



Hüftfraktur (HIP)

Externe Anforderungen (EP)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
R1	Die Leistung befindet sich zur Zeit im Anerkennungsverfahren durch eine externe Bewertung in Bezug auf die Facharztausbildung	Bericht der aktuellsten Ausbildungsbewertung	Mit 2 bewerten, wenn das Krankenhaus auf den Abschlussbericht wartet. Mit 4 bewerten, wenn das Krankenhaus über die Anerkennung oder den Bericht aus den letzten 3 Jahren verfügt
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R2	Innerhalb der vergangenen 3 Jahre wurde die Abteilung einer formalen klinischen Überprüfung durch Experten unterzogen	Berichte der aktuellsten klinischen Bewertung	Mit 2 bewerten, wenn das Krankenhaus auf den Abschlussbericht wartet. Mit 4 bewerten, wenn das Krankenhaus über die Anerkennung oder den Bericht aus den letzten 3 Jahren verfügt
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			

Patienteninformation (PI)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
R3	Eine offizielle Meinungsumfrage bei Patienten und deren Betreuern (z.B. Familienangehörige) hinsichtlich der Leistungen im Bereich [HIP] wurde 2010 durchgeführt	Erhebungsinstrument und Analyse aus 2010	Mit 2 bewerten, wenn die Umfrage vor 2010 durchgeführt wurde; mit 4 bewerten, wenn die Ergebnisse weitergeleitet und dokumentiert wurden
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R4	Schriftliche Leitlinien zu Patientenrechten sind verfügbar, wurden bekannt gegeben oder können von den Patienten eingesehen werden	Patienteninformation, Poster oder Dokumente zu Patientenrechten, Aufnahmedokumente, Poster an den Wänden	Mit 4 bewerten, wenn Informationen gut zu sehen sind (z. B. Poster, Faltblätter, Broschüren)
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R5	Zu den in der Abteilung/auf Station verfügbaren Patienteninformationen gehören die Patientenversionen der nationalen oder lokalen Leitlinien/Standards für die Behandlung von [HIP]	Verfügbare Informationsmaterialien auf Station; Unterlagen, die den Patienten bei der Entlassung ausgehändigt werden	Mit 2 bewerten, wenn das Material nicht aktuell oder unverständlich formuliert ist

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R6</b>	<b>Den Patienten und ihren Betreuern stehen Faktenblätter/Infomaterialien mit dem Rehabilitationsprogramm nach der Entlassung und den Kontaktdaten zu ihrer weiteren Information zur Verfügung</b>	<b>Verfügbare Informationsmaterialien auf Station; Unterlagen, die den Patienten bei der Entlassung ausgehändigt werden</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn das Material nicht aktuell oder unverständlich formuliert ist</b>
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

### Behandlungspfadbeschreibung (PD)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
<b>R7</b>	<b>Durchschnittliche Anzahl an Betten pro Zimmer (Gesamtanzahl der Betten/Gesamtanzahl der Zimmer)</b>	<b>Direkte Beobachtung</b>	<b>Berechnen Sie das Verhältnis Anzahl der Patient/Anzahl der Patientenzimmer (d. h. 26/20 = 1,3). Bitte erläutern Sie 1,3</b>

Ergebnis :

<b>R8</b>	<b>Betten für die [akute] Behandlung von [HIP] werden innerhalb der dafür vorgesehenen Stationen/Abteilungen des Krankenhauses zugewiesen</b>	<b>Beobachtung auf Station/in der Abteilung</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn sich Betten aus dem Facharztbereich auf allgemeinen Stationen befinden; mit 4 bewerten, wenn sich alle Betten in den dafür vorgesehenen Bereichen befinden</b>
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R9</b>	<b>Entlassene Patienten können auf ein multidisziplinäres Spezialistenteam zurückgreifen, das Rehabilitationsleistungen und Unterstützung im nicht stationären Bereich bereitstellt</b>	<b>Protokoll des Bereichs</b>	<b>Fragen Sie im Pfad/auf Station nach oder überprüfen Sie das Protokoll des Bereichs</b>
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

### Qualitätsverbesserung (QI)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
<b>R10</b>	<b>Es liegt eine offiziell anerkannte Richtlinie für die Ein- oder Ausschlusskriterien in Bezug auf die zugewiesenen Betten vor [].</b>	<b>Richtlinie für Einschlusskriterien bezüglich dieser Betten</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn keine schriftliche Richtlinie vorliegt; mit 4 bewerten, wenn Richtlinie dokumentiert und genehmigt ist</b>

