

**5**

**Einführung  
in das  
Qualitätsmanagement**

**Q**

## INHALT

<b>EINFÜHRUNG IN DAS QUALITÄTSMANAGEMENT</b>	<b>3</b>
<b>1. ZIEL DES UNTERRICHTES:</b>	<b>3</b>
<b>2. ÄNDERUNGEN ZU VORVERSIONEN:</b>	<b>3</b>
<b>3. EINLEITUNG</b>	<b>3</b>
<b>4. PHILOSOPHIE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS</b>	<b>4</b>
<b>5. EINFÜHRUNG IN DAS QUALITÄTSMANAGEMENT</b>	<b>4</b>
5.1 Was ist Qualität im Krankenhaus?	4
5.2 Was ist Qualität?	5
5.3 Was ist Qualitätskontrolle?	5
5.4 Was ist Qualitätssicherung?	6
5.5 Was ist Qualitätsmanagement?	7
5.6 Was bedeutet Qualitätsmanagement im Krankenhaus?	7
5.7 Was ist ein Qualitätsmanagementsystem?	7
5.8 Was bedeutet Qualitätspolitik?	8
5.9 Was ist ein Audit?	8
5.10 Verantwortung für Qualität	8
<b>6. PROZESSMANAGEMENT (GRUNDLAGEN)</b>	<b>9</b>
6.1 Prozessorientiertes Arbeiten – Prozessmanagement	9
6.2 Beispiel von Prozessarten:	10
6.3 Prozessmanagement in der AEMP	10
<b>7. WAS IST NOTWENDIG FÜR EIN FUNKTIONIERENDES QUALITÄTSMANAGEMENT IN EINER AEMP?</b>	<b>11</b>
7.1 Strukturqualität	11
7.2 Prozessqualität	12
7.3 Ergebnisqualität:	12
<b>8. ARBEITSANWEISUNGEN</b>	<b>12</b>
<b>9. DOKUMENTATIONEN</b>	<b>14</b>
9.1 Vorgabedokumente	14
9.2 Aufzeichnungen	14
9.3 Fehler	14
<b>10. QUALITÄTSMANAGEMENT/UNTERRICHT IM PRAKTIKUM</b>	<b>14</b>
<b>11. LITERATUR</b>	<b>15</b>
<b>12. ANHANG: MUSTER-ARBEITSANWEISUNG</b>	<b>16</b>

Soweit in diesem Skriptum personenbezogene Ausdrücke verwendet werden, umfassen sie Frauen und Männer gleichermaßen (Mitarbeiterin/Mitarbeiter, Patient/Patientin)

# Einführung in das Qualitätsmanagement

## 1. Ziel des Unterrichtes:

Der Teilnehmer/die Teilnehmerin soll im Rahmen des Unterrichtes und des Praktikums folgende grundlegende Kompetenzen erwerben:

- kennt arbeitsplatzspezifische Regelwerke und kann diese anwenden;
- erkennt den Aufbau von Vorgabedokumenten (z.B.: Arbeitsanweisungen) und kann diese interpretieren und intentionsgemäß anwenden;
- kann am Beispiel des Medizinproduktkreislaufes erklären was ein Prozess ist;
- kennt die Grundbegriffe des Qualitätsmanagement und deren Bedeutung;
- kennt ihre/seine Befugnisse und Kompetenzgrenzen im Rahmen der Durchführung von qualitätssichern-den Maßnahmen;
- kennt die geltenden Qualitätsrichtlinien gemäß Vorgabedokumenten und kann diese anwenden;
- erkennt Ablaufstörungen und setzt folgerichtigen Maßnahmen (Vorgehensweise) bei Ablaufstörungen;
- kennt die Grundlagen der Dokumentation um Vorgaben qualitätsgesichert auszuführen und Aufzeichnungen qualitätsgesichert zu führen und abzulegen.
- kennt wesentliche gesetzliche Anforderungen zum Thema Qualität in einer AEMP
- kennt Spezifikationen, um die parametrische Chargenfreigabe nach Einschulung und Freigabe durch Führungskräfte in der Praxis durchzuführen.
- kennt die Bedeutung der Freigabe von Dokumenten

## 2. Änderungen zu Vorversionen:

Auf Grund gesetzlicher Änderungen und Änderung der Anforderung an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AEMP wurde das Skriptum den derzeit geltenden Normen und der derzeitigen gesetzlichen Lage angepasst.

Dabei wurde auch der Entwurf des Curriculums für die Desinfektionsassistenten (Medizinisches Assistenzberufegesetz) berücksichtigt.

Erweitert wurden Inhalte zum Thema Arbeitsanweisung und die Listung der Themen für das Praktikum.

Zum besseren Verständnis wurden praktische Beispiele ergänzend eingefügt.

## 3. Einleitung

1984 veröffentlichte die WHO das Programm "Gesundheit 2000" und empfiehlt: "Bis zum Jahr 1990 sollte es im Gesundheitsversorgungssystem jedes Mitgliedslandes effektive Verfahren der Qualitätssicherung in der Patientenversorgung geben."

In Österreich sind gesetzliche Regelungen hinsichtlich Qualität bereits in einigen Bundesgesetzblättern geregelt.

Wie z.B.: das Gesundheitsqualitätsgesetz, dass bereits seit 2005 in Kraft getreten ist.

Dieses Gesetz fordert eine Strukturqualität, eine Prozessqualität und eine Ergebnisqualität.

Auszug aus dem Gesundheitsqualitätsgesetz §2 BGBL 179/2004:

Strukturqualität: Summe sachlicher und personeller Ausstattung in quantitativer und qualitativer Hinsicht

Prozessqualität: Arbeitsabläufe und Verfahrensweisen, die nach nachvollziehbaren und nachprüfbaren Regeln systematisiert erfolgen und dem Stand des professionellen Wissens entsprechen, regelmäßig evaluiert und kontinuierlich verbessert werden.

Ergebnisqualität: Messbare Veränderungen des professionell eingeschätzten Gesundheitszustandes, der Lebensqualität und der Zufriedenheit einer Patientin/eines Patienten bzw. einer Bevölkerungsgruppe als Ergebnis bestimmter Rahmenbedingungen und Maßnahmen.

In allen Krankenanstalten Gesetzen Österreichs wird ebenfalls Qualität gefordert.

Gesetzliche Regelungen allein bieten jedoch noch keine Erfolgsgarantie, wenn es sich hierbei ausschließlich um obrigkeitliche Anordnungen handelt, da Akzeptanz und Motivation Schlüsselfunktionen einnehmen.

#### **4. PHILOSOPHIE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS**

Ein Qualitätsmanagementsystem ist kein starrer Zustand des Unternehmens, sondern ein dynamischer Vorgang im Unternehmen, mit dem Ziel einer ständigen Qualitätsverbesserung.

#### **5. Einführung in das Qualitätsmanagement**

Der Begriff Qualität wird häufig verwendet. Wir informieren andere darüber, wo man z.B. Waren mit guter Qualität kaufen kann, oder eine vernünftige Beratung erhält usw.

Wir loben gleichbleibende Qualität. Wir tadeln mangelnde Qualität.

Kommt es zur Diskussion, können wir leicht feststellen, dass Menschen sehr unterschiedliche Qualitätskriterien haben.

In den Qualitätsbegriff fließen nicht nur die Produktqualitäten ein, sondern viele weitere Kriterien, z.B. Preis, Beratung, Service usw.

Es ist daher notwendig, den Qualitätsbegriff zu definieren:

##### **5.1 Was ist Qualität im Krankenhaus?**

Vor nicht allzu langer Zeit waren 10-Bett-Zimmer kein Qualitätsproblem, heute bestehen jedoch andere Anforderungen. Obwohl es keine klar definierten Qualitätskriterien gibt, wird z.B. darüber gesprochen, welche Geburtshilfe-Stationen derzeit die "besten" sind, wo man am besten Hüftoperationen durchführen lässt, wer der Kinderarzt ist, dem man vertraut.

Die Sicherstellung der Qualität der medizinischen Leistung ist eine interdisziplinäre (fach- und berufsübergreifende) Aufgabe aller im Gesundheitswesen Beschäftigten und ein Recht des Patienten.

Qualität im Krankenhaus könnte dahingehend definiert werden:

Qualität ist die bestmögliche Diagnostik, Behandlung und Versorgung der Patienten.

Das Ziel muss eine effiziente, adäquate und wirtschaftliche Patientenversorgung sein.

## 5.2 Was ist Qualität?

„Die Qualität eines Produktes oder einer Dienstleistung wird bestimmt durch die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen dieses Produktes oder dieser Dienstleistung, welche sich auf der Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen“ (ISO 8402).

Beachte:

- Nicht das Teure und Aufwändige ist Qualität, sondern das, was der Kunde will und braucht.
- Nicht das, von dem ich glaube, dass der Kunde es braucht, ist entscheidend - sondern jenes, von dem ich weiß, dass der Kunde es braucht.
- Qualität bedeutet die Abwesenheit von Fehlern.
- Das heißt:

Nicht das Aussondern von fehlerhaften Produkten  
am Ende eines Prozesses ist entscheidend.  
Ausschlaggebend ist das Entstehen von Fehlern  
nach Möglichkeit zu vermeiden und deren Ursachen zu entfernen.

Beispiel AEMP:

- Qualitätsmerkmal = Auslieferung von gereinigten, desinfizierten Produkten (flexible Endoskope)
- Qualitätsmerkmal = Auslieferung von sterilen Produkten (Operationsbesteck)

### 5.2.1 Kundenerwartung an eine AEMP

- die richtige Menge
- der richtigen Güter
- zur richtigen Zeit
- in der richtigen Qualität (sterile, bzw. gereinigte, desinfizierte funktionstüchtige Produkte die frei von Chemierückständen sind)
- zu den richtigen Kosten
- am richtigen Ort

### 5.2.2 Ziele der AEMP um Qualitätsanforderungen erfüllen zu können:

Beispiele:

- Die richtige Menge der MP, die zuvor in den Packlisten definiert wurde ausliefern
- Die richtigen Güter, die zuvor mit dem Kunden (OP, Station) vereinbart wurden, liefern
- Zur richtigen Zeit liefern (rechtzeitig vor OP Beginn anliefern)
- In der richtigen Qualität liefern (steril, bzw. desinfiziert ohne Chemierückstände, ohne Eiweißrückstände und funktionstüchtig)
- Zu den richtigen Kosten liefern (vorher berechnen und vereinbaren)
- An den richtigen Ort liefern (Anlieferungsort muss vereinbart sein)

## 5.3 Was ist Qualitätskontrolle?

Qualitätskontrolle = punktuell sporadisch

Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung sind Teile des Qualitätsmanagements, die auf das Erzeugen von Vertrauen darauf ausgerichtet sind, dass Qualitätsanforderungen erfüllt werden. (ÖNORM K 1910:2007)

### 5.3.1 Beispiele der Qualitätskontrolle in der AEMP:

- Prüfung der Reinigungschargen auf Restverschmutzung
- Durchführen von Präproduktionstests beim Sterilisator
- Funktionskontrolle des Heißsiegelgerätes
- Kontrolle der Filter bei Sterilcontainern

Wesentlich bei Durchführung von Qualitätskontrollen ist die Bewertung der Kontrollergebnisse.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter muss über Folgemaßnahmen bei ausreichenden, aber auch unzureichenden Kontrollergebnissen Bescheid wissen.

Beispiel:

- Was ist zu tun, wenn Medizinprodukte nicht sauber sind?
- Was ist zu tun, wenn ein Reinigungstest nicht in Ordnung ist?
- Was ist zu tun, wenn der B&D Test nicht in Ordnung ist?

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter muss Kenntnis haben, wem welche Abweichung von Normalergebnissen zu melden ist.

## 5.4 Was ist Qualitätssicherung?

Qualitätssicherung = systematisch bereichsbezogen

Qualität kann nur gesichert werden, wenn eine solche bereits besteht.

Es müssen Qualitätsmerkmale (Eigenschaften) definiert und beschrieben sein um sie mit geeigneten Maßnahmen auch sichern zu können.

Die Qualität ist annähernd gleichbleibend

Es wird durch verschiedene Methoden sichergestellt, dass das erreichte Qualitätsniveau gehalten wird, hierzu sind die fortlaufende Kontrollen und deren Dokumentation notwendig.

Qualitätssicherung ist ein statischer Prozess

Qualitätssichernde Maßnahmen können aber durchaus langfristig gesehen auch zu einer Qualitätsverbesserung führen!

### 5.4.1 Beispiele der Qualitätssicherung in der AEMP:

- Aktuelle Prozessbeschreibungen
- Gültige Arbeitsanweisungen
- Schulungen der MA mit einer abgeschlossenen Wirksamkeitsprüfung der durchgeführten Schulungen
- Wartungspläne

## 5.5 Was ist Qualitätsmanagement?

Qualitätsmanagement = systematisch umfassend

Sind aufeinander abgestimmte Tätigkeiten zum **Leiten** und **Lenken** einer Organisation bezüglich Qualität (ÖNORM K 1910:2007)

Qualitätsmanagement bedeutet das ständige geplante, zielgerichtete Bemühen, eine Dienstleistung oder ein Produkt zu verbessern.

## 5.6 Was bedeutet Qualitätsmanagement im Krankenhaus?

Qualitätsmanagement im KH ist die Optimierung der medizinischen Versorgung durch Verbesserungen im strukturellen, organisatorischen, ärztlichen, pflegerischen und technischen Bereich. Es ist wichtig, dass den Verbesserungen ein vernünftiger Plan zugrunde liegt, um so effizient wie möglich zu arbeiten.

Die beste medizinische Versorgung wird wenig effektiv sein, wenn es Nachlieferungs- oder Wartungsprobleme gibt, die beste Reinigung wird - insgesamt gesehen - wenig effektiv sein, wenn keine geeigneten Präparate usw. verwendet werden.

Qualitätsmanagement bedeutet das Engagement aller Berufsgruppen.

Qualitätsmanagement bezieht sich nie auf das Fehlverhalten einzelner Mitarbeiter.

Beispiel: mögliche Ziele des Qualitätsmanagements:

- Durch Qualität eine bestmögliche Diagnostik Behandlung und Versorgung der Patienten effizient adäquat (angemessen) wirtschaftlich zu erreichen.

Dies setzt voraus, dass die „bestmöglichen“ Möglichkeiten bekannt sind.

Es ist notwendig, dass der Stand des Wissens und der Technik den verantwortlichen Personen bekannt sind.

Dieses Wissen muss in entsprechenden Anweisungen niedergeschrieben sein, und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen danach eingeschult sein.

## 5.7 Was ist ein Qualitätsmanagementsystem?

Qualitätsmanagementsystem = ist ein Managementsystem zum Leiten und Lenken einer Organisation bezüglich Qualität (ÖNORM K 1910:2007)

Grundprinzip vieler Managementsysteme ist das Prinzip des: plan-do-check-act

- Plan = planen
- Do = durchführen
- Check = nachsehen, kontrollieren, vergleichen mit Vorgaben und Ergebnissen
- Act = auf Grund von Ergebnissen Änderungen in der Planung oder im Durchführen einleiten.



Wesentlich für das Funktionieren eines Qualitätsmanagementsystems ist eine Gesamtsicht der Organisation zu haben. Dabei ist es wichtig alle Schnittstellen (Nahtstellen) zu kennen. Beispiel AEMP:

- Abstimmung der Dienstleistung mit dem OP oder der Station (Kunden)
- Festlegen wer wofür die Verantwortung trägt (Organigramm)
- Schnittstellen zu anderen Bereichen definieren (Haustechnik, Reparaturwesen, Einkauf, Hygiene usw.)
- Festlegen wie die Ergebnisqualität in der AEMP gemessen wird/wie können wir zeigen, dass wir einen guten Job machen?

### 5.8 Was bedeutet Qualitätspolitik?

Unter Qualitätspolitik versteht man die Absichten und Zielsetzungen einer Organisation zur Qualität.

Meistens wird die Qualitätspolitik eher allgemein formuliert:

z.B.:

.....„Menschen helfen Menschen“: Dieser Leitsatz prägt das Handeln der MitarbeiterInnen der Krankenanstalt.

....lassen den stationären und ambulanten PatientInnen die bestmögliche medizinische pflegerische und menschliche Betreuung zukommen,

....Gesundheit, Geborgenheit und Zufriedenheit der PatientInnen sind für sie oberstes Gebot.

Es ist auch ihre Aufgabe, wirtschaftlich verantwortungsvoll, umweltbewusst und organisatorisch effizient zu handeln.

Die Qualitätspolitik ist allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt zu machen

### 5.9 Was ist ein Audit?

Unter einem Audit versteht man eine Qualitätsprüfung, es wird festgestellt, inwieweit Produkte oder Tätigkeiten die vorgegebenen Qualitätsanforderungen erfüllen.

In einer AEMP besteht die Möglichkeit im Rahmen eines Audits festzustellen inwieweit das Qualitätsmanagementsystem mit einer gültigen Norm übereinstimmt.

Eine gültige Norm für das Qualitätsmanagementsystem in einer Aufbereitung von Medizinprodukten ist die EN ISO 13485.

Die EN ISO 9001 ist eine allgemeine Qualitätsmanagementnorm und kann auch im Bereich der AEMP angewendet werden.

Es besteht aber auch die Möglichkeit im Rahmen der Validierung des Aufbereitungsprozesses die Vorgaben der ONR 112069 und der gültigen Leitlinien für den Reinigungs- und Desinfektionsprozess in Form eines Audits abzuwickeln.

### 5.10 Verantwortung für Qualität

Jeder im Betrieb ist Kunde eines vorgelagerten Arbeitsprozesses und gleichzeitig Lieferant eines nachgelagerten Arbeitsprozesses.

Wir beziehen z.B.: die Instrumente vom OP und bereiten sie für den OP wieder auf.

Merke:

- Jeder der Kunde oder Kundin ist, erwartet Perfektion und ist sich bewusst, dass die gleiche Perfektion von ihm erwartet wird.
- Wir erwarten uns vom OP dass wir richtige Packlisten bekommen, der OP erwartet sich von uns, dass wir richtig packen.
- Jeder und Jede im Betrieb hat direkt oder indirekt Einfluß auf die Qualität der Dienstleistungen und deren Abläufe und ist damit für diese verantwortlich.



- Jeder Einzelne und jede Einzelne ist wichtig, damit wir einwandfreie Produkte liefern, es nützt uns ein richtig gepacktes Set wenig, wenn die Funktionskontrolle nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurde.

Daher steht im Zentrum der Qualitätsbemühung  
jeder einzelne Mitarbeiter und jede einzelne Mitarbeiterin!

## 6. Prozessmanagement (Grundlagen)

Prozesse sind Tätigkeiten die zusammengenommen einen Wert für den Kunden schaffen  
z.B. warmes, gesundes Essen, das dem Patienten schmeckt

In der Regel sind das funktionsübergreifende Tätigkeiten, die von interdisziplinären Teams durchgeführt werden z.B. Versorgung von Patienten im Gesundheitswesen.

Oft wird die Arbeit als Einzeltätigkeit gesehen, z.B. meine Aufgabe ist es, Instrumente zu verpacken. Wenn jeder und jede seine Arbeit isoliert sieht und nicht den gesamten Prozess im Auge behält, kann es leicht zu Problemen kommen, dies ist in einer Abteilung so und erst recht in einer großen vernetzten Organisation wie z.B. in einem Krankenhaus.

Selbst wenn jeder und jede für sich gut arbeitet, es aber keine ausreichende Zusammenarbeit und kein vernetztes Denken gibt, kann es erhebliche Probleme geben.

Z.B.: Ein Krankenhaus hat einen Haubenkoch angestellt, der hervorragende Speisen zaubert, allerdings erreichen die Speisen auf Grund der langen Transportwege die Patienten und Patientinnen kalt.

Diese Art der Arbeitsteilung, bei der Jeder und Jede nur seine eigene Arbeit sieht, nennt man funktionale Arbeitsteilung.

Qualitätssicherer würden das folgendermaßen ausdrücken:

Arbeitsabläufe werden innerhalb der Kompetenzbereiche über Jahre aufgebaut, deren einziges Bestreben die Erreichung der eigenen Ziele ist, auch wenn das auf Kosten anderer Kompetenzbereiche geht.

Dieses Prinzip führt sehr rasch zu einem „Tunneldenken“ und viele Probleme, die an den Schnittstellen der einzelnen Bereiche entstehen, sind oftmals nur sehr schwer zu erkennen und zu lösen.

### 6.1 Prozessorientiertes Arbeiten – Prozessmanagement

Dass uns der Haubenkoch nicht viel nützt, wenn das Essen kalt ankommt, haben wir schon gesehen. Nun könnten wir natürlich den Transport verbessern, z.B.: geeignete Warmhaltewägen ankaufen, das ist sicher eine feine Sache, aber muss der Patient oder die Patientin dann automatisch ein warmes Essen bekommen? Natürlich nicht, er oder sie könnte ja gerade bei einer längeren Therapie sein.

Nun könnten natürlich Maßnahmen getroffen werden, um auch dieses Problem zu beseitigen, aber muss der Patient/die Patientin, selbst wenn er/sie ein warmes Essen bekommt, zufrieden sein? Natürlich nicht, z.B. auf einer Kinderstation kommen Pizza und

Wienerschnitzel vermutlich weit besser an, als Haubenmenüs. Wenn man will, könnte man noch die Diätassistenten ins Spiel bringen, die über Wienerschnitzel vermutlich nicht ganz glücklich sein wird.....

Unter Prozessmanagement wird der Grundgedanke verstanden, bei welchem das gesamte betriebliche Handeln als Kombination von Prozessen oder Prozessketten betrachtet wird.

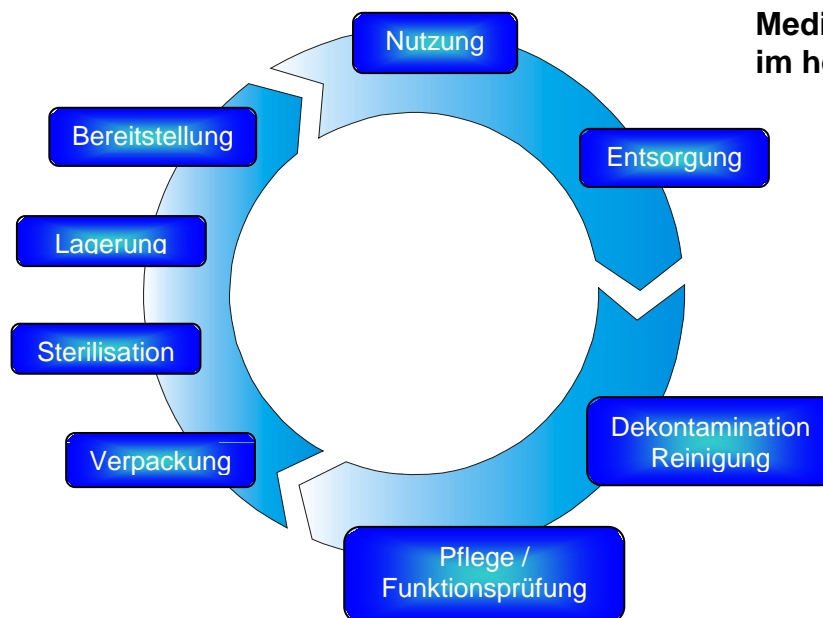
Ziel dabei ist eine ständige Steigerung der Qualität durch eine ständige Verbesserung der Prozesse.

**6.2 Beispiel von Prozessarten:**

Führungsprozesse dienen der strategischen Unternehmensführung  
 Beispiel: Budgetkontrolle, Med. Angebotsplanung (z.B. brauchen wir eine Gebärstation?)  
Leistungsprozesse (Hauptprozesse): dienen direkt der eigentlichen Arbeit  
 Beispiel: pflegerische / medizinische Leistungen  
Unterstützende Prozesse dienen indirekt der betrieblichen Arbeit, beziehen sich im Wesentlichen auf die Bereitstellung der erforderlichen Mittel  
 Beispiel: steriles Instrumentarium, EDV, Küche, Reinigung, usw.

**6.3 Prozessmanagement in der AEMP**

**6.3.1 Medizinproduktkreislauf/Aufbereitungsprozess**



**Medizinproduktkreislauf im herkömmlichen Sinne**

Das ist der Medizinproduktkreislauf, so wie man ihn im herkömmlichen Sinne kennt. Es soll nun überlegt werden, was man alles berücksichtigen müsste, wenn man den Medizinproduktkreislauf als Prozess sieht.

Prozesse sind Tätigkeiten die zusammengenommen einen Wert für den Kunden / Kundin schaffen

Sind funktionsübergreifende Tätigkeiten welche interdisziplinär durchgeführt werden

Ist der Grundgedanke bei welchem das gesamte betriebliche Handeln als Kombination von Prozessen gesehen wird.

Man muss sich fragen wo die Anforderungen des Kunden/der Kundin beginnen und wo sie wann erfüllt sind

Beim Medizinproduktkreislauf beginnt der Prozess bei der Nutzung und endet auch wieder bei der Nutzung.

In jedem Teilschritt ist es notwendig, dass jeder Arbeitsschritt exakt und genau erledigt wird, und dass immer die notwendige Information für den nächsten Arbeitsschritt mitgegeben wird.

Denn nicht nur das Produkt muss den ganzen Prozess durchlaufen, es muss immer auch die notwendige Information den gesamten Prozess durchlaufen.

Nur wenn jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter die notwendigen Informationen für seinen/ihren Arbeitsschritt hat, kann er auch das Richtige richtig tun.

## **7. Was ist notwendig für ein funktionierendes Qualitätsmanagement in einer AEMP?**

### **7.1 Strukturqualität**

#### **7.1.1 Ausstattung einer AEMP**

Die Ausstattung einer AEMP muss ständig den Anforderungen angepasst werden. Das betrifft die Ausstattung der Räumlichkeiten genauso, wie die personelle Besetzung.

In der Regel wird die personelle Struktur in Form von Organigrammen dargestellt.

Aber die Struktur nützt uns noch lange nichts, wenn die Mitarbeiter nicht gut ausgebildet und geschult sind.

In Österreich werden hierfür z.B. die Fachkundelehrgänge angeboten, aber auch innerbetriebliche Schulungen, Firmeneinschulungen auf Maschinen. usw.

Die Schulungen sollten dokumentiert werden. In gutgeführten Einheiten werden Schulungen genau geplant, so dass in einem gewissen Zeitraum alle Mitarbeiter geschult werden. Für neue Mitarbeiter gibt es ebenfalls einen genauen Einschulungsplan.

Wichtig ist eine laufende Schulungsevaluierung und Schulungsbedarfserhebung durchzuführen. Dabei ist es wichtig, dass eine laufende Wirksamkeitsprüfung von Schulungen gemacht wird. Denn es bringt nichts an Qualität, wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Schulungen besuchen, aber das Gelernte nicht anwenden können oder wollen.

### 7.1.2 Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin müssen seine/ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten bewusst sein. Am besten ist das schriftlich zu regeln. In einer gut geführten AEMP ist z.B. schriftlich geregelt, wer Chargen freigeben darf, wer Prüfungen und Kontrollen durchführen kann und der Vorgesetzte oder die Vorgesetzte hat sich davon überzeugt, dass der Mitarbeiter, die Mitarbeiterin das auch kann. Es darf nicht so sein, dass z.B. im Nachtdienst der, der gerade da ist, ein Programm startet, es sei denn er ist geschult.

### 7.2 Prozessqualität

Arbeitsabläufe und Verfahrensweisen die nach

- nachvollziehbaren und nachprüfbar Regeln
- systematisiert erfolgen
- dem Stand des professionellen Wissens entsprechen
- sind regelmäßig zu evaluieren
- um kontinuierlich verbessert werden zu können.

Es ist sicherzustellen, dass alle Tätigkeiten die in einer AEMP anfallen genau so beschrieben sind, dass danach gearbeitet werden kann.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet sich an Vorgabedokumente (Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen, SOP) zu halten.

Sie sind aber auch verpflichtet zu melden, wenn sich etwas ändert und die Arbeitsanweisungen z.B.: nicht mehr mit den aktuellen Herstellerangaben übereinstimmen.

### 7.3 Ergebnisqualität:

Nur wenn in einer AEMP dokumentiert werden kann wie gut gearbeitet wird, kann man erkennen, ob etwas besser wird oder nicht.

Daher ist es notwendig die Leistungen zu erfassen.

Beispiele:

- Erfassen der Fehlermeldungen (Rückmeldungen aus dem OP)
- Erfassen des Ausbildungsstandes der MA
- Kosten für die Aufbereitung
- Reparaturkosten
- Wartungskosten
- Ausfallzeiten

## 8. Arbeitsanweisungen

Arbeitsanweisungen kennt man seit vielen Jahrhunderten in Form von Kochrezepten. Und letztendlich sind Arbeitsanweisungen - von Manchen auch als Standard oder SOP bezeichnet - nichts anderes als Kochrezepte. Arbeitsanweisungen halten genau fest, wie man z.B. eine Desinfektionsmittellösung herstellt oder sich bei Nadelstichverletzungen verhält.

Arbeitsanweisungen sollen sicherstellen, dass alle Mitarbeiter die gleiche Tätigkeit auch wirklich gleich machen. Denn nur so können wir sicherstellen, dass die Qualität auch stimmt. Arbeitsanweisungen (AA) sind arbeitsplatzbezogene Vorgaben und besitzen im Wesentlichen den Charakter einer Checkliste (CL)

In den Arbeitsanweisungen werden Einzeltätigkeiten für spezielle Aufgaben im Detail festgelegt. AA eignen sich auch als gute Grundlage für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter. Soll Arbeitsschritte im Detail beschreiben

z.B.:

- in Textform
- als Flussdiagramm
- mit Foto
- mit Zeichnungen

Dabei ist die Zielgruppe der Leser zu beachten und sie unterliegen der Dokumentenlenkung.

Die Detaillierung einer Arbeitsanweisung ist abhängig von:

- der Ausbildung der Mitarbeiter
- der Art der Arbeit
- den Vorgaben der Organisation
- den Fehlermöglichkeiten

Im Sinne einer Dokumentlenkung sollte definiert sein:

- Wer erstellt Dokumente?
- Wer prüft Dokumente?
- Wer gibt Dokumente frei?
- Wie ist garantiert, dass nur die aktuelle Version im Umlauf und lesbar ist?
- Verteiler (wer hat Kopien?)
- Wer archiviert Dokumente?

Es muss unter anderem erkennbar sein:

- Wo ist die Anweisung gültig (Arbeitsplatz)?
- Wer darf/muss die Arbeit durchführen?
- Wie ist die Arbeit durchzuführen?
- Womit wird die Arbeit durchgeführt?
- Gibt es Gefahren oder Gefährdungen?

### Freigabe = für gültig erklären!

Man sollte möglichst bei allen Anweisungen das gleiche Schema benutzen. Dafür sollte es eine Anweisung geben, die beschreibt wie eine Anweisung zu erstellen ist.

Querverbindungen zu anderen Anweisungen sind dabei zu beachten. Weiters sollten alle in Frage kommenden Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe Beachtung finden.

Wünschenswert ist dabei ein funktionierendes EDV-System mit eindeutiger

Zugriffsberechtigung. Widersprüche zu anderen Anweisungen sind dabei zu vermeiden.

Bedienungsanleitungen und Herstellerangaben sollten in den Anweisungen als mitgeltende Unterlagen angeführt werden.

Wenn Abkürzungen verwendet werden, sollten diese am Beginn der Anweisung erklärt werden. Abkürzungen müssen von allen Mitarbeitern gleich verstanden werden.

Begriffe und Fremdwörter sind für die Zielgruppe eindeutig zu definieren.

Wenn möglich sollte man Maßnahmen zum ArbeitnehmerInnenschutz als eigenen Punkt in den Anweisungen anführen.

Beispiele: Anwendung der persönlichen Schutzausrüstung bei der Beschickung der RDG Handschuhe, Schutzbrille, wasserdichte Schutzkleidung ist zu verwenden.

Eine Arbeitsanweisung kann gut als Unterweisungsunterlage genutzt werden

**Muster-Arbeitsanweisung – siehe Anhang**

## 9. Dokumentationen

### 9.1 Vorgabedokumente

In einer AEMP ist es genauso wie in anderen Bereichen eines Krankenhauses. Es muss aufgeschrieben werden wie wir etwas tun müssen. (Vorgabedokumente, wie Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen usw.).

Danach ist es notwendig, dass wir die Tätigkeiten auch so durchführen wie sie aufgeschrieben sind.

### 9.2 Aufzeichnungen

Um beweisen zu können wer, wie, wann, wo, was gemacht hat, ist es notwendig genaue Aufzeichnungen zu führen.

Nur wenn Aufzeichnungen lesbar sind und es nachvollziehbar ist wer, wie, wann, wo was gemacht hat, haben Aufzeichnungen einen Sinn und einen Wert.

Beispiele:

Chargenfreigaben

Wartungen und Überprüfungen

Selbstverständlich verfügen gut organisierte Einheiten auch über Wartungspläne. Sie lassen Ihre Maschinen regelmäßig warten und überprüfen und dokumentieren das auch.

### 9.3 Fehler

Fehler die gemacht wurden, werden in gut geführten Einheiten aufgeschrieben. Es geht dabei nicht darum, Schuldige zu suchen, sondern sich zu überlegen, wie man die Fehler in Zukunft vermeiden könnte.

Das Bestreben jeder Organisation muss das Prinzip der Fehlervermeidung sein.

Im Sinne eines guten Fehlermanagements ist vor allem die Suche nach Ursachen für Fehler vorrangig.

Denn nur wenn man die Ursache von Fehlern erkennt, ist es möglich Maßnahmen zu setzen, dass es nicht noch einmal zu einem gleichen Fehler kommen kann.

Fehlerdokumentation um Fehlerursachen zu entfernen  
Vorbeugend (Risikoanalyse) Fehlerursachen erkennen und beseitigen

## 10. Qualitätsmanagement/Unterricht im Praktikum

Im Praktikum sollten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgende Kompetenzen erwerben:

- erkennt gültige Vorgabedokumente
- kann die gültigen Prozessbeschreibung vor Ort erklären
- kann die Planung und Durchführung von qualitätssichernden Maßnahmen und deren Dokumentation erklären
- erkennt Anweisungen für Qualitätskontrollen und Prüfanweisungen und kann deren Handhabung und deren Auswertung erklären
- erkennt Fehlerprotokolle und deren Auswertung
- kann Schulungspläne und wie die Wirksamkeitsprüfung von Schulungsmaßnahmen durchgeführt wird erklären
- kann die verwendeten Ablagesysteme für Aufzeichnungen erklären und erkennt deren Bedeutung und Auswirkungen

**TU ERST DAS NOTWENDIGE,  
DANN ERST DAS MÖGLICHE  
UND PLÖTZLICH SCHAFFST DU  
DAS UNMÖGLICHE.**

Franz von Assisi



## **11. Literatur**

ÖNORM K 1910

ÖNORM EN ISO 9001

ÖNORM EN 13485

<b>Krankenhaus Muster</b>	<b>ARBEITSANWEISUNG</b>	Dok.Nr.:	AA-XY
	<b>Titel: Richten der Flächendesinfektionslösung</b>	Revision:	00
		Gültig ab:	

## 12. Anhang: Muster-Arbeitsanweisung

### Inhaltsverzeichnis

1	Zweck	3
2	Geltungsbereich / Arbeitsplatz	3
3	Begriffe	3
4	Zuständigkeit	3
5	Vorgehensweise	3
5.1	Utensilien	3
5.2	Handhabung	3
5.3	Anwendung	3
6	Personalschutz	4
7	Störungshinweise	4
8	Mitgeltende Unterlagen	4

### Verteiler:


### Hinweis:

Die im Verteiler genannten Stellen haben den Inhalt dieses Dokumentes in ihrem Verantwortungsbereich bekannt zu machen. Wenn durch das vorliegende Dokument bereits bestehende Dokumente ersetzt werden, sind diese zu vernichten, oder eindeutig als ungültig zu kennzeichnen. Dies ist auch für weitergegebene Kopien des Dokumentes sicherzustellen (Beispiel: Vermerk, an wen Kopien weitergegeben wurden).

### Änderungsprotokoll

Revision	Revisionsdatum	Änderungsgrund

	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt			
Geprüft			
Freigegeben			



<b>Krankenhaus Muster</b>	<b>ARBEITSANWEISUNG</b>	Dok.Nr.:	AA-XY
	<b>Titel: Richten der Flächendesinfektionslösung</b>	Revision:	00
		Gültig ab:	

## 1. Zweck

Diese Arbeitsanweisung beschreibt das Richten der Flächendesinfektionsmittel für den XY - Bereich

## 2. Geltungsbereich / Arbeitsplatz

Angaben über den Bereich, wo die Lösung gerichtet und verwendet wird

## 3. Begriffe

ml = Milliliter

l = Liter

## 4. Zuständigkeit

Angaben wer für die Tätigkeit Zuständig und verantwortlich ist

## 5. Vorgehensweise

Standardmäßig ist eine 0,5 % ige Lösung herzurichten

Andere Konzentrationen werden für bestimmte Anwendungsbereiche gesondert von der diensthabenden DGKS/DGKP angeordnet

### 5.1 Utensilien

- ◆ Wanne grün vom Reinigungswagen
- ◆ Desinfektionsmittel (5l Kanister mit Dosierpumpe)
- ◆ Dosierbecher klein mit genauer ml Einteilung

### 5.2 Handhabung

- Täglich morgens ist die Lösung frisch herzurichten
- Dosiertabelle steht zur Verfügung
- 8 l Wasser (kühl) sind in die Wanne einzufüllen (Markierung am Wannenrand innen)
- danach ist das Desinfektionsmittel mit der Dosierpumpe in den kleinen Messbecher zu dosieren
- kontrollieren ob es genau 40 ml sind
- nun die 40 ml dem Wasser zufügen

<b>Krankenhaus Muster</b>	<b>ARBEITSANWEISUNG</b>	Dok.Nr.:	AA-XY
	<b>Titel: Richten der Flächendesinfektionslösung</b>	Revision:	00
		Gültig ab:	

### **5.3 Anwendung**

Die Lösung darf einen Tag lang verwendet werden  
 Es darf niemals ein gebrauchtes Tuch in die Lösung eingetaucht werden  
 Die Flächen werden feucht gewischt

### **6. Personalschutz**

Beim Richten der Lösung sind Handschuhe, Mundschutz und Schutzbrille zu tragen  
 Bei der Anwendung sind immer die dafür vorgesehen Handschuhe zu tragen  
 Jeder Mitarbeiter wird in Bezug auf Gefährdungen durch Arbeitsstoffe unterwiesen  
 Erste-Hilfe-Maßnahmen laut Sicherheitsdatenblatt sind jedem Mitarbeiter bekannt

### **7. Störungshinweise**

Das Ablaufdatum ist zu kontrollieren  
 Nach Unfällen und Beinaheunfällen ist das Vorgehen laut Merkblatt  
 Sofortmaßnahmen bei Unfällen mit gefährlichen Stoffen und der Anweisung für  
 Unfallmeldungen vorzugehen

### **8. Mitgeltende Unterlagen**

Hygieneplan  
 Einschulungsplan  
 Arbeitsanweisungen  
 Sicherheitsdatenblatt  
 Anweisung für Unfallmeldungen  
 Merkblatt für Sofortmaßnahmen bei Unfällen mit gefährlichen Arbeitsstoffen