



Theodor Klotz (Autor)
Klinikum für Urologie und Kinderurologie
Therapie des Hauses

Klinik für Urologie und Kinderurologie
„Therapie des Hauses“

**Interne Leitlinien, Qualitätssicherung und
urologische Behandlungspfade**



2. überarbeitete Auflage 2005

P. Baumer • I. Baunoch • D. Böhle • E. Fischer • M. Hagemann
S. Heida • J. Hradec • J. Jazvitski • S. Jerassek • M. Käs
T. Klotz • A. Meißner • B. Schwindl • A. Sikic

<https://cuvillier.de/de/shop/publications/2313>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen, Germany
Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>

Vorwort zur 2. Auflage

Bei der „Therapie des Hauses – Klinik für Urologie am Klinikum Weiden“ handelt sich nicht um ein medizinisches Lehrbuch oder Leitliniensammlung, sondern primär um eine Prozedurenbeschreibung zur Ablaufoptimierung. Dies stellte ein Novum dar. Die Erfahrungen zur ersten Auflage der „Therapie der Hauses“ sind überwiegend positiv. Dennoch muss eine kritische Beurteilung erfolgen, denn das Werk dient primär der Qualitätssicherung.

Interessant war, dass der überregionale Aufmerksamkeitswert für ein solches Werk größer war als erwartet, d.h. andere urologische Fachabteilungen haben auf das Werk Bezug genommen. Dies macht uns stolz, war jedoch nicht primäres Ziel. Intern, d.h. in der Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen und auch mit der Verwaltung ist das als Buch herausgegebene Werk weitgehend unbeachtet geblieben und in der Routine untergegangen. Die erhoffte interne Arbeitserleichterung hat sich somit nur partiell ergeben. Wir hoffen, dass sich dies ändern wird.

Wertvoll war das Werk für neue Mitarbeiter sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen und im Sekretariatsbereich. Es hat die Einarbeitung wesentlich erleichtert und diente als interne Referenz. Wie geplant, wurde nun ca. 2 Jahre nach Erscheinen der ersten Auflage eine komplette Überarbeitung „Der Therapie des Hauses“ vorgenommen. Fast alle Kapitel wurden aktualisiert. Die war insbesondere vor dem Hintergrund notwendig, da sich das Leistungsspektrum der Klinik gewandelt hat.

Einige wichtige Kapitel sind hinzugekommen. Insbesondere findet sich nun ein gesondertes und detailliertes Kapitel für die urologische OP-Instrumentation, welches für Pflegekräfte im OP wertvoll sein wird und in dieser Form unseres Wissens nicht existiert. Weiterhin wurde ein kurzes Kapitel mit einigen Fallbeispielen aufgenommen, um die Diagnostik- und Therapieabläufe zu veranschaulichen. Die Teilnahme nach wissenschaftlichen Studien für ein Haus der Versorgungsstufe III wurde intern lange belächelt und als unwesentlich beurteilt. Diese Einstellung wandelt sich. Hier hat die Klinik für Urologie für den Standort Weiden sicher eine positive Entwicklung angestoßen. Aus diesem Grund findet sich ebenfalls ein neues Kapitel zu klinischen Studien und eine aktuelle Publikationsliste.

Wir wissen, dass wir auf dem richtigen Weg sind, aber es bleibt noch viel zu tun.

Weiden, im August 2005

Privatdozent Dr. med. T. Klotz, MPH

Einleitung und Vorwort zur 1.Auflage

Qualitätssicherung ist eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben für die klinische Medizin. Ein Werkzeug hierfür stellen Leitlinien dar. Die Entwicklung von Leitlinien in Diagnostik und Therapie wurde in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten Jahren stark intensiviert, so daß teilweise von einer „Leitlinienflut“ gesprochen wird. Befürworter von Leitlinien vertreten die Meinung, sie seien essentieller Bestandteil eines Qualitätsmanagements. Kritiker setzen dem entgegen, die medizinische Therapiefreiheit würde eingeschränkt und einer Defensivmedizin Vorschub geleistet. Hinter allem steht ein Gesundheitssystem, welches einem hohen Kostendruck unter der Vorgabe der Beitragssatzstabilität ausgesetzt ist.

Die Diskussion um das Gesundheitswesen und dessen Effizienz reißt auch in den nächsten Jahren sicher nicht ab. Damit sind die in der medizinischen Versorgung tätigen Berufsgruppen gehalten, die komplexen Arbeitsabläufe so transparent wie möglich zu gestalten, um eine gerechte Anerkennung ihrer Arbeit und die entsprechenden Ressourcen zu erhalten. Während Strukturqualitätsparameter (Personal, Geräte etc.) gut meßbar sind, ist die Prozessqualität das Stiefkind der klinischen Patientenversorgung. In diesem Zusammenhang ist das Schnittstellenmanagement zwischen den beteiligten Berufsgruppen ein Hauptproblem. Die Komplexität der Arbeitsabläufe der einzelnen Abteilungen einschließlich Verwaltung bringt es mit sich, daß Information und Kommunikation maßgebend über die Qualität einer Behandlung entscheiden.

Faßt man den Stand der Diskussion zusammen, lassen sich folgende Schlußfolgerungen ziehen. Leitlinien stellen Korridore dar, in denen klinische Medizin betrieben werden soll. Sie dürfen keinesfalls als starre Handlungsanweisungen verstanden werden und sind auf den Patienten und dessen Lebensumstände anzupassen. Während externe Leitlinien, die von Fachgesellschaften oder gar Verbänden vorgegeben werden, aus vielerlei Gründen problematisch sind, erleichtern **interne Leitlinien**, die auf die lokalen Verhältnisse abgestimmt sind, die Arbeit zum Wohle des Patienten. Interne Leitlinien oder besser eine „Therapie des Hauses“ helfen, Arbeitsabläufe transparent zu organisieren, und nützen der Ausbildung aller Berufsgruppen im Krankenhaus. Sie stellen zudem eine inhaltliche Schnittstelle zu den niedergelassenen Kollegen und der Verwaltung dar.

Aus diesen Gründen haben die Mitarbeiter der Klinik für Urologie und Kinderurologie des Klinikums Weiden für die häufigsten Prozeduren und Therapien der Urologie interne Leitlinien entwickelt, die einen Arbeitskorridor darstellen. Diese Arbeit liegt nun gebunden vor und soll für alle Berufsgruppen der Klinik und die niedergelassenen Kollegen eine Informationsquelle darstellen. Ziel war eine gute Lesbarkeit sowohl für fachfremde medizinische Berufsgruppen als auch für die Kliniksverwaltung.

Ein Novum stellt die Angabe des durchschnittlichen Zeitbedarfs für häufige urologische Prozeduren bzw. Operationen und die Angabe von diagnoseorientierten stationären Verweildauern dar. Diese Angaben unterliegen natürlich im Einzelfall einer relativ hohen Schwankungsbreite und dienen der Orientierung.

Eine weitere Maßgabe sollte die Beschränkung auf maximal 1-2 Seiten für die Beschreibung einer diagnostischen oder therapeutischen Prozedur sein. Diese Vorgaben konnten weitgehend verwirklicht werden. Ebenfalls wurde eine Ausbildungsleitlinie zum Arzt für Urologie entwickelt und auf die lokalen Verhältnisse angepaßt.

Die vorliegende „Therapie des Hauses“ ersetzt keinesfalls ein Lehrbuch und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll die spezifischen urologischen Prozeduren transparenter machen. Um dem medizinischen Fortschritt zu genügen, ist eine Überarbeitung und Aktualisierung in 2-3-jährigen Abständen geplant. Wir hoffen, daß das vorliegende Werk eine hilfreiche Informationsquelle zum Wohle unserer Patienten darstellt.

Weiden, im Januar 2003

Privatdozent Dr. med. T. Klotz, MPH