



QM-Praxishandbuch (QMP)

der Zahnarztpraxis

>>Name<<

>>Musterstraße 1<<

>>20123 Musterstadt<<


*Erfüllt die QM-Richtlinie für Vertragszahnärzte des
Gemeinsamen Bundesausschusses vom 31.12.2006*




Inhaltsverzeichnis

Datum:
Seite 1 von 1
Revision: A
Kapitel 0.3

Kapitel	Titel	Seitenanzahl
0.1	Deckblatt	1
0.2	Eigentumsrechte	1
0.3	Inhaltsverzeichnis	1
0.4	Glossar	1
1	Praxisdaten	3
1.1	Praxisdaten	
1.2	Praxisprofil	
2	Umsetzung QM-Richtlinie	4
2.1	Zusammenfassung der gesetzlichen Forderungen zum QM	
2.2	Grundlagen des Qualitätsmanagements	
2.3	Aufbau des QM-Praxishandbuchs	
3	Verantwortlichkeiten	3
3.1	Aufbauorganisation	
3.2	Funktionsbeschreibungen Anlage : Aktuelle Funktionsbeschreibungen	
4	Praxisleitungsprozesse	3
4.1	Erhebung Ist-Zustand	
4.2	Praxisziele	
4.3	Kooperation mit Partnern im Gesundheitswesen	
4.4	Patientenbedürfnisse	
4.5	Qualitätsverbesserung Anlage : Aktuelle Praxisziele	
5	Qualitätsmanagementprozesse	2
5.1	Fort- und Weiterbildung	
5.2	Teambesprechung	
5.3	Rückmeldung über die Wirksamkeit der QM-Maßnahmen	
6	Praxisabläufe	8
6.1	Terminvergabe	
6.2	Patientenbetreuung	
6.3	Diagnose- und Behandlungsprozess	
6.4	Verbrauchsmaterialverwaltung	
6.5	Instrumentenaufbereitung und Hygiene	
6.6	Koordinierung zwischen zahnärztlichen und zahntechnischen Maßnahmen	
7	Unterstützende Prozesse	3
7.1	Fehlermanagement	
7.2	Beschwerdemanagement	
7.3	Notfallmanagement	
8	Notfallmanagement (Dokumente)	
9	MPG und Hygiene (Dokumente)	
10	Checklisten	
11	Formulare	
12	Sonstiges	

Schritt B	Anleitung zur Individualisierung des QMP	✓
	<p>Kap. 4.1 Erhebung Ist-Zustand</p> <p>Die QM-Richtlinie fordert von der Praxisleitung eine „Erhebung des Ist-Zustandes“. Diese Selbstbewertung wird mit Hilfe des Formulars FO Erhebung Ist-Zustand vorgenommen.</p> <p>Die Erhebung des Ist-Zustandes ist die Grundlage für das Festsetzen von Praxiszielen. Außerdem soll diese immer wiederkehrende Selbstbewertung kontinuierlich zur Qualitätsverbesserung führen.</p>	
1.	Die Praxisleitung füllt den Fragebogen FO Erhebung Ist-Zustand unter Berücksichtigung der im Kap. 4.1 im QMP aufgeführten benötigten Dokumente aus (siehe Tabelle).	
2.	Die festgestellten Änderungsmaßnahmen werden stichpunktartig im FO Erhebung Ist-Zustand aufgeführt und im FO Maßnahmenplan konkretisiert und terminiert.	
3.	Auf Grundlage des Ergebnisses formuliert die Praxisleitung die neuen Praxisziele (siehe Kap. 4.2).	
4.	Der Fragebogen FO Erhebung Ist-Zustand wird von der Praxisleitung sicher aufbewahrt. Bei folgenden Selbstbewertungen dient diese Aufzeichnung der Verlaufskontrolle und Erfolgsbewertung.	

Schritt C	Anleitung zur Individualisierung des QMP	✓
	<p>Kap. 4.2 Praxisziele</p> <p>„Wer den Hafen nicht kennt, in den er segeln will, für den ist kein Wind günstig.“ (Seneca)</p> <p>Die Praxisziele geben den "Kurs" der Praxis vor. Ohne Ziel wäre keine Richtung richtig. Deshalb ist der Ausgangspunkt von Qualitätsmanagement das Setzen von Zielen. Dies ist eine Aufgabe der Praxisleitung, die <u>nicht</u> delegiert werden kann.</p> <p>Praxisziele sollten messbar, terminiert und realistisch sein.</p>	
1.	<p>Die Praxisleitung formuliert auf Grundlage des Ergebnisses der Erhebung des Ist-Zustandes schriftliche Praxisziele. Hierbei können folgende Fragen als zusätzliche Hilfestellung dienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Behandlungsschwerpunkte möchte ich setzen? • Was will ich in 5-10 Jahren erreicht haben (Praxis / Privat)? • Welches Image will ich für meine Praxis erreichen? • Wie sollten die Praxisabläufe organisiert sein und wo gibt es Verbesserungspotential? • Wie erreichen wir Patientenzufriedenheit? • Welche wirtschaftlichen Ergebnisse strebe ich an? 	
2.	Gegebenenfalls können auch die Mitarbeiter in den Zielfindungsprozess mit einbezogen werden: Was sind die Ziele meiner Mitarbeiter für die Praxis und für den Arbeitsalltag?	



