



**Golden  
Helix  
Award  
2006**

**Den Golden Helix Award 2006 erhält das Krankenhaus Hietzing/Wien für sein Qualitätsprojekt zur strukturierten Beatmungsentwöhnung (Weaning-Protokoll) auf einer Intensivstation.**

Mit dem deutsch-österreichischen Golden Helix Award werden seit 14 Jahren nachahmenswerte Projekte ausgezeichnet, die mit Daten und Fakten relevante Qualitätsverbesserungen im Gesundheitswesen belegen können. Anlässlich des 29. Deutschen Krankenhaustages werden die vier Finalisten des Jahres 2006 der Öffentlichkeit vorgestellt und die „Helix“ - ein über 150 Mio. Jahre alter Ammonit als Symbol für einen kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess - dem Siegerteam überreicht. Der Preis wird vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands getragen und von der Ecclesia Versicherungsdienst GmbH und der Ethicon GmbH gesponsert.

Die 4 Finalisten, die von der zehnköpfigen unabhängigen Jury unter 31 Bewerbungen aus Österreich und Deutschland ausgewählt und von Jurymitgliedern besucht wurden, sind die im folgenden näher beschriebenen Projekte

- **„Wassersicherheitsplan für ein Klinikum der Maximalversorgung“** des Universitätsklinikums Greifswald,
- **„Weaning-Protokoll“** der Intensivabteilung des Krankenhauses Hietzing der Stadt Wien,
- **„heim statt Heim - umgesetzte reaktivierende Pflege im interdisziplinären Kontext“** der 1. Med. Abteilung des Kaiserin Elisabeth Spitals der Stadt Wien und
- **„Integration von Palliative Care auf Langzeitstationen“** des Geriatriezentrums Klosterneuburg.

Alle vier Finalisten sind hervorragende Beispiele dafür, wie multiprofessionell und interdisziplinär zusammengesetzte Teams durch gezielte qualitätssichernde Maßnahmen und großes Engagement die Qualität der Versorgung zugunsten der Patienten effizient verbessern können.

**„Wassersicherheitsplan für ein Klinikum der Maximalversorgung“ des Universitätsklinikums Greifswald**

Ausgehend von einer Ist- und Problemanalyse erstellte das Universitätsklinikum Greifswald einen umfassenden Wassersicherheitsplan mit dem Ziel, unter Einbeziehung aller Einrichtungen und Mitarbeiter die hygienische Qualität des Wassers im Klinikum zu optimieren. Der modulare Plan umfasst die Trinkwasserüberwachung, die Basisprävention u.a. mit einer zyklischen thermischen Desinfektion (mit 73°) und der monatlichen Aufbereitung von Perlatoren und Abflüssen, die spezielle Prävention in Hochrisikobereichen wie der Neonatologie u.a. mit der Einführung von wiederverwendbaren Sterilfiltern und der thermischen Desinfektionen der Siphons zum Schutz vor Aerosol-vermittelten Kontaminationen und schließlich die Darlegung aller die Qualität des Wassers sichernden Aktivitäten und Kontrollen in einem Qualitätsmanagementhandbuch. Die Ergebnisse des gelebten Wassersicherheitsplans sind beeindruckend und reichen von einer signifikanten Reduktion der Erregeremissionen aus den Siphons, der Verhinderung neuer nosokomialer Erkrankungen, der Reduktion der Sepsisrate bei Neugeborenen bis hin zu Kosteneinsparungen. Englische, französische, österreichische und andere deutsche Kliniken sind bereits an einer Übernahme des Greifswalder Wassersicherheitsplans interessiert bzw. beginnen ihn schon umzusetzen.

### **Das Projekt „Weaning-Protokoll“ der Intensivabteilung des Krankenhauses Hietzing der Stadt Wien**

Das Finden des richtigen Zeitpunktes für die Entwöhnung eines Intensivpatienten von der maschinellen Beatmung hat sowohl eine medizinische als auch eine ökonomische Komponente. Je länger ein Patient beatmet wird, desto größer ist das Infektionsrisiko. Je früher man ihn entwöhnen will, desto größer ist die Gefahr einer Reintubation, die mit einem ca. dreimal höheren Infektionsrisiko verbunden ist. Die wissenschaftliche Literatur ist voll von guten Studien, die belegen, dass die Verwendung eines Weaning-Protokoll (Weaning-Leitlinie) hilft, maschinell beatmete Patienten best möglich zu entwöhnen. Das Team des Krankenhauses Hietzing (Anästhesisten, Chirurgen, Mikrobiologen und Pflegekräfte) entwickelte einen Entscheidungsalgorithmus, mit dem die Entwöhnungsfähigkeit eines Patienten schrittweise bis hin zur endgültigen Extubation geprüft werden kann, um so früh wie möglich den Patienten auf seine natürliche Atmung umzustellen und die Rate der Reintubationen möglichst klein zu halten. Algorithmus und Dokumentation der Befunde passen gut auf eine DIN A4 Seite. Das Ergebnis der Einführung dieses Verfahrens und der dazu gehörigen Teambesprechungen war eine Absenkung der Verweildauer auf der Intensivabteilung um 1,6 Tage und der Beatmungsdauer um 2,0 Tage sowie die Reduktion der beatmungsassoziierten Pneumonien und Tracheobronchitiden und der Mortalität. Letztere wurden unter unabhängiger mikrobiologischer Kontrolle gemessen.

### **„heim statt Heim - umgesetzte reaktivierende Pflege im interdisziplinären Kontext“ der 1. Med. Abteilung des Kaiserin Elisabeth Spitals der Stadt Wien**

Der Titel schon beschreibt die Aufgabe, die sich das Team der Station B2 der 1. Med. Abteilung des Kaiserin Elisabeth Spitals, bestehend aus Pflegekräften, Ärzten, Sozialarbeiterin, Psychologin, Physiotherapeuten, Ergo- und Logotherapeuten, Diätassistentin und Controller, gesetzt hat: Hochbetagte Patienten in die Lage zu versetzen, dass sie wieder nach Hause entlassen werden können. Dass ihm das gelungen ist, belegt die bewundernswerte Steigerung der Nach-Hause-Entlassungsrate von 45% in 2001 auf 75% in 2005 bei nahezu gleichbleibendem Krankheitspektrum. Im selben Zeitraum gingen auch die Verlegungsrate in andere Einrichtungen und sogar die Krankenhausmortalität erheblich zurück. Der kostenneutrale Weg dazu führte über einen umfassenden Ansatz der Patientenorientierung mit regelmäßigen Fallbesprechungen, ausgeprägtem Entlassmanagement und Kooperationen mit ambulanten Anbietern, der die Patienten sozial, mental und physisch auf das Leben zu Hause vorbereitete.

### **„Integration von Palliative Care auf Langzeitstationen“ des Geriatriezentrums Klosterneuburg**

Die Hauptidee dieses Qualitätsverbesserungsprojektes war die Integrierung einer palliativen Versorgung in einem Pflegeheim mit ca. 70% dementen Patienten. Als Ziele hatte sich das multiprofessionelle Team des Geriatriezentrums Klosterneuburg das Erreichen einer angemessenen Fachkunde bei allen Betreuern, die größtmögliche Schmerzfreiheit und Autonomie bei den Bewohnern, die Einbindung der Angehörigen und die Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeiter gesetzt. Die umfassenden qualitätssichernden Aktivitäten wurden u.a. durch die Schulung der Mitarbeiter, die Einführung eines bei dementen Patienten nicht ganz einfachen Schmerzmanagements, die gezielte Erfragung des Bewohnerwillens und die Entwicklung einer Abschiedskultur, tägliche Teambesprechungen und niedergeschriebene Betreuungskonzepte und die Unterstützung der Angehörigen beim Sterbeprozess bestimmt. Die gelungene Zielerreichung wurde durch Bewohner-, Betreuer- und Angehörigenbefragungen gemessen. Erfasste Fakten wie Schmerzmittelverbrauch (ein Drittel höherer Morphinverbrauch) oder die Anwesenheit der Angehörigen beim Tod (21% gegenüber 0%) konnten mit den Ergebnissen nicht-beteiligter Stationen verglichen werden und zeigen ebenfalls beeindruckende Qualitätsverbesserungen.

### **Die Entscheidung der Jury 2006**

Den Golden Helix Award vergab die Jury 2006 an das Projekt „Weaning“ des Krankenhauses Hietzing. Sie würdigte damit neben dem klar strukturierten Vorgehen und der Ergebnisorientiertheit des Projektteams die gekonnte Umsetzung von wissenschaftlichen Evidenzen in den Versorgungsalltag, bei der bisweilen die persönliche Entscheidungskunst gegenüber der eines ausgearbeiteten und erprobten Protokolls zurücktreten muss. Das Projekt sollte für alle jene Intensivstationen, die noch über kein strukturiertes Vorgehen bei der Beatmungsentwöhnung verfügen, ein Vorbild sein.

Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann  
Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen