

Peer-Review-Bericht

Kopfbogen des Peer Reviews vom <i>dd.mm.jjjj</i>		
Name der Klinik:		
Adresse:		
Telefon, Fax, E-mail:		
Kontaktpersonen	Name	Kontakt Daten (E-mail)
Direktor/in/Leitung		
Peer-Review-Teamleiter		
Peer		
Peer		
Ansprechpartner/Teilnehmer seitens der Ärztekammer		

Aktivität	Ergebnis
Selbstbewertung (52-Fragen-Bogen)	liegt vor / liegt nicht vor
Peer Besuch:	
Fremdbewertung (52-Fragen-Bogen)	erfolgt/nicht erfolgt
Fremdbewertung (bettseitiger Erhebungsbogen)	erfolgt/nicht erfolgt
SWOT identifiziert	erfolgt/nicht erfolgt
Qualitätsziele für Optimierungspotenzial festgelegt	erfolgt/nicht erfolgt
Lösungsvorschläge und Maßnahmen festlegen	erfolgt/nicht erfolgt
Anwendungsbereich für das Peer Review	<input type="checkbox"/> Teilbereiche (Intensivstation /IMC) ggf. einzeln eintragen

Ort, Datum:

Unterschriften der Peers:

Peer-Review-Bericht

Ergebnisse Teil 1: Strukturdaten

a) Tabellarische Erfassung der Institution

Infrastruktur der Institution	Betten/ bzw, Tischzahl	Anzahl Ärzte/innen dem Bereich zugeordnet	Anzahl Pflegepersonal dem Bereich zugeordnet	Anzahl Funktionspersonal d. B. zugeord.	Anzahl Ek Transfusion im Bereich	Anzahl autologe Produkte	Anzahl Gerinnungstherapien
Alle Abteilungen							
OP							
Intensivstation/en							
Onkologie/Hämatologie							
Geburtenabteilung							
Neonatalogie							
Herzchirurgie							
Unfallchirurgie							
Orthopädie							

Immunhämatologisches Labor	Anzahl	
Arbeitsplätze (MTA/Ärzte)		
Blutgruppenbestimmungen /Monat		
Qualifizierte Leitung		
Aufgestellte POCT-Geräte		

Strukturen	Vorhanden bzw. zu x%	In Planung	Nicht vorhanden
Eigenblutspende			
Hämostaseologie			
Transfusionskommission			
Qualifizierter QB			
Alle TV qualifiziert			
Alle TB qualifiziert			
Transfusions-Fortbildungen			
Qualitätshandbuch			
Fehlerrückmeldung			
Anwendungsstatistik*			
Rückverfolgung			
Multiprofessionelle Zusammenarbeit			

Blutdepot/Blutbank/Transfusionsmedizin		
Arbeitsplätze		
Umsatz EKs		
Depotgröße		

b) Zusammenfassung der Strukturdaten

Peer-Review-Bericht

Ergebnisse Teil 2: SWOT-Analyse

Stärken:

Schwächen:

Chancen:

Gefahren:

Abschließende Bewertung einschließlich festgelegter Qualitätsziele, Lösungsoptionen und Maßnahmen:

BEST PRACTICE

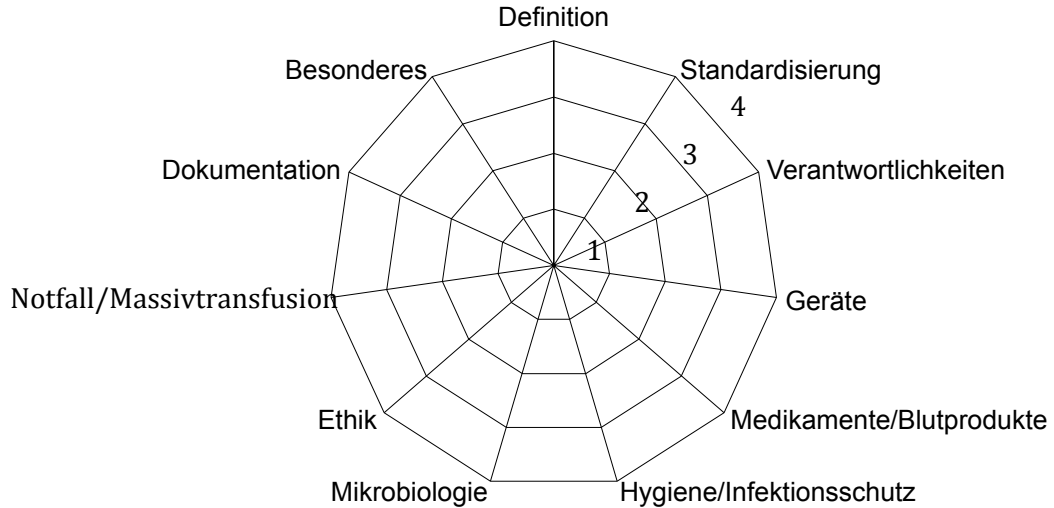
Bitte notieren Sie hier Beispiele von Stärken im Sinne der Best Practice, die die besuchte Einrichtung anderen Intensivseinheiten innerhalb des DIVI-Netzwerks zur Verfügung stellt:

Peer-Review-Bericht

Anlage: Detaillierte Auswertung der Fremdbewertung (52-Fragen-Bogen)

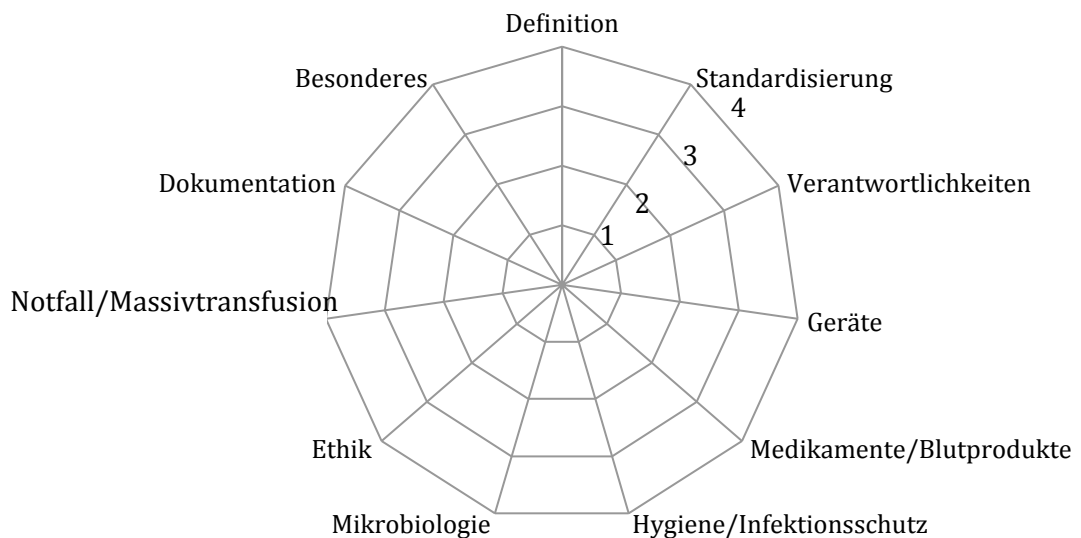
Die Bewertung bezieht sich auf die Bewertungsvorgabe des Fragebogens. Je weiter am Außenrand sich die Linie befindet desto höher ist der Umsetzungsgrad der bewerteten Dimension.

I. Grundlagen und Organisation der Hämotherapie - Struktur

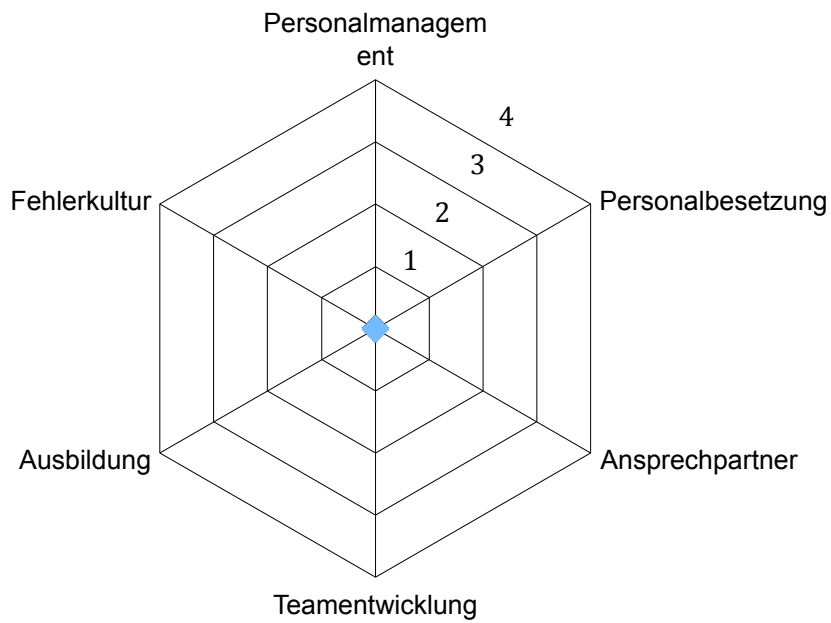


Der geringste Umsetzungsgrad ist 0 (Zentrum), je nach Vollständigkeit der Umsetzung 1 bis 4.

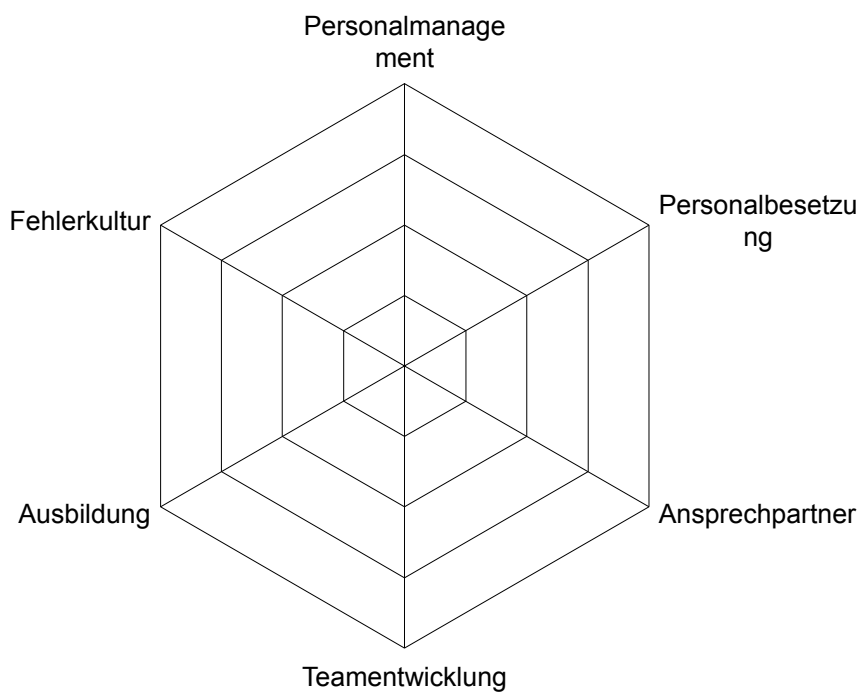
I. Grundlagen und Organisation der Hämotherapie - Prozess



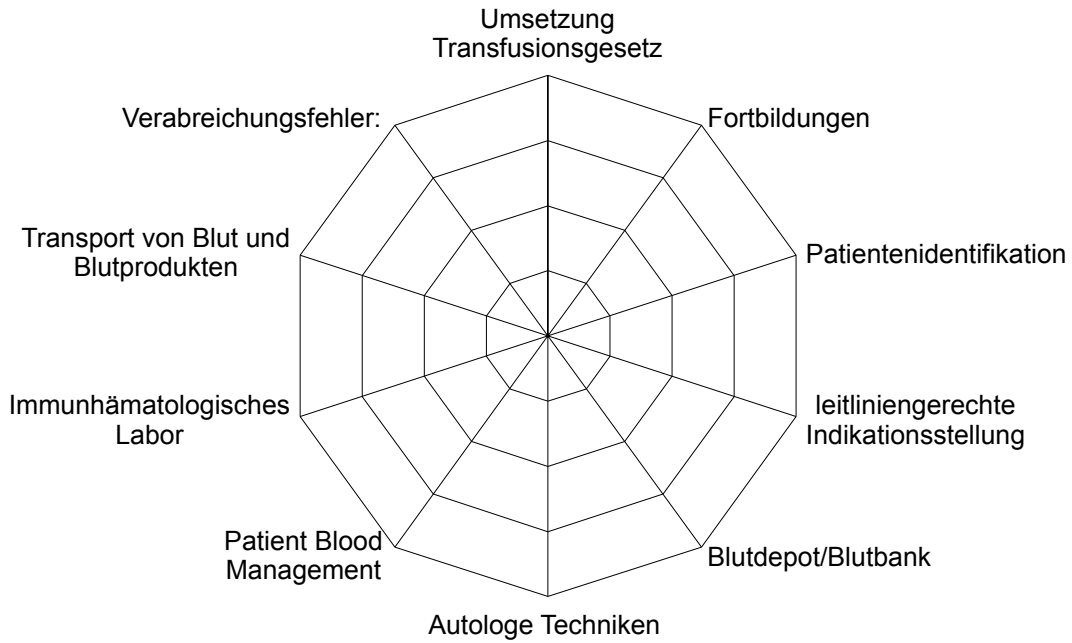
II. Mitarbeiter – Struktur



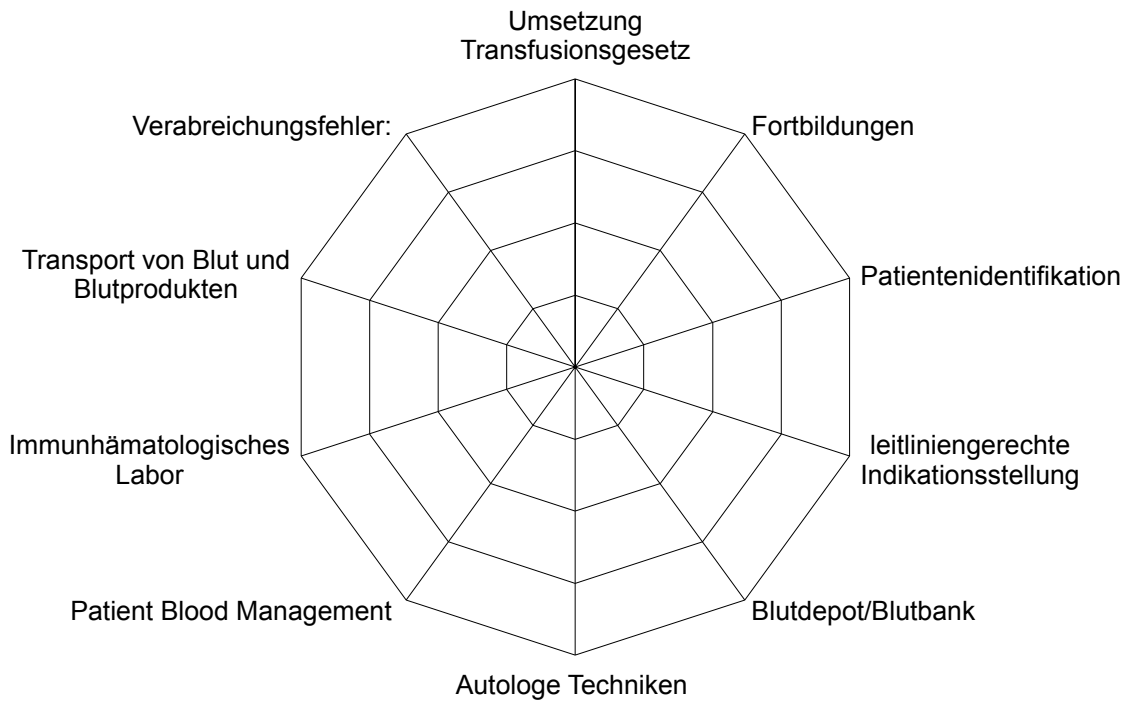
II. Mitarbeiter – Prozess



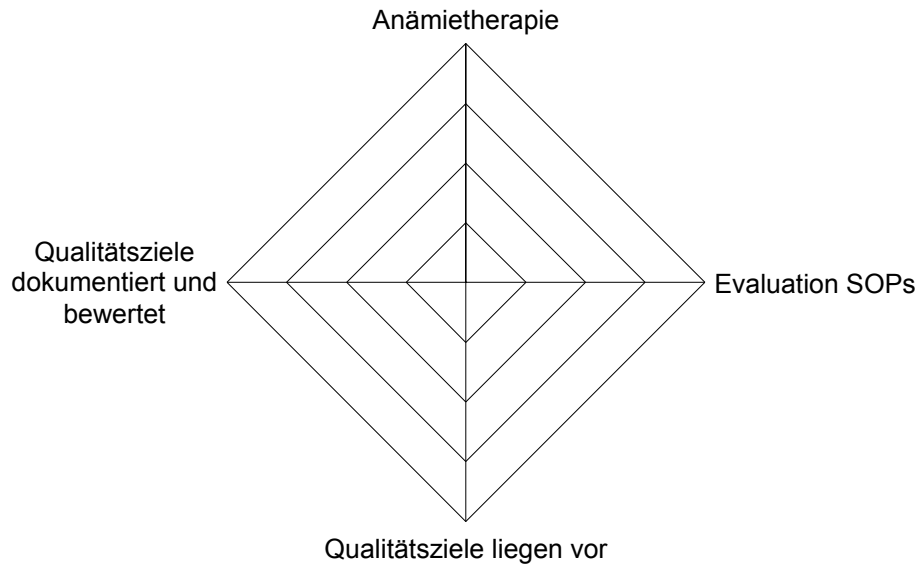
III. Qualitätsindikatoren – Struktur



III. Qualitätsindikatoren – Prozess und Ergebnis



IV. Qualitätsindikatoren – Weitere Indikatoren und Qualitätsziele – Prozess



V. Controlling / Reporting / Berichtswesen – Prozess