II. Umsetzung der QM-Richtlinie:

1. Welche der folgenden QM-Werkzeuge nutzen Sie in Ihrer Praxis? Bitte kreuzen Sie alle von Ihnen verwendeten Werkzeuge an! (Mehrere Antworten möglich!)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> QM-Praxishandbuch
<input type="checkbox"/> Praxisziele
<input type="checkbox"/> Teambesprechungen
<input type="checkbox"/> Organigramm
<input type="checkbox"/> Funktionsbeschreibungen
<input type="checkbox"/> Checklisten | <input type="checkbox"/> Formulare
<input type="checkbox"/> FO Schulungsplanung/-bewertung
<input type="checkbox"/> Fehlermanagement
<input type="checkbox"/> Beschwerdemanagement
<input type="checkbox"/> FO Maßnahmenplan |
|--|--|



Summe der Kreuze bei :

von 11

Bewertung der Umsetzung
(nur 1 Kreuz):

sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft

2. Praxisziele



Wenn Änderungsmaßnahmen erforderlich sind, diese bitte hier stichpunktartig eintragen und dann im Formular **FO Maßnahmenplan** konkretisieren.

Sind Ziele dokumentiert?

→ Ziele aufgeschrieben und verfügbar?

ja nein

Sind die Ziele aktuell?

Ja → Nicht älter als 12 Monate?

ja nein

Kennen die Mitarbeiter die für sie relevanten Ziele?

ja nein

Wie viele Ihrer Praxisziele in % haben Sie in den letzten 12 Monaten erreicht?

%

Summe der Kreuze bei ja:

von 3

Bewertung der Umsetzung
(nur 1 Kreuz):

sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft

Gliederung Kapitel 4 „Praxisleitungsprozesse“:

- 4.1 Erhebung Ist-Zustand
- 4.2 Praxisziele
- 4.3 Kooperation mit Partnern im Gesundheitswesen
- 4.4 Patientenbedürfnisse
- 4.5 Qualitätsverbesserung

4.1 Erhebung Ist-Zustand

Die Erhebung des Ist-Zustandes bedeutet die ehrliche Beurteilung der Stärken und Schwächen in der Praxisorganisation. Auf Grundlage des Ergebnisses dieser subjektiven Beurteilung der Praxisleitung werden Praxisziele und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung festgelegt.

Die Erhebung des Ist-Zustandes wird mit Hilfe des **Formulars FO Erhebung Ist-Zustand** durchgeführt und beinhaltet folgende Punkte:

- Selbstbewertung des Ist-Zustandes der Praxis
- Aufdeckung von Verbesserungspotential zur Weiterentwicklung

Folgende Fragen sollten bei der Erhebung des Ist-Zustandes u.a. beantwortet werden:

1. Gibt es Praxisziele bzw. wurden die Praxisziele erreicht?
2. Sind die Instrumente des Qualitätsmanagements wirksam?
3. In welchem Ausmaß konnte Patientenzufriedenheit erreicht werden?
4. Welche Maßnahmen zur Verbesserung müssen geplant werden?

