

## » Logbuch: Patiententransportdienst arbeitet papierlos



Aufträge per iPod: Frank Nordmann vom Transportdienst mit neuem Arbeitsgerät.

**K**lein, handlich und mit einer Sturzabsorbierenden sowie wisch-desinfizierbaren Hülle – so sehen die neuen Arbeitsgeräte für die Mitarbeiter des Transportdienstes im Klinikum Itzehoe aus. Statt Kugelschreiber und Papier sind jetzt iPods ihr täglicher Begleiter.

Die Mitarbeiter des Transportdienstes sorgen dafür, dass Patienten, die selbst nicht mobil sind, von ihrem Zimmer zu speziellen Untersuchungsräumen oder in den Operationssaal und wieder zurück gebracht werden. Außerdem bringen sie beispielsweise Frischbetten und Laborproben an die richtige Stelle. Transportaufträge, die bisher telefonisch an den Mitarbeiter, der in der laufenden Schicht für die jeweilige Klinik oder Station zuständig war, durchgegeben wurden, können nun jeden einsatzbereiten Transporteur direkt erreichen. Eine Nachricht mit allen relevanten Informationen wie Abholzeit und -ort sowie individuellen Hinweisen, beispielsweise wenn der Patient ein Sauerstoffgerät benötigt, wird direkt auf sein Gerät gesendet, das mit einem Tonsignal den neuen Auftrag ankündigt.

So werden nicht nur die vorhandenen Personalressourcen effizienter genutzt, es werden auch die Transporte gerechter verteilt. Bislang waren Laufwege zwischen

2 und 13 Kilometern höchst unterschiedlich auf die Mitarbeiter verteilt. Durch eine eingestellte Automatik erhält nun jeder fast gleich viele Transporte, es werden Doppel- und Leerwege für den Transportdienst sowie Wartezeiten für die Patienten reduziert.

„Die Arbeit ist gerechter verteilt, die Mitarbeiter sind jetzt alle gleichmäßig belastet“,

bestätigt Frank Nordmann, Mitarbeiter des Transportdienstes. Noch wichtiger sei aber ein anderer Punkt: „Der psychische Druck ist deutlich geringer!“ Die „ewige Telefoniererei“ sei sehr belastend gewesen, zumal die Anrufe ja auch eingingen, wenn gerade Patienten transportiert wurden. „Und wir mussten alles händisch aufschreiben.“ Der Blick auf die ellenlange Liste, die es noch abzarbeiten galt, tat ein Übriges, um den Druck zu erhöhen. „Jetzt arbeiten wir einen Auftrag nach dem anderen ab“, sagt Frank Nordmann. Es sei noch ein Lernprozess, „aber es hat sich sehr gut entwickelt“. Und für den Fall, dass die Technik einmal ausfällt, gibt es einen Notfallplan, der bereits mehrfach erfolgreich geprobt wurde. „Wir gehen genauso kaputt nach Hause wie vorher“, sagt Frank Nordmann. „Aber lange nicht mehr so gestresst.“

Die Einführungsphase hat gezeigt, dass sich die Vorarbeit, die im August 2014 begonnen hat, gelohnt hat. Im laufenden Betrieb gibt es zwar immer noch Fragestellungen, die dazu führen, das Logbuch an der einen oder anderen Stellen noch feiner einzustellen, aber auch Prozessabläufe zu hinterfragen. Dennoch waren nach der Eingewöhnungsphase die Rückmeldungen überwiegend positiv. Einer der großen Vorteile wird darin ge-

sehen, dass jeder Mitarbeiter auf Station im Logbuch die Eckdaten des Auftrags nachschauen kann – selbst wenn derjenige, der den Transportdienst angefordert hat, bei dessen Eintreffen womöglich gerade nicht zur Verfügung steht.

Die guten Erfahrungen haben dazu geführt, dass inzwischen das zweite Modul von Logbuch dazu geschaltet wurde: Auch die Bettenreinigung, die von Mitarbeitern der Tochtergesellschaft STS GmbH ausgeführt wird, wird jetzt über das Logbuch gesteuert. Das mittelfristige Ziel ist es, einerseits Betten vermehrt direkt auf der jeweiligen Station aufzubereiten, statt sie durch das ganze Haus in den Bettenstützpunkt zu bringen. Andererseits sollen die Betten bedarfsgerechter – also abhängig vom Verschmutzungsgrad – aufbereitet werden. Denn nicht jedes Bett braucht eine zeit- und kostenintensive Vollreinigung.

Kriterien für die unterschiedlichen Bettenaufbereitungen sind der Infektionsstatus und die Liegedauer des Patienten sowie der Verschmutzungsgrad des Bettes durch Körperflüssigkeiten. Da diese Informationen aber nur den Mitarbeitern auf der Station bekannt sind, ist es entscheidend, dass diese die Reinigung über das Logbuch beauftragen. Je nachdem, welche Kriterien ausgewählt werden und von welcher Station der Reinigungsauftrag eingegeben wird, findet die Bettenaufbereitung dann zentral (im Bettenstützpunkt) oder dezentral (auf der Station oder einem separaten Raum in der Nähe) statt. „Die dezentrale Aufbereitung hat den Vorteil, dass nicht so viele Betten hin und her geschoben werden müssen und die Betten der Station sofort wieder zur Verfügung stehen“, erklärt Projektleiterin Anne Feuß. Wenn

weniger Transportwege für Betten nötig sind, werde auch der zentrale Fahrstuhl entlastet, der leicht zum Nadelöhr wird. „Wird der Fahrstuhl weniger durch Frisch- und Schmutzbettentransporte blockiert, können wiederum Patiententransporte pünktlicher ausgeführt werden“, sagt Anne Feuß.

Demnächst wird noch ein Zähler aktiviert: „Sobald ein Bett fünf Mal die dezentrale Reinigung durchlaufen hat, meldet sich das System automatisch und ordnet eine zentrale Reinigung an“, erklärt die Projektleiterin. „So ist eine regelmäßige Intensivreinigung gewährleistet.“ Doch nicht nur der Transportweg, auch der logistische Aufwand reduziert sich. Bislang mussten die Mitarbeiter der Station bei verschiedenen Stellen anrufen – je nachdem, welche Reinigung notwendig war. Nun genügt eine Eingabe im Logbuch und der Auftrag wird dem passenden Mitarbeiter auf sein mobiles Endgerät geschickt. Das Reinigungspersonal kommt dann mit dem entsprechenden Reinigungsmittel direkt zum Bett und spricht sich auch mit den Kollegen vom Textilservice ab, wenn zum Beispiel die Vorhänge und der Raum, der von einem infektiösen Patienten belegt war, ebenfalls gereinigt werden müssen.

Für die Projektleiterin waren sowohl Patientenlogistik als auch Bettenaufbereitung neue Themenfelder. Doch durch die gemeinsame Erarbeitung in Projektgruppen mit vielen engagierten Mitarbeitern aus unterschiedlichen Berufsgruppen sei die Umsetzung gelungen. „So konnten zwei wesentliche Unterstützungsprozesse im Klinikum Itzehoe modernisiert und für künftige Herausforderungen auf eine solide Basis gestellt werden.“

## » Modernste Technik Ärzte- und Dienstleistungszentrum wächst



Es geht voran: Der Erweiterungsbau des Ärzte- und Dienstleistungszentrums im September 2015.

**D**as Gebäude nimmt konkrete Formen an: Der Erweiterungsbau des Ärzte- und Dienstleistungszentrums am Klinikum Itzehoe schreitet zügig voran. „Die Bauzeit liegt gut im Plan“, sagt der Technische Leiter Werner Christiansen. Die Arbeiten an der Fassade sind bereits weit fortgeschritten, im Innern geht es schon an die Details: Wände werden geschlossen, Leitungen eingezogen, die Heizungsanlage wird installiert.

Die Fertigstellung ist für das Frühjahr 2016 geplant.

Dann wird in dem dreigeschossigen Gebäude auf dem Gelände der ehemaligen Rettungswache unter anderem der Blutspendedienst zu finden sein, der jetzt noch im 2. Untergeschoss des Klinikums angesiedelt ist. Außerdem wird die bereits im Haus befindliche Praxis für Physiotherapie dort neue, größere Räume beziehen. Eine Zahnarztpraxis kommt neu dazu. „Und das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Itzehoe City aus der Viktoriastraße zieht – dann unter dem Namen MVZ Steinburg – ebenfalls komplett in den Neubau“, erläutert Krankenhausdirektor Bernhard Ziegler. Dort werden dann ambulante Sprechstunden in den Fachbereichen Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Gynäkologie, Neurochirurgie und Psychotherapie angeboten.

Im Obergeschoss entstehen zudem drei hochmoderne Operationssäle. Zwei davon sollen für ambulante Operationen genutzt werden, beim dritten handelt es sich um einen Hybrid-OP, der mit medizinischer Bildgebung wie etwa Angiografiegeräten ausgestattet ist. So bietet er unter anderem die Möglichkeit, gefäßchirurgische Operationen und Kathetermaßnahmen wie das Setzen von Stents simultan während einer Operation auszuführen. Der OP-Bereich erfüllt dabei mit der hochsterilen Raumklasse 1a die höchste Hygienestufe.

Der Erweiterungsbau schließt sich direkt an den vorhandenen ersten Bauabschnitt des Ärzte- und Dienstleistungszentrums an und wird sich diesem auch optisch mit einer Fassade aus Keramikplatten und der tragenden Konstruktion aus Stahlbeton anpassen. Das erste Gebäude steht seit 2005. Und schon damals war abzusehen, dass es weiter wachsen soll. Allein die reinen Baukosten für die Erweiterung – ohne Innenausstattung – betragen 11,5 Millionen Euro. Für die Operationssäle sind mehr als zwei Millionen Euro veranschlagt.

Im Rahmen der Festwoche zum 40. Geburtstag des Klinikums Itzehoe wird der Bau am 22. Mai 2016 eingeweiht.