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

--	--	--	--

R11	Der klinische Leiter des Behandlungspfades verfügt über eine schriftliche Stellenbeschreibung, in der die Behandlungszuständigkeiten, einschließlich der aktiven Unterstützung der Qualitätsverbesserung und des Programms für die Patientensicherheit definiert sind	Stellenbeschreibung des klinischen Leiters	Mit 2 bewerten, wenn nicht aktuell, unvollständig oder nicht unterschrieben; mit 4 bewerten, wenn aktuell, vollständig und unterschrieben
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R12	Es wurde mindestens eine Fachkraft benannt, die für die Koordination der Qualität und/oder Sicherheit innerhalb des klinischen Pfads oder der klinischen Leistung verantwortlich ist	Stellenbeschreibung, Berichte/Protokolle aus den Abteilungsversammlungen	Mit 2 bewerten, wenn Qualitätskoordination der allgemeinen Zuständigkeit des Abteilungsleiters obliegt; mit 4 bewerten =, wenn offiziell ein Koordinator benannt wurde, der für Qualität und/oder Sicherheit in diesem klinischen Pfad oder dieser Leistung zuständig ist
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R13	Es liegt ein aktueller, genehmigter Leitfaden mit den Richtlinien und Verfahren für die Krankenpflege vor	Verfügbarer Leitfaden auf Station mit aktuellem Datum	Mit 2 bewerten, wenn dieser beispielsweise nicht aktuell ist, keine Versionsangabe vorliegt oder der Zugriff beschränkt ist; mit 4 bewerten, wenn aktuelle Version des Leitfadens für Verfahren in der Krankenpflege auf Station verfügbar ist
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R14	Die 2010 durchgeführte klinische Überprüfung beinhaltet eine Analyse der klinischen Indikatoren bei der Behandlung des Bereichs [HIP]	Die 2010 durchgeführte klinische Überprüfung beinhaltet eine Analyse der klinischen Indikatoren bei der Behandlung des Bereichs [AMI]	Die 2010 durchgeführte klinische Überprüfung beinhaltet eine Analyse der klinischen Indikatoren bei der Behandlung des Bereichs [AMI]
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R15	Es wird eine multidisziplinäre Überprüfung von Praktiken/Handlungen, die gegen Leitlinien verstoßen, durchgeführt	Berichte/Protokolle des Peer-Review-Verfahrens bzw. der Gruppe oder Überprüfungsbericht	Mit 4 bewerten, wenn das Datum im Bericht/Protokoll 2010 oder 2011 lautet
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			

R16	Fachkräfte haben Anteil an oder erhalten Feedback zu den Ergebnissen der Überprüfung von Praktiken/Handlungen, die gegen Leitlinien verstoßen, durchgeführt	Protokolle des Peer-Review-Verfahrens bzw. der Gruppe, Überprüfungsbericht oder Bericht an die Fachkräfte	Mit 4 bewerten, wenn nahezu alle klinischen Fachkräfte an der offiziellen Überprüfung teilnehmen oder 2010 bzw. 2011 direktes Feedback erhalten
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			

### Evidenzbasierte Medizin (EBM)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
R17	Innerhalb des Krankenhauses gibt es eine strategische Gruppe, die für die gesamte klinische Behandlung von [HIP] zuständig ist (von der Aufnahme bis zur Entlassung)	Innerhalb des Krankenhauses gibt es eine strategische Gruppe, die für die gesamte klinische Behandlung von [AMI] zuständig ist (von der Aufnahme bis zur Entlassung)	Innerhalb des Krankenhauses gibt es eine strategische Gruppe, die für die gesamte klinische Behandlung von [AMI] zuständig ist (von der Aufnahme bis zur Entlassung)
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R18	Es gibt leitende Ärzte mit Facharztausbildung, die offiziell die Hauptverantwortung für die gesamte klinische Versorgung von [HIP]-Patienten übernehmen (im gesamten Behandlungspfad)	Es gibt leitende Ärzte mit Facharztausbildung, die offiziell die Hauptverantwortung für die gesamte klinische Versorgung von [AMI]-Patienten übernehmen (im gesamten Behandlungspfad)	Es gibt leitende Ärzte mit Facharztausbildung, die offiziell die Hauptverantwortung für die gesamte klinische Versorgung von [AMI]-Patienten übernehmen (im gesamten Behandlungspfad)
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R19	Evidenzbasierte klinische Leitlinien für die Behandlung von [HIP-Patienten] wurden formal eingesetzt und an das klinische Personal bekannt gegeben	Evidenzbasierte klinische Leitlinien für die Behandlung von [AMI-Patienten] wurden offiziell eingesetzt und durch das klinische Personal bekannt gegeben	Evidenzbasierte klinische Leitlinien für die Behandlung von [AMI-Patienten] wurden offiziell eingesetzt und durch das klinische Personal bekannt gegeben
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R20	Die Leitlinien schreiben vor, dass Patienten mit Verdacht auf Hüftfraktur innerhalb einer Stunde nach Ankunft in der Notaufnahme (oder nach dem Vorfall, wenn bereits im Krankenhaus) durch das ärztliche Personal untersucht werden	Schriftliche Verfahrensanweisungen für schnelles Entscheiden und Eingreifen	

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R21</b>	<b>Die Leitlinien schreiben vor, dass ein multidisziplinärer Bewertungsplan und individuelle Ziele für die Rehabilitation innerhalb von 24 Stunden nach der Operation dokumentiert werden</b>	<b>Anerkannte Leitlinien verfügbar</b>	
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R22</b>	<b>Magnetresonanztomographie (MRT) steht sofort zur Verfügung, wenn ein Verdacht auf Hüftfraktur vorliegt (auch bei negativen Röntgenergebnissen)</b>		
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R23</b>	<b>Die Leitlinien schreiben vor, dass alle Patienten, die mit einer Spontanfraktur (pathologische Fraktur) vorgestellt werden, auf einer Station behandelt werden, die routinemäßig auf sofortige orthogeriatriische Versorgung zugreifen kann</b>	<b>Anerkannte Leitlinien verfügbar</b>	
------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R24</b>	<b>Wenn klinisch indiziert, werden Operationen innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme durchgeführt</b>	<b>Fragen Sie nach 5 Fällen, die gegenwärtig aufgenommen wurden (wenn Operation innerhalb von 48 Stunden durchgeführt wurden, mit 1 bewerten, wenn nicht, mit 0 bewerten. Bitte geben Sie das Ergebnis so ein: 3/5 = 0,6)</b>	
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Ergebnis :

<b>R25</b>	<b>Die Leitlinien schreiben vor, dass alle Patienten mit einer Hüftfrakturoperation eine Antibiotikaprophylaxe erhalten</b>	<b>Anerkannte Leitlinien verfügbar</b>	
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

<b>R26</b>	<b>Die Leitlinien schreiben vor, dass die Mobilisierung aller Patienten innerhalb von 24 Stunden nach der Operation beginnt, sofern deren medizinischer Allgemeinzustand dies gestattet</b>	<b>Leitfaden für Verfahren, genehmigte Leitlinien</b>	
------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	--

- 0: Keine oder geringe Übereinstimmung     
  1: Niedrige Übereinstimmung     
  2: Mittlere Übereinstimmung  
 3: Große Übereinstimmung     
  4: Vollständige Übereinstimmung     
  9: Keine Angabe