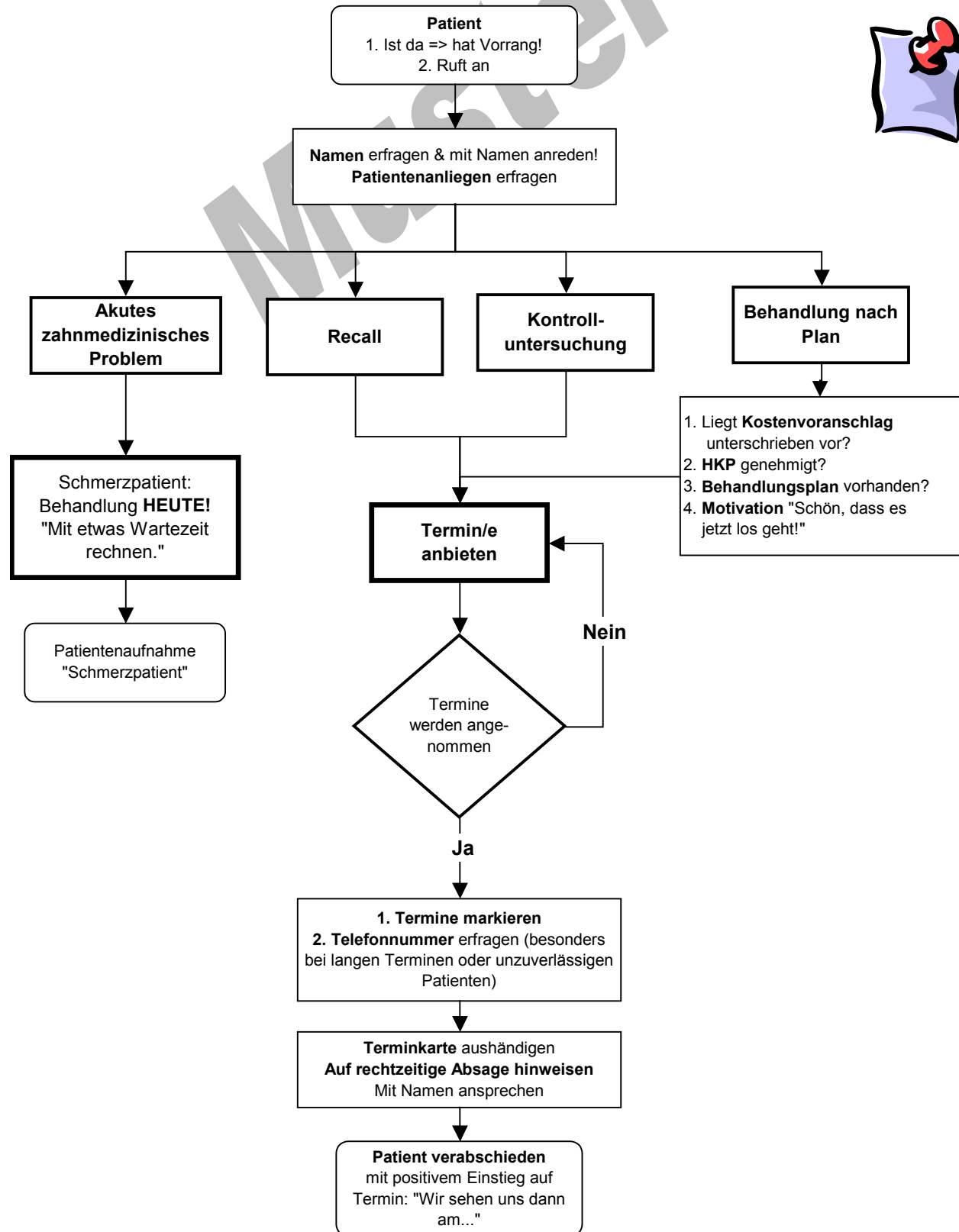


Die folgende Tabelle zeigt die zur Bewertung des Ist-Zustandes benötigten Dokumente:

Erhebung Ist-Zustand	Dokumente
1. Praxisziele erreicht?	<ul style="list-style-type: none"> • FO Praxisziele • Ausgewertete Daten (z.B. BWA)
2. Wirksamkeit der QM-Instrumente?	<ul style="list-style-type: none"> • Praxisinterne Rückmeldungen (z.B. in Teambesprechung) • Fehlermanagement FO Fehlerliste • Aufzeichnungen vorheriger Erhebungen des Ist-Zustandes und deren Maßnahmen
3. Patientenzufriedenheit?	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Patientenkontakte • Fehlermanagement; FO Fehlerliste • Beschwerdemanagement; FO Fehlerliste
4. Verbesserungsmaßnahmen?	<ul style="list-style-type: none"> • FO Maßnahmenplan

6.1 Terminvergabe

Die Terminvergabe muss professionell durchgeführt werden, damit ein reibungsloser Praxisablauf gewährleistet werden kann.





Osteotomie (Ost) / Wurzelspitzenresektion (WSR)

- Checkliste -

Datum:
Seite: 1 von 1
Revision: A
CL

Bem.: Hand und Winkelstücke, sowie die sterilen Trays werden erst nach Anziehen der sterilen Handschuhe (aus der Folie) entnommen und platziert!

Auf der seitlichen Ablage:

1. Ost-Tray (s. Foto)
2. X-Tray (s. Foto)
3. Nahtmaterial (ST4 (gerade Nadel) +gebogene Nadel)
4. Skalpell Gr. 15 oder 12 D
5. Steril eingeschweißte Schleimhautschere

Auf dem Schwebetisch:

1. Tray mit Grundbesteck (Spiegel, Sonde, Pinzette, PA-Sonde)
2. Anästhesie

Am Zahnarztelement:

1. Mikromotorkupplungen sind frei!
2. OPG und/oder Einzelzahnaufnahmen hängen im Röntgenbild-betrachter

Auf dem Segmenttisch:

1. 2 sterile Abdecktücher (noch verpackt)
2. Sterile Handschuhe (noch verpackt)
3. Chirurgische Sauger +Ansatzstück (noch verpackt)

Zusätzliches:

1. Eingeschweißte sterile Tupfer
2. Tabletten (10 Paracetamol / 4 Sympal[®])
3. Krankschreibung
4. Jodoform-Tamponadestreifen bei 38,48 Ost
5. NaCl 0,9% Spülung (10ml Spritze mit stumpfer gelber Kanüle)

Weiteres Tray für WSR:

1. Gatesbohrer[®]
2. Hedströmfeilen (bis ISO Gr. 110)
3. Papierspitzen
4. Guttaperchaspitzen
5. AH Plus[®] + Spatel + Mischblock
6. Brenner + Feuerzeug
7. ausgeglühter Heidemann + Kugelstopfer
8. Feilenreinigungsständer mit blauem Schaumstoff und Isopropylalkohol 70%
9. 20ml Spritze mit H₂O₂-Splg (3%)

Erstellt/Datum

