**Bewertungsbogen**

**Angaben zum Behandlungsfall**

Patient (Name/Initialen): Geburtsdatum:

Krankenhausaufenthalt: Verweildauer: d

Aufnahmeart: **▢** Notfall **▢** Elektiv **▢** Palliative Versorgung

Fall-Klasse: **▢** Todesfall **▢** Zwischenfall **▢** Komplikation **▢** Schwerer Krankheitsverlauf

Kurze Fallbeschreibung:

**Klinische Zusammenfassung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kriterien** | **Ja** | **Nein** | **Sonstiges** |
| Wurden allgemeine Behandlungsleitlinien berücksichtigt? |  |  |  |
| Diagnostik adäquat und zeitgerecht? |  |  |  |
| *Diagnostische Maßnahmen?* |  |  |  |
| *Präoperativ?* |  |  |  |
| *Intraoperativ?* |  |  |  |
| *Postoperativ?* |  |  |  |
| Behandlung adäquat und zeitgerecht? |  |  |  |
| *Konservative Therapie?* |  |  |  |
| *Intraoperativ?* |  |  |  |
| *Postoperativ?* |  |  |  |
| *Medikamentenverordnung?* |  |  |  |
| *Medikamentengabe?* |  |  |  |
| Behandlung zielführend und kritisch hinterfragt?  |  |  |  |
| Anwendung interner Standards? |  |  |  |
| *Patientensicherheit gewährleistet?* |  |  |  |
| *OP-Checkliste?* |  |  |  |
| *Pflegestandards?* |  |  |  |
| *Expertenstandards?* |  |  |  |
| *Fachspezifische Standards?* |  |  |  |
| Wurden die Standards auf Aktualität geprüft? |  |  |  |
| Komplikationsmanagement adäquat und zeitgerecht? |  |  |  |
| *Nosokomiale Infektion?* |  |  |  |
| *Risikopatient?* |  |  |  |
| *Keine vorhersehbare Komplikation?* |  |  |  |
| *Maßnahmen medizinisch korrekt?* |  |  |  |
| *Verzögerte Verlegung?* |  |  |  |
| Dokumentation umfassend und schlüssig? |  |  |  |
| *OP-Aufklärung?* |  |  |  |
| *Behandlungsverlauf?* |  |  |  |
| *Therapieentscheidung?* |  |  |  |
| *OP-Berichte?* |  |  |  |
| *Verlegungsbericht?* |  |  |  |
| *Konsil- und Arztbriefe?* |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation reibungslos? |  |  |  |
| *Kommunikation mit Funktionsdienst?* |  |  |  |
| *Kommunikation mit Pflegedienst?* |  |  |  |
| *Präoperative Kommunikation?* |  |  |  |
| *Postoperative Kommunikation?* |  |  |  |
| *Übergabebesprechung?* |  |  |  |
| *Zeitnahe Anordnungen?* |  |  |  |
| *Zeitnahe Umsetzung der Anordnung?* |  |  |  |
| Struktur? |  |  |  |
| *Fachliche Mängel (z. B. REA-Training)?* |  |  |  |
| *Ressourcenmangel (Personal/Bett)?* |  |  |  |

**Fallzuordnung**

**▢** Kategorie I – Optimierungsmöglichkeit vorhanden (s. nächste Seite)

**▢** Kategorie II – Keine Auffälligkeiten (Regelrechte Diagnostik und Behandlung