

## PATIENTENSICHERHEIT IN DER ARZNEIMITTEL THERAPIE

Untersuchungs- und Behandlungsabläufe im Krankenhaus sind außerordentlich komplex. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, müssen Mitarbeiter in der Gesundheitsversorgung hohe Anforderungen erfüllen.

Studien belegen, dass bei 5–10% der Krankenhausbehandlungen unerwünschte Ereignisse vorkommen, von denen ca. 30–50% vermeidbar sind. Oft handelt es sich dabei um Organisations- und Kommunikationsdefizite. Um die Zahl vermeidbarer Probleme zu reduzieren, hat sich ein Aktionsbündnis Patientensicherheit gegründet. Es verfolgt das Ziel, durch Vorschläge und Handlungsempfehlungen sowie konkrete organisatorische Maßnahmen die Anzahl vermeidbarer Fehler bei der Behandlung zu reduzieren.

Auf der Website [www.Aktionsbueundnis-Patientensicherheit.de](http://www.Aktionsbueundnis-Patientensicherheit.de) finden sich aktuelle Handlungsempfehlungen. In dieser Ausgabe der PaulineNews soll besonders auf die Arzneimittelsicherheit im Krankenhaus und auf das CIRS (Critical Incident Reporting System) eingegangen werden.

Laut Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind bis zu 10% aller Krankenhausaufnahmen auf unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE) zurückzuführen. Wie hoch der Anteil von unerwünschten Arzneimittelwirkungen im Krankenhaus bei der Verordnung von Medikamenten ist, lässt sich nur schwer beziffern. Anzunehmen ist, dass er nicht unter der Rate liegt, die die WHO für Krankenhausaufnahmen angegeben hat. Betrachtet man die Komplexität der Behandlungen mit Arzneimitteln im Krankenhaus, so zeigt sich, dass am Prozess der Bereitstellung und Vergabe von Medikamenten mehrere Berufsgruppen beteiligt sind, nämlich Ärzte, Pflegekräfte und der Apotheker.

Fehleranfällig bei der Vergabe von Medikamenten ist bereits die Verordnung von Medikamenten durch den Arzt dadurch, dass dieser das verordnete Medikament eindeutig benennen muss. Das betrifft sowohl den Wirkstoff als auch den Handelsnamen, die Dosierung und die Art (als Tablette, als Injektion, als Tropfen, als Zäpfchen usw.) und den Zeitpunkt der Anwendung beim Patienten.

Fortsetzung S. 2 ▶

### auf ein Wort



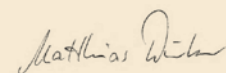
Sehr geehrte Leserinnen und Leser der PaulineNews,

in den letzten Jahren sind im Paulinenkrankenhaus verschiedene Maßnahmen ergriffen worden, um die Sicherheit der Patienten während ihrer Aufenthalte zu verbessern. Im Sinne einer Sicherheitskultur ist mittlerweile ein System vorbeugender Strukturen entstanden, das es uns erlaubt, vermeidbare Risiken weitgehend zu reduzieren oder auszuschließen. Beispiele sind die Verbesserung der Aufklärungsdokumentation, das Vorgehen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, der Einsatz von Patientenarmbändern, die standardisierte Einschätzung von Risikofaktoren bei der Aufnahme der Patienten oder die beispielgebende Hygienesurveillance.

In diesem Heft werden zwei weitere Bausteine dieser Sicherheitskultur vorgestellt. Das Schwerpunktthema der Ausgabe bildet die Sicherheit in der Arzneimitteltherapie. Ein weiteres Thema ist das System zur anonymen Meldung von kritischen Vorkommnissen (CIRS = Critical Incident Reporting System).

In den vorliegenden PaulineNews werden Sie, liebe Leserinnen und Leser, wieder interessante Informationen über Menschen erhalten, die sich auf ganz unterschiedlichen Gebieten um das Wohl unserer Patienten bemühen. Lesen Sie dazu die Porträts von Ahmad Chehade, dessen Kochkünste bei Besuchern in der Cafeteria hoch im Kurs stehen, und von Gerda Kwaschik, die sich um die seelischen Nöte der Patienten kümmert.

Artikel zur Patientenbefragung über die Verpflegungsqualität und zur bevorstehenden Eröffnung des Hauses Paula runden die Frühjahrsausgabe der PaulineNews ab.



Matthias Düker, Pflegeleitung

### INHALT

#### PATIENTENSICHERHEIT



Reporting mit CIRS  
▶ S. 1-3

#### WIR STELLEN VOR



Mitarbeiter des Paulinenkrankenhauses  
▶ S. 4

#### PATIENTENBEFRAGUNG KÜCHENANGEBOT



Bestnoten für neues Angebot  
▶ S. 5

#### HAUS PAULA



Eröffnung  
▶ S. 6

► Fortsetzung

Nicht gut lesbare Anordnungen, die Differenz zwischen angeordneten Medikamenten und solchen, die gerade im Krankenhaus verfügbar sind, und nicht klar definierte Verordnungszeiten bergen bereits das erste Risiko bei der Medikamentenbehandlung.

Werden zahlreiche Medikamente verordnet, was im Krankenhaus in der Regel der Fall ist, so müssen Wechselwirkungen berücksichtigt werden, wobei die Wechselwirkungen umso komplexer werden, je mehr Medikamente gleichzeitig verordnet wurden.

Zudem spielen bei unerwünschten Medikamentenwirkungen das Alter des Patienten und insbesondere die Nierenfunktion eine bedeutsame Rolle. Daher muss der verordnende Arzt stets über die Nierenfunktion und die Begleitmedikamente informiert sein.

Alle zugelassenen Medikamente in Deutschland werden in einer Fachinformation beschrieben, wo neben dem Medikament selbst dessen zugelassener Einsatz für die Behandlung einer Erkrankung (Indikation), die möglichen Dosierungen und insbesondere die bekannten möglichen unerwünschten Wirkungen aufgeführt sind.

Solche Informationen sollten nicht nur dem Arzt, sondern auch den Pflegekräften jederzeit zugänglich sein. Vom Apotheker wird erwartet, dass er über entsprechende Datenbanken mit Informationen über die Medikamente verfügt.

Ein weiteres Risiko bei der Behandlung mit Medikamenten stellt die Vergabe der Medikamente an Patienten dar. Sichergestellt sein muss, dass der Patient auch das verordnete Medikament tatsächlich in der verordneten Dosierung und zu dem vorgesehenen Zeitpunkt erhält.

Da die Medikamente in der Regel in Schachteln oder Behältern verpackt sind und Medikamente den Patienten spezifisch zugeteilt werden, muss sichergestellt sein, dass diese Zuteilung nicht fehlerhaft erfolgt (Verwechslung von Medikamenten und auch deren Dosierung). Da gerade dieser Abschnitt bei der Medikamentenbehandlung kritisch ist, wird in unserer Klinik bei der Vorbereitung der Medikamentenbehälter für die einzelnen Patienten das Vieraugenprinzip angewandt.

Zur Kontrolle der Medikamententherapie muss nicht nur die Verordnung, sondern auch die Vergabe eines Medikaments dokumentiert werden.

Dies erfolgt in unserer Klinik dadurch, dass nur der Arzt ein Medikament anordnen kann und die Pflegekraft (in seltenen Fällen auch der Arzt) die Vergabe dokumentiert.

Ein weiterer kritischer Punkt bei der Behandlung mit Medikamenten ist der Übergang der Patienten von der stationären zur ambulanten Behandlung. Dadurch, dass Medikamente im Krankenhaus nicht zwangsläufig denselben (Handels-)Namen haben wie diejenigen, die ambulant verordnet werden, kann es zu Verordnungsfehlern und Einnahmefehlern kommen.

Aus diesem Grund soll ein Patient zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus einen Medikationsplan erhalten, aus dem der Wirkstoffname des Medikaments, die Dosierung, die Art der Einnahme und die Zeitpunkte der Einnahme eindeutig ersichtlich sind. Zudem soll darauf hingewiesen werden, dass der Hausarzt basierend auf dem Wirkstoffnamen eine kostengünstige Verordnung wählen kann.

Da Fehler bei der Medikation und ihre Vermeidung ein außerordentlich wichtiges Anliegen in der Gesundheitspolitik sind, wurde am 04.06.2013 ein Aktionsplan 2013–2015 des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit (AMTS) in Deutschland (Aktionsplan AMTS 2013–2015) veröffentlicht.

Als wesentlich wird bei diesem Aktionsplan unter anderem die verbesserte Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegekräften und der Apotheke mit dem Patienten gesehen. Daher soll die Kooperation aller an der Arzneimitteltherapie beteiligten Heilberufe gestärkt werden.

Als wesentlicher Punkt zur Verbesserung der Situation wird die verbesserte Nutzung von elektronischen Hilfsmitteln und wissensbasierten Systemen für die AMTS gefordert.

Ähnliches findet sich auch in der Handlungsempfehlung des Aktionsbündnisses „Patientensicherheit“ (Neuaufgabe der Checkliste zur AMTS 2015) im Internet.

Das Paulinenkrankenhaus hat sich schon seit vielen Jahren dem Problem der Arzneimittelsicherheit gestellt. Bereits seit zehn Jahren werden Medikamente ausschließlich elektronisch mit dem Wirkstoffnamen, dem Handelsnamen des in der Klinik vorhandenen Medikaments, der Dosierung, der Art (oral, intravenös, subkutan usw.) und dem Zeitpunkt der Einnahme vom

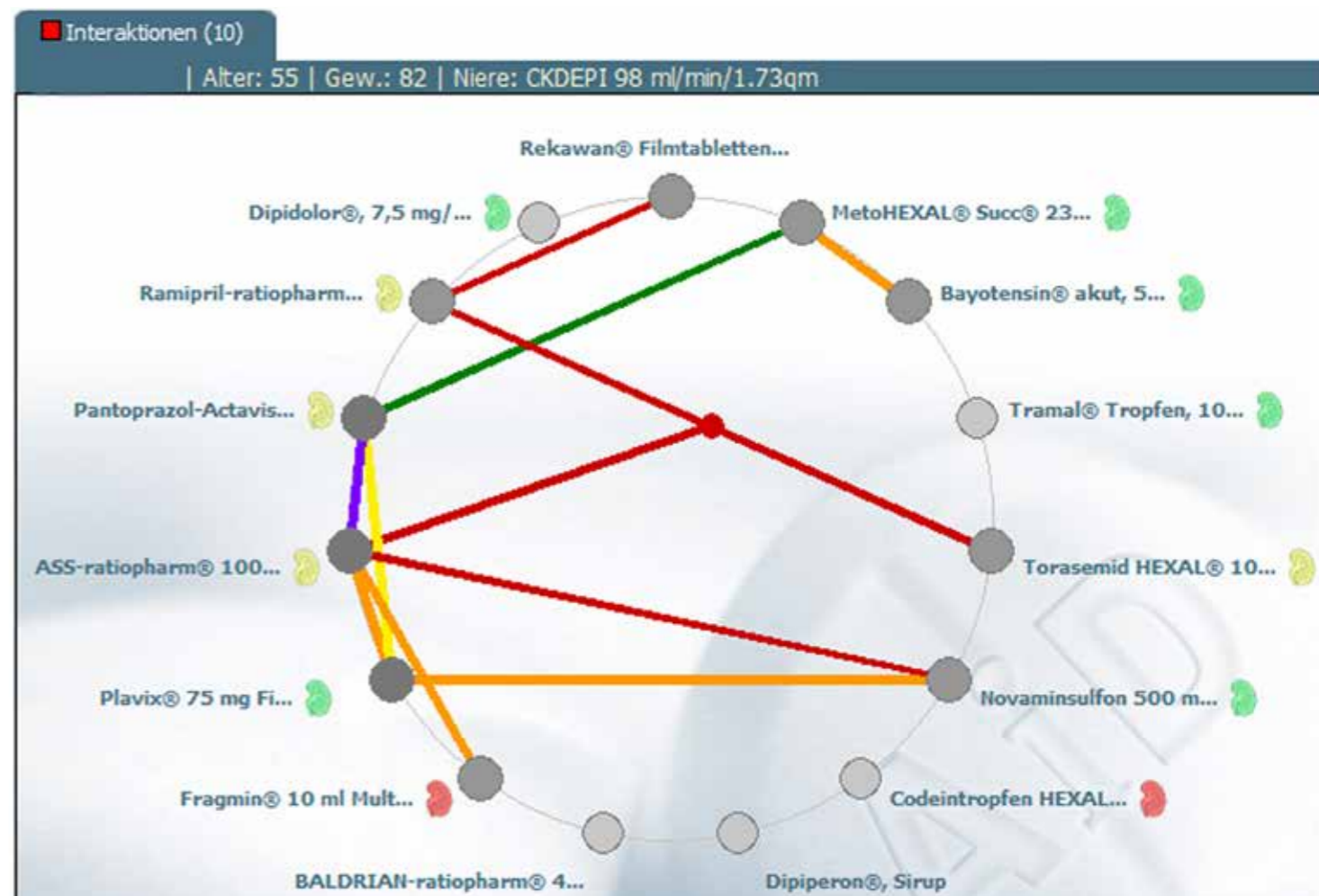
Arzt verordnet und die Vergabe der Medikamente entsprechend der Verordnung durch die Pflegekräfte dokumentiert.

Durch die ständige Aktualisierung der Datenbank ist sichergestellt, dass die Verordnung eines Medikamentes (Medikamentenname) immer demjenigen Medikament entspricht, das auch von der Apotheke der Klinik zur Verfügung gestellt wird. Eine Verordnung außerhalb dieses Lieferumfangs ist somit weitgehend ausgeschlossen.

Seit Kurzem steht für Ärzte und die Pflegeberufe ein Arzneimittelportal (AID Klinik) zur Verfügung, das Fachinformationen über sämtliche in Deutschland verfügbaren Medikamente enthält. Diese umfassen das Aussehen z. B. von Tabletten: ob eine Bruchrille vorliegt, ob diese Medikamente in Wasser aufgelöst werden können, ob sie zum Zwecke der Gabe über eine Magensonde gemörsert werden dürfen, ob Probleme bei Nierenfunktionsstörung bestehen, ob sie bei Schwangerschaften oder in der Stillzeit eingenommen werden dürfen und ob sie rezeptpflichtig sind. Zu jedem Medikament ist sowohl für Ärzte als auch für Pflegekräfte die Fachinformation verfügbar.

Zusätzlich konnte im Rahmen eines Forschungsprojekts, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF und der Firma AID GmbH), erreicht werden, dass sämtliche elektronisch verordneten Medikamente bezüglich ihrer Wechselwirkungen (Interaktionen) mit anderen Medikamenten überprüft werden, wobei eine elektronische Wissensunterstützung mit Informationen über rund 19.000 Medikamenteninteraktionspaare zur Verfügung steht. Diese Wissensdatenbank wird unter Nutzung von Daten des Patienten (Alter, Gewicht und Nierenfunktion) dazu genutzt, mögliche unerwünschte Medikamentenwirkungen aufgrund von patientenspezifischen Faktoren feststellen zu können. Zudem werden mithilfe dieser Wissensdatenbank Vorschläge gemacht, wie diese Nebenwirkungen vermieden werden können.

Als Beispiel für das Ergebnis der Interaktionsprüfung sowie der Informationen, die aus der Arzneimittelsicherheitsprüfung gewonnen werden, soll die grafische Abbildung eines Patienten/einer Patientin dienen, aus der ersichtlich wird, welche Wirkungen zwischen Medikamenten potenziell schwerwiegend sein können, welche klinisch potenziell relevant sind und bei welchen Medikamenten keine bekannten Wechselwirkungen bestehen.



- klinisch schwerwiegende Interaktion
- potenziell klin. relevante mittelschwerwiegende Interaktion
- leichte, selten klinisch relevante Interaktion
- widersprüchliche Untersuchungen/Erkenntnisse
- Studien zeigen: keine klinisch relevante Interaktion

Die Nierensymbole kennzeichnen mögliche Probleme bei der Einschränkung der Nierenfunktion, das Handsymbol eventuell veröffentlichte sogenannte „Rote-Hand-Briefe“ mit spezifischen Warnhinweisen zur Verordnung von Medikamenten. Die Datenbank und ihre Software lassen außerdem die Erstellung eines

Medikamentenplans zu, der, wie vom Aktionsbündnis Patientensicherheit gefordert, genaue Angaben zum jeweiligen Medikament ermöglicht, zur Wirksubstanz und zu preisgünstigen Verordnungsmöglichkeiten, zu Einnahmeintervallen – auch abhängig von den Mahlzeiten – und zum Grund dieser Medikation.

Wir erwarten durch diese entwickelten Strukturen und Kommunikationsmöglichkeiten im Prozess der Medikamentenbehandlung vermeidbare Fehler bzw. Medikamentennebenwirkungen bezüglich Häufigkeit und Schwere als wesentlicher Beitrag zur Patientensicherheit substanzial vermindert werden können.

## CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM (CIRS) – AUS FEHLERN LERNEN

Durch viele vorbeugende Maßnahmen bemühen wir uns Fehler zu vermeiden und Risiken zu minimieren. Und dennoch: Im Krankenhaus arbeiten Menschen, und Menschen machen Fehler. Es klingt zunächst etwas paradox: CIRS, ursprünglich in der Luftfahrt entstanden, ist eine Möglichkeit, Fehlern, wenn sie schon einmal passiert sind, noch einen Nutzen abzugewinnen. Es geht um den Nutzen, daraus zu lernen, damit Vorkommnisse, bei denen Patienten zu Schaden kommen können, sich möglichst nicht wiederholen.

Es gibt vier Grundregeln: CIRS ist anonym, freiwillig, einfach und sanktionsfrei. Die Identität von Meldenden oder Verursachern von Fehlern wird nicht festgestellt. Wer Vorkommnisse mit Schadenspotenzial über CIRS meldet, hat natürlich keine Sanktionen zu erwarten. Das Formular für eine CIRS-Meldung ist sehr einfach gegliedert, und der Meldende kann frei wählen, welche Fragen er beantwortet und welche nicht.

Im Intranet gibt es seit kurzer Zeit eine eigene CIRS-Rubrik. Man kann sie direkt von der Start-

seite aus ansteuern. Man findet dort das Meldeformular, jetzt wahlweise zur elektronischen Übermittlung ans CIRS-Team oder zum Ausdrucken und zur Weiterleitung über den herkömmlichen CIRS-Briefkasten. Außerdem werden die CIRS-Fälle des Monats vom CIRS-Netz Deutschland veröffentlicht. Auch die Fehler, die in anderen Häusern passieren, können genutzt werden, um das klinische Risikomanagement im eigenen Haus zu verbessern.

Nähere Informationen erhalten Sie hier: <http://www.kh-cirs.de/index.html>

## MENSCHEN IM PAULINENKRANKENHAUS KRANKENHAUSSELSORGERIN GERDA KWASCHIK IM GESPRÄCH

Gerda Kwaschik ist seit 2012 Krankenhauseelsorgerin im Paulinenkrankenhaus. Sie berichtet im Gespräch über ihre Arbeit und ihre Erfahrungen im Umgang mit den Patienten und Mitarbeitern.



► Gerda Kwaschik

**Frau Kwaschik, Sie sind nun schon seit mehreren Jahren als Seelsorgerin im Paulinenkrankenhaus aktiv. Welche Voraussetzungen muss man für eine solche Tätigkeit eigentlich mitbringen?**

Vor der Erteilung eines Seelsorgeauftrages in einem Krankenhaus muss ich mich einer speziellen Seelsorgeausbildung unterziehen und verschiedene Qualifikationen erwerben, unter anderem in Gesprächsführung, zu ethischen Grundfragen, in Selbsterfahrung und Psychologie.

**Gibt es Vorgaben, denen Sie in Ausübung Ihrer konkreten seelsorgerischen Tätigkeit unterworfen sind?**

Ich selbst bin protestantische Seelsorgerin; als solche stelle ich mich vor, was mir auch wichtig ist. Aber in der praktischen Ausübung der Seelsorge steht nicht die Konfession im Vordergrund, sondern der Patient in seiner individuellen Situation und mit seinen seelischen Bedürfnissen. Ich agiere völlig unabhängig davon,

ob ein Patient einer Kirche oder einer Religion angehört. Und in Ausübung meines Seelsorgeauftrages bin ich unabhängig und im Einzelfall keinen Weisungen meines Dienstherrn, also der Kirche, unterworfen. Das Seelsorgegeheimnis habe ich unverbrüchlich zu wahren, das heißt jeder, der sich mir im Gespräch anvertraut, kann darauf vertrauen, dass keinem Dritten Inhalte des Gesprächs bekannt werden.

Übrigens: Auch regelmäßige Supervision gehört zur Dienstausübung dazu.

**Wie erfahren die Patienten von Ihren Angeboten und wie können sie Kontakt zu Ihnen aufnehmen?**

Das Paulinenkrankenhaus hat die für die regelmäßige Krankenhauseelsorge notwendigen Ressourcen fest eingeplant. Regulär bin ich jeden Montagnachmittag im Haus. In dieser Zeit verfüge ich über ein ausgestattetes Büro und ein Telefon. Die Patienten können mich auf dem Handy anrufen oder über das Pflegepersonal ihren Gesprächswunsch signalisieren. Auf der Homepage wurde für die Informationen zur Seelsorge eine eigene Rubrik eingerichtet. Außerdem gibt es Aushänge auf den Stationen und ein Kapitel in der Patienteninformationsmappe.

**Wie dürfen wir uns die praktizierte Seelsorge bei unseren Patienten konkret vorstellen?**

Im Vordergrund stehen Einzelbesuche und Gespräche, gewünscht meist im Patientenzimmer. Ein weiterer Schwerpunkt sind Gespräche mit und Begleitungen von Angehörigen, gegebenenfalls über den Krankenhausaufenthalt hinaus. Wenn der christliche Glaube eine

Ressource für den Patienten ist, kann ich das Abendmahl reichen. Und auf Wunsch kann ich eine kleine Andacht in meinem Dienstzimmer gestalten, z. B. zu hohen Feiertagen. Vereinbart ist übrigens die Möglichkeit der gegenseitigen Vertretung zwischen Seelsorgern der beiden großen christlichen Konfessionen.

**Da sprechen Sie einen wichtigen Punkt an. Wie sieht es aus mit den seelsorgerischen Angeboten für jüdische oder muslimische Patienten oder Patienten mit anderer konfessioneller Zugehörigkeit? Und: Können sich auch Patienten ohne Glaubensbekenntnis an Sie wenden?**

Selbstverständlich. Das Gesprächsangebot steht jedem Patienten offen. Ich vermittele jedem den Ansprechpartner aus seiner gemeindlichen Zugehörigkeit und Konfession. In Berlin sind die Vertreter der Religionsgemeinschaften sehr gut vernetzt.

Es gibt regelmäßige Kontakte zu den Seelsorgekollegen der islamischen und der jüdischen Gemeinden. Dabei werden gegenseitig Erfahrungen ausgetauscht und Erwartungen erfragt. Im Stationshandbuch sind die Kontaktdaten zu Vertretern verschiedener Konfessionen veröffentlicht.

Hervorheben möchte ich aber auch die exzellente Vernetzung im Paulinenkrankenhaus selbst, z. B. zum Sozialdienst, zur Selbsthilfegruppe Organtransplantierte oder zur Patientenfürsprecherin.

*Vielen Dank für das Gespräch, Frau Kwaschik! Das Interview führte Matthias Düker.*

## AHMAD CHEHADE – DEUTSCHE KÜCHE MIT ORIENTALISCHEN EINFLÜSSEN



► Ahmad Chehade

Ahmad Chehade ist seit Juli 2014 Mitarbeiter im Team der Küche und der Cafeteria des Paulinenkrankenhauses. Ahmad Chehade ist 21 Jahre alt und in Deutschland geboren. Er ist bei der Pauli-

nen Service GmbH angestellt. Zu seinen Zuständigkeiten gehören die warme Küche sowie der Speisenverkauf in der Cafeteria.

Mitarbeiter und Patienten schätzen seine freundliche und immer professionelle Art, aber vor allem den kulinarischen orientalischen Einfluss, den er seinen palästinensischen Wurzeln verdankt. Sein Couscous schmeckt hervorragend. Die von ihm zubereiteten Gerichte enthalten Gewürze, die man in einem Krankenhaus eher weniger erwarten würde. Ahmad Chehade gefällt an seiner Tätigkeit in der Küche des Paulinenkrankenhauses, dass er seine Kreativität und Individualität einbringen kann. Die Herausforderung frisch zubereiteter Speisen sagt ihm sehr zu. Nichts widerstrebt ihm mehr als Tütensuppen und Fertiggerichte. Dies ist auch einer der Gründe, weshalb er sich hier so wohlfühlt. Seine

Vorbilder sind sein ehemaliger Ausbilder Marcos Schäwe, Chefkoch des Paulinenkrankenhauses, und Starkoch Jamie Oliver, der ihn erst zum Kochen inspirierte.

Ahmad Chehades Ziel ist es, auf einem Kreuzfahrtschiff zu arbeiten, in der Welt „herumzuschippern“, fremde Kulturen kennenzulernen und natürlich Wissen und Erfahrungen zu sammeln. Aber auch ein Küchenleitungsstellen nach mehrjähriger Berufspraxis wäre für den passionierten Jungkoch vorstellbar.

Am Paulinenkrankenhaus schätzt er sehr, dass immerwährend auf Wünsche und Bedürfnisse von Patienten und Mitarbeitern eingegangen wird und mit dem wöchentlichen Menüplan abwechslungsreiche und zum Teil außergewöhnliche Speisen angeboten werden.

## NUR BESTNOTEN UND VIELE NEUERUNGEN IN DER KÜCHE

Küchenchef Marcos Schäwe berichtet von dem kulinarischen Angebot der Paulinem Service Gesellschaft



► Marcos Schäwe  
Leiter Küche/Cafeteria



► Kleines süßes Frühstück (ofenfrisches Buttercroissant, serviert mit zweierlei Marmelade, frischem Obst und Butter)

**Wie möchte das Küchenteam den Aufenthalt im Paulinenkrankenhaus kulinarisch verbessern?**

Wir als Küchenteam möchten durch genussvolles und schmackhaftes Essen den Genesungsprozess nachhaltig beeinflussen. Mit unseren Speisen möchten wir nicht nur das Bedürfnis zu essen befriedigen, sondern auch den Genuss wieder in den Fokus rücken. Unsere Patienten, Mitarbeiter und Gäste sollen in unserem Hause bewusst genießen, Kräfte mobilisieren und kulinarische Freude erleben können. Ganz gleich ob auf den Stationen, in unserer Cafeteria oder bei einem Cateringevent.

**Wie wird diese Zielstellung von Ihrem Team gelebt?**

In Zusammenarbeit mit unseren Diätassistentinnen versuchen wir täglich, auf alle individuellen Wünsche unserer Patienten einzugehen. Neue Patienten sollen überrascht werden, auf welchem Niveau auch in einem Krankenhaus gekocht werden kann, wenn dies täglich frisch geschieht. Weiterhin arbeiten wir eng mit unseren Lieferanten zusammen, um bestmögliche Frische zu erreichen. Mitarbeiter sollen sich auf



► Käsefrühstück (Käsevariation garniert mit frischem Obst, serviert mit ofenfrischer Brötchenauswahl)



► Fischfrühstück (verschieden geräucherte Fische, serviert mit Meerrettich, gekochtem Ei, frischem Obst und einer Auswahl ofenfrischer Brötchen)

ihre tägliche Pause freuen und durch schmackhafte Speisen und Snacks neue Kraft tanken. Patientenangehörige sollen wissen, dass auch wir in unserem Bereich unser Bestmögliches zur Gesundheit ihrer Angehörigen beitragen. Weiterhin möchten wir auch unseren direkten Nachbarn stets ein freundlicher Gastgeber sein.

**Wie werden diese Ziele umgesetzt?**

Unser neues, internationales Küchenteam bringt täglich neue Impulse, um unsere Leistung noch besser zu machen. Das heißt, unsere Themenwochen reichen jetzt von arabischen Spezialitäten über griechische Speisen bis zu saisonalen Aktionen. Das heißt, wir werden auch in diesem Jahr wieder unsere Spargelwochen haben. Im Februar hatten wir unsere italienische „Well-fit“-Aktion und im Sommer wird unsere Palette an coolen Smoothies und Shakes noch erweitert werden.

**Worauf können sich Patienten, Mitarbeiter und Gäste in diesem Jahr freuen?**

In diesem Jahr stehen noch viele Neuerungen an. Wie vielleicht von einigen schon bemerkt, verändert sich unser Cafeteriaangebot ständig. So haben wir als einer der Ersten auf dem deutschen Markt die neuen Produkte von Coca-Cola eingeführt. Ich brachte von einer Foodmesse

die neuen und gesunden Snacks der Firma Bite-Box mit und wir werden diesen Prozess stetig weiterführen. Im ersten Halbjahr wird es noch große Veränderungen im „To-go“-Bereich und bei unserem Frühstücksangebot geben, die natürlich noch nicht verraten werden können.

**Sind schon Erfolge der angesprochenen Veränderungen zu verzeichnen?**

Auch in diesem Jahr fand unsere Patientenbefragung durch externe Prüfer statt. Bei der Auswertung haben wir alle Werte verbessert; so haben 75% unserer Patienten zum Beispiel die

Qualität unseres Speisenangebotes vom Frühstück bis zum Abendessen mit der Note 1 oder 2 bewertet. Für unser Geschmacksbild, das wir vom Frühstück über das Mittagessen und Zwischenmahlzeit bis zum Abendessen vermitteln wollen, gaben uns 74,5% der Befragten die Note 1 oder 2. Bei der Optik unserer angebotenen Speisen gaben uns 87% der Patienten die Note 1 oder 2.

**Möchten Sie noch andere Märkte erobern?**

In diesem Jahr wird auch wieder in Werbung und Außendarstellung investiert. So werden wir in Zusammenarbeit mit unserer Werbeagentur die Lichtsäule vor unserem Haupteingang neu gestalten, unser Leitsystem zur Cafeteria überarbeiten und neue Flyer für unseren Konferenz- und Cateringservice gestalten. Hiermit sollen neue Cateringkunden gewonnen werden. Auch für unsere Mitarbeiter bieten wir attraktive Vorschläge zur Gestaltung ihrer privaten Feier an. Weiterhin wollen wir mit gezielter Werbung versuchen, unsere direkten Nachbarn anzusprechen, um auch dort als Partner für Feiern, Geburtstage und Firmenevents aufzutreten. Außerdem möchten wir die Attraktivität unseres Sortimentes auch nach außen tragen, um unseren Nachbarn eine Hilfe zu sein, wenn es um die ofenfrischen Sonntagsbrötchen oder das Stück Torte am Wochenende geht.



▶ v.l.n.r.: J. Buchholz, Birgit Drischmann, Armin-Matthias Schramm (Mitglied des Vereins Paulinenhaus Krankenhaus e.V.), Heidi Schwarzwald, Dr. Georgios Giannakopoulos

## ERÖFFNUNG HAUS PAULA

Auf dem Gelände des Paulinenkrankenhauses wurde im April 2015 das Haus Paula an die Hausverwaltung Philos Seniorenresidenzen GmbH übergeben. Hier stehen Ihnen 21 sonnige Apartments, ausgestattet mit Pantryküchenzeile und barrierefreiem Badezimmer sowie mit Sonnenterrasse oder großem Balkon, zur Verfügung. Die Servicegesellschaft des Paulinenkrankenhauses macht Ihnen auf Wunsch ein umfassendes Catering- und Reinigungsangebot.

**Ihre Ansprechpartner zur Anmietung eines Apartments: Philos Seniorenresidenzen GmbH, Frau Schöpe, Tel.: 030 47080621**

Das Pflegewerk Berlin mit der Sozialstation Charlottenburg bietet hier für Menschen mit außerklinischem Beatmungsbedarf eine 24-stündige Versorgung durch ein Intensivpflegeteam an.

**Ihre Ansprechpartner zur Beratung für Pflegeleistungen: Sozialstation Charlottenburg, Frau Reich, Tel.: 0162 1326020  
Frau Oleimeulen, Tel.: 0172 3095698**

Die Pflege berücksichtigt Ihre individuellen Wünsche und Bedürfnisse. Dabei ist das Anliegen, Sie trotz großer Abhängigkeit von Pflegekräften und Medizintechnik in Ihrer Selbstständigkeit zu unterstützen und Ihnen nach Möglichkeit wieder zu größerer Selbstständigkeit zu verhelfen. Im Mittelpunkt der Betreuung steht Ihre selbst bestimmte Tagesstruktur in einer von Ihnen gestalteten privaten Umgebung.

Es ist das Ziel, Ihnen eine lückenlose ambulante Weiterversorgung in der außerklinischen Beatmungs- und Intensivpflege anzubieten. Das multiprofessionelle Team, das durch anerkannte Weiterbildungen und kontinuierliche Qualifizierungsmaßnahmen für die außerklinische Beatmungspflege regelmäßig geschult und spezialisiert wird, freut sich darauf, Sie begleiten zu dürfen.

### Folgende medizinische Dienstleistungen werden erbracht:

- alle Bereiche der Behandlungs- und Grundpflege (SGB V, SGB XI und XII)
- 24-stündige Überwachung aller Vitalzeichen
- spezielle Krankenbeobachtung
- Unterstützung bei allen Aktivitäten des Alltags
- Organisation sachgerechter Versorgung mit Medizinprodukten, Hilfsmitteln und anderen Materialien
- Koordination der einzelnen medizinischen und therapeutischen Maßnahmen
- kontinuierliche Überprüfung und Anpassung der geplanten Pflege an Ihre Bedürfnisse

### Das interne Netzwerk

Das interdisziplinäre Team besteht aus

- **examierten Pflegekräften mit Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege sowie mit Zusatzausbildungen als** Krankenschwester/Krankenpfleger in der Intensivmedizin und Anästhesie mit Weiterbildung zur Pflegefachkraft für außerklinische Beatmung, Basisqualifikation zur außerklinischen Beatmungspflege oder Weiterbildung zur Hygienefachkraft
- **Pflegehelfern;** zum Teil befinden sich unsere Pflegehelfer berufsbegleitend in der Ausbildung zu examinierten Altenpflegekräften
- **Sozialarbeiterinnen und Casemanagerinnen;** sie sorgen für eine strukturierte Überleitung der Klienten aus Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen.

Bei allen sozialrechtlichen und behördlichen Angelegenheiten erhalten sie kompetente Unterstützung und Beratung.

- **Bildungsakademie und Qualitätsmanagement:** Die Teilnahme unserer Pflegekräfte an regelmäßigen Fort- und Weiterbildungsangeboten sichert unsere Pflegequalität auf einem hohen Niveau

### Das externe Netzwerk

In enger Zusammenarbeit mit

- **der Gemeinschaftspraxis Dr. Krasser/ Dr. Petersen,**
- **Fachärzten aus dem Paulinenkrankenhaus,**
- **der ALS-Ambulanz des Virchow-Klinikums,**
- **der Praxis für außerklinische Beatmung Dr. med. Frisch,**
- **dem Charité Zentrum für Außerklinische Beatmung und Sauerstofftherapie und**
- **Therapeuten**

verfolgen wir das Ziel, eine integrierte Betreuung in der außerklinischen Beatmungspflege zu gewährleisten.

Der kontinuierliche Austausch aller Berufsgruppen in regelmäßigen Quartaltreffen dient der Qualitätsüberprüfung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung.

**Paulinen  
Krankenhaus**  
Gesundheit ist für uns Herzenssache



**PAULINEN  
SERVICE  
GESELLSCHAFT**  
Mit Abstand näher dran

## GESUNDES GENIESSSEN FÜR IHRE FIRMA, VERANSTALTUNG ODER KONFERENZ

### DIE PSG – IHR VERLÄSSLICHER CATERER

Gesundheitsbewusstsein und Schlemmen bringen wir in perfekten Einklang: Das Küchen-Team der Paulinen Service Gesellschaft sorgt auf Ihrer Veranstaltung für kulinarische Behaglichkeit – ob Galadinner, Messe-Auftritt oder privates Fest.

Tagungsbesucher in unserem Konferenzzentrum verwöhnen wir mit ausgewählten Konferenzpaketen. Soziale Einrichtungen wie Altenheime und Kitas unterstützen wir unter Berücksichtigung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten und spezieller Diätkost mit bedarfsgerechtem Catering.

Und was dürfen wir für Sie auf den Tisch zaubern? Sprechen Sie uns an!

Mehr zu unseren Angeboten finden Sie auf unserer Website [www.pauline-service.de/catering-und-service.html](http://www.pauline-service.de/catering-und-service.html)  
Dickensweg 25-39 · 14055 Berlin · Tel.: +49 30 30008 777 · Fax: +49 30 30008 778



  
**MEDICAL PARK**

**BERLIN HUMBOLDTMÜHLE**

Fachklinik für Neurologie · Orthopädie · Kardiologie

Partnerklinik der



## Gesundwerden und Wohlfühlen in traumhafter Lage

Die Klinik Medical Park Berlin Humboldtmühle ist eine Fachklinik für Neurologie, Orthopädie und Innere Medizin/Kardiologie. Einzigartig ist die Verbindung einer hochmodernen Ausstattung im medizinisch-therapeutischen Bereich mit einem erstklassigen Ambiente und Service. Unser Haus zeichnet eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aus. Dies gewährleistet eine patientenorientierte Diagnostik, Therapie und Pflege bei der Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung.

### GENESEN NACH EINGRIFFEN AM HERZEN

Unser Haus bietet eine Wohlfühlatmosphäre für Patienten, die nach einem Aufenthalt im Krankenhaus in der Medical Park Klinik Ruhe und Stabilisierung suchen. Im Fachbereich Innere Medizin/Kardiologie unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Heinz Theres genesen Menschen nach Eingriffen am Herzen. Nach einem Infarkt, einer Bypass-Operation, nach Korrekturen von Herzfehlern und Herzklappenersatz sowie Gefäßeingriffen finden Betroffene hier eine direkte Anschlussbehandlung, nach schweren Operationen an Lunge, Magen-Darmtrakt und Nieren werden Patienten bestens versorgt. Durch die gemeinsam mit der Neurologie geführte interdisziplinäre, neurologische Intensivstation ist die Kardiologie auch auf Notfälle vorbereitet. Sie garantiert, dass nach einer Herz- oder Gefäßoperation eine lückenlose Weiterbehandlung möglich ist.

### Unsere Behandlungsschwerpunkte liegen auf:

- Behandlung nach Herzoperationen
- Behandlung nach Herzinfarkt
- Behandlung nach gefäß- und thoraxchirurgischen Eingriffen
- Prävention durch Behandlung von psychokardialen und stoffwechselbedingten Risikofaktoren
- Schlaganfall
- Multiple Sklerose
- Morbus Parkinson
- Behandlung nach Schädelhirntrauma
- Behandlung nach operativen Eingriffen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane
- Behandlung degenerativer Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems
- Sportmedizin
- Osteoporose und Schmerztherapie

### Medical Park Berlin Humboldtmühle

An der Mühle 2-9 • 13507 Berlin-Tegel

Telefon +49 (0)30 300 240-0 • Fax +49 (0)30 300 240-9009

E-Mail: [humboldtmuehle@medicalpark.de](mailto:humboldtmuehle@medicalpark.de) • [www.medicalpark.de](http://www.medicalpark.de)

Zertifizierung

