

QUALITÄTSANFORDERUNGEN		gilt für
1.	Die Zuteilung der stationären Aufnahme zur jeweiligen Bettenstation erfolgt nach einer systematischen Vorgangsweise.	UKH + RZ
2.	Es ist gewährleistet, dass die Aufnahme von Patientinnen und Patienten einem geregelten Ablauf folgt (von der ersten Kontaktaufnahme mit der Patientin/dem Patienten bis zur erfolgten Aufnahme auf der Station).	UKH + RZ
3.	Es gibt ein geregeltes Procedere zum reibungslosen Eingliedern der Frischverletzten in das laufende OP-Programm.	UKH
4.	Es gibt eine systematische Vorgangsweise bei der Vergabe von Selbsthilfetraining.	RZ
5.	Im Erstuntersuchungsbereich gibt es eine systematisierte Vorgangsweise für die Reihung der Patientinnen und Patienten nach Dringlichkeit.	UKH
6.	Die Zusammenarbeit mit den Konsiliarärztinnen/-ärzten erfolgt koordiniert.	UKH + RZ
7.	Es ist gewährleistet, dass das OP-Programm zeitgerecht nach Absprache mit allen beteiligten Berufsgruppen erstellt wird.	UKH + RZ mit OP
8.	Am OP-Tag sind die Patientinnen und Patienten (geplante Operation) bereits über den stationären Aufenthalt im Allgemeinen, die voraussichtliche Dauer des stationären Aufenthaltes, die Nachbehandlung und über Art und Risiken ihrer Operation aufgeklärt und dieses ist auch dokumentiert. Sämtliche erforderlichen Unterlagen sind vorhanden und die zeitgerechte Aufnahme sowie Vorbereitung sind sichergestellt.	UKH + RZ mit OP
9.	Es ist gewährleistet, dass bei arthroskopischen Operationen am Kniegelenk ein einheitliches, interdisziplinäres Nachbehandlungsschema eingehalten wird.	UKH + RZ
10.	Es ist gewährleistet, dass die Wartezeiten der Patientinnen und Patienten Erstversorgung, Ambulanz, bei konsiliarärztlichen Untersuchungen und allen diagnostischen Maßnahmen so kurz wie möglich sind. Diese Zeiten werden festgelegt und es gibt ein System zur regelmäßigen Überprüfung und Korrektur.	UKH + RZ
11.	Es ist gewährleistet, dass die/der behandelnde Ärztin/Arzt bei der Wiederbestellung von ambulanten Patientinnen und Patienten auf deren persönliche und soziale Situation von Patientinnen und Patienten Rücksicht nimmt.	UKH
12.	Krankentransporte (Transferierungen, „Urlaube“, Konsiliaruntersuchungen außer Haus...) werden zeitgerecht mit dem erforderlichen Transportmittel organisiert.	UKH + RZ
13.	Der Weg der Medikamente von der Anlieferung bis zur Verabreichung ist genau definiert und dokumentiert.	UKH + RZ
14.	Es gibt eine standardisierte Vorgangsweise in der Thromboembolie-Prophylaxe.	UKH + RZ
15.	Es ist gewährleistet, dass die Laborbefunde zeitgerecht am Bestimmungsort vorliegen.	UKH + RZ
16.	Der Ablauf und die Zuständigkeiten für den Versand von Untersuchungsmaterial sind intern und extern genau geregelt.	UKH + RZ
17.	Die Patientinnen und Patienten erhalten zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine adäquate Schmerztherapie.	UKH + RZ
18.	Beim Ausschleusen der Patientinnen und Patienten aus dem OP sind alle für weitere Behandlung der Patientinnen und Patienten relevanten Informationen dokumentiert und werden mit den Patientinnen und Patienten auf die Station gebracht.	UKH + RZ mit OP
19.	Das Schockraum-Management folgt einem klar definierten Plan.	UKH
20.	Es gibt eine systematisierte Vorgangsweise, die sicherstellt, dass Erste-Hilfe-Leistungen in der gesamten Einrichtung unverzüglich erbracht werden.	UKH + RZ
21.	Es ist gewährleistet, dass der Einsatz von Heilbehelfen und Hilfsmitteln den Rehabilitationsfortschritten der Patientinnen und Patienten laufend angepasst wird.	UKH + RZ
22.	Der Ablauf der Behandlungen und Tätigkeiten ist so ausgerichtet, dass ausreichende Ruhezeiten für Intensivpatientinnen/-patienten gewährleistet sind.	UKH
23.	Es wird gewährleistet, dass für alle Patientinnen und Patienten die notwendige Sonderkostform bereitgestellt wird. Der Informationsfluss zwischen Station, Diätologin und Küche ist klar geregelt.	UKH + RZ

QUALITÄTSANFORDERUNGEN		gilt für
24.	Es ist gewährleistet, dass die Entlassung von stationären Patientinnen und Patienten einem geregelten Ablauf folgt (von der Bekanntgabe des Entlassungstermins bis zur Festlegung der erforderlichen Nachbehandlung).	UKH + RZ
25.	Patientinnen, Patienten und deren Angehörige erhalten systematisch Information über Krankheitsbild, Rehabilitationsziele, Aufgaben der einzelnen Mitglieder des Behandlungsteams und organisatorische Abläufe.	RZ
26.	Es ist gewährleistet, dass sich Patientinnen, Patienten, Besucherinnen und Besuche nach Betreten des Hauses rasch orientieren können.	UKH + RZ
27.	Der/die behandelnde Arzt/Ärztin erklärt den Patientinnen und Patienten in für sie verständlicher Form Diagnose, Behandlungsform und Dauerfolgen.	UKH + RZ
28.	Es ist gewährleistet, dass die Intimsphäre der Patientinnen und Patienten gewahrt wird.	UKH + RZ
29.	Name und Funktion der Mitarbeitenden sind für Patientinnen und Patienten klar erkennbar.	UKH + RZ
30.	Es ist gewährleistet, dass sich die Ärztin/der Arzt ausreichend Zeit für das Gespräch mit den Patientinnen und Patienten nimmt (Visite, Sprechstunde).	UKH + RZ
31.	Es ist geregelt, wohin Patientinnen und Patienten sich mit Beschwerden und Anregungen wenden können. Es gibt ein System, wie mit diesen Informationen umgegangen wird.	UKH + RZ
32.	Alle Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, sich über das Unfallkrankenhaus/Rehabilitationszentrum im Allgemeinen und über das Leistungsangebot zu informieren.	UKH + RZ
33.	Es gibt einen durchorganisierten Ablauf für die physiotherapeutische Betreuung von ambulanten Patientinnen und Patienten im Unfallkrankenhaus.	UKH
34.	Es gibt ein System für die Dokumentation und Aufbewahrung von Kleidung und Wertsachen nicht handlungsfähiger Patientinnen und Patienten.	UKH + RZ
35.	Es ist gewährleistet, dass alle mit transfusionsmedizinischen Belangen befassten Mitarbeitende über den aktuellen Wissensstand verfügen. Die Verantwortlichkeiten sind klar geregelt.	UKH + RZ
36.	Es gibt ein System zur Prävention und Kontrolle von Infektionen. Es gibt verbindliche Richtlinien für den Einsatz von Antibiotika.	UKH + RZ
37.	Es ist gewährleistet, dass alle (neuen) Mitarbeitenden über den Aufbau der Organisation und die Aufgaben der AUVA Bescheid wissen.	UKH + RZ
38.	Es ist gewährleistet, dass alle neuen Mitarbeitenden sämtliche Abteilungen des Hauses kennen und über deren Funktion Bescheid wissen.	UKH + RZ
39.	Die Arbeitsabläufe in der Zentralsterilisation sind auf die Anforderungen der internen Kunden (OP, Ambulanz, Stationen, ...) abgestimmt.	UKH
40.	Es gibt eine systematisierte Vorgangsweise für die Einarbeitung neuer Mitarbeitender.	UKH + RZ
41.	Es gibt eine strukturierte Vorgangsweise, um die systemische Komponente von Gefahrenpotenzialen, Fehlern und Beinahefehlern zur Verbesserung der Patientensicherheit zu nützen.	UKH + RZ
42.	Es ist gewährleistet, dass die eindeutige Identifikation der Patientinnen und Patienten (während des Aufenthalts) in Gesundheitseinrichtungen der AUVA jederzeit möglich ist. Prozesse, welche eine eindeutige Identifikation der Patientinnen und Patienten sicherstellen, sind vor allem bei den Nahtstellen, wie z.B. OP, Untersuchungen und Transferierungen definiert. Besondere Aufmerksamkeit ist auf Namensgleichheiten zu legen.	UKH + RZ
43.	Es gibt eine systematische Vorgehensweise für die Behandlung der richtigen Person an der richtigen Seite und Körperregion. Beispielhaft ist unter anderem, dass bei Operationen im Sinne des WHO-Safe Surgery-Projekts unmittelbar vor Operationsbeginn ein Team-Time-Out durchgeführt wird, um die Richtigkeit der zu operierenden Person, Stelle und Seite bei den Patientinnen und Patienten gemeinsam mit allen beteiligten Personen zu überprüfen.	UKH + RZ