleistet</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <p>wenn Feld 65 = 0</p> <p>66>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p> <p>wenn Feld 65 = 0</p> <p>67>> Die Anforderungen gemäß § 12 Abs. 1 QSFFx-RL (Übergangsregelung zur geriatrischen Versorgung) sind erfüllt</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <p>wenn Feld 67 = 0</p> <p>68>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p> <p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>69> Physiotherapie durch einen Physiotherapeuten/ eine Physiotherapeutin steht täglich für jeden Patienten zur Atemgymnastik und frühzeitigen Mobilisierung ab dem ersten postoperativen Tag zur Verfügung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 69 = 0</p> <p>70>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p> <p style="background-color: #004a7c; color: white; text-align: center; padding: 2px;">71-84 Mindestanforderungen an die Prozessqualität</p> <p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>71> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Besondere Situationen der Einwilligungsfähigkeit"</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <p>wenn Feld 71 = 0</p> <p>72>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p> <p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>73> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Perioperative Planung: Priorisierung von Eingriffen, Planung von OP Kapazitäten, Planung von OP-Teams"</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 61 = 0</p> <p>62>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p> <p>63> Die Einrichtung und Ausstattung des Operationssaals lässt sowohl osteosynthetische als auch endoprothetische Versorgung zu. Entsprechende Implantate und Instrumente stehen jederzeit zur Verfügung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <p>wenn Feld 63 = 0</p> <p>64>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>	<p>wenn Feld 69 = 0</p> <p>70>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>