## Verfahren für die Patientensicherheit (PSP)

Fragen-ID	Kriterien	Quelle	Erläuterung
R27	<input type="checkbox"/> Patienten werden mithilfe eines Armbands identifiziert	10 Patienten überprüfen	Berechnen Sie das Verhältnis: Anzahl der Patienten mit Armbändern/Gesamtanzahl der Patienten (d. h. $6/10 = 0,6$ ). Bitte erläutern Sie 0,6.
Ergebnis : <input type="text"/>			
R28	Sicherheitsbehälter für die Entsorgung von Injektionssystemen sind in ausreichender Menge für die Anzahl der verabreichten Injektionen vorhanden	Entsorgungsbehälter sind verfügbar	Entsorgungsbehälter verfügbar und ausreichend groß. Mit 2 bewerten, wenn Behälter nicht groß genug oder zu voll sind
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R29	Im Arbeitsbereich sind Informationen, die an die Händehygiene erinnern, sichtbar angebracht	Poster oder Erklärung sind eindeutig und gut zu sehen	Mit 2 bewerten, wenn nicht ausreichend oder nicht eindeutig; mit 4 bewerten, wenn in den meisten klinischen Bereichen deutlich zu sehen
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R30	Leicht zugängliche Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis stehen dem Personal bei der Patientenpflege vor Ort zur Verfügung	Spender sind angebracht	Mit 2 bewerten, wenn Anzahl nicht ausreichend, nur im Personalbereich vorhanden; mit 4 bewerten, wenn voll funktionsfähig im Bereich aller Patientenbetten verfügbar
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R31	In den Patientenbereichen wird kein konzentriertes Kaliumchlorid (KCl) aufbewahrt	Direkte Beobachtung	Keine Aufbewahrung im allgemeinen Medikamentenschrank; mit 2 bewerten, wenn Produkt in separatem Schrank mit beschränktem Zugriff durch das Personal auf Station aufbewahrt wird; mit 4 bewerten, wenn konzentriertes KCl vollständig von Station entfernt wird
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
R32	Schematische Anleitungen für die Reanimation stehen in den Reanimationsbereichen zur Verfügung	Poster oder Erklärung sind eindeutig und gut zu sehen	Mit 2 bewerten, wenn nur in einigen Bereichen zu sehen
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung			

<input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R33</b>	<b>Auf jedem Notfallwagen ist eine vollständige Checkliste der Ausrüstung und des Zubehörs vorhanden</b>	<b>Checkliste auf dem Notfallwagen</b>	<b>Mit 4 bewerten, wenn Checkliste mindestens täglich von einem ausgewiesenen Mitarbeiter überprüft wird, falls der Notfallwagen nicht versiegelt ist</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R34</b>	<b>Sämtliche Defibrillatoren unterliegen dem dokumentierten Wartungsprogramm und der Kalibrierung durch einen Ingenieur der Elektrotechnik</b>	<b>Nachweis/Beleg der Inspektion des Ingenieurs aus dem vergangenen Jahr</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn keine Dokumente vorliegen, keine Testdaten auf dem Defibrillator angebracht sind; mit 4 bewerten, wenn die geplante präventive Wartung aus dem vergangenen Jahr auf den Defibrillatoren angezeigt wird</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R35</b>	<b>Die Laborausrüstung der Station (z. B.: Blutgasanalyse) wird von Technikern des Hauptlabors unter Verwendung der gleichen Verfahren kalibriert, standardisiert und gewartet</b>	<b>Nachweis/Beleg der Überprüfung</b>	<b>Einschließlich Blutgasanalyse etc.</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R36</b>	<b>Im Krankenhaus existiert ein Berichtssystem für die Meldung von unerwünschten Ereignissen bei Patienten</b>	<b>Quantifizierte Analyse aus den Peer-Review-Protokollen</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn im Berichtssystem in 2010 weniger als 10 Ereignisse gemeldet wurden</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R37</b>	<b>In der 2010 durchgeführten klinischen Überprüfung ist eine Analyse der mitgeteilten unerwünschten Ereignisse enthalten</b>	<b>Quantifizierte Analyse aus den Peer-Review-Protokollen</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn nur die Anzahl und keine Analysen oder Rückschlüsse dokumentiert wurden; mit 4 bewerten, wenn klare Rückschlüsse in der Überprüfung der Ereignisse der Patienten dokumentiert wurden</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			
<b>R38</b>	<b>Das Personal auf Station erhält ein offizielles Feedback zur Analyse der mitgeteilten unerwünschten Ereignisse</b>	<b>Berichte/Protokolle des Peer-Review-Verfahrens bzw. der Gruppe, Überprüfungsbericht oder Bericht an die Fachkräfte</b>	<b>Mit 2 bewerten, wenn 50% der klinischen Fachkräfte nicht teilnehmen oder keine Rückschlüsse als Feedback erhalten</b>
<input type="radio"/> 0: Keine oder geringe Übereinstimmung <input type="radio"/> 1: Niedrige Übereinstimmung <input type="radio"/> 2: Mittlere Übereinstimmung <input type="radio"/> 3: Große Übereinstimmung <input type="radio"/> 4: Vollständige Übereinstimmung <input type="radio"/> 9: Keine Angabe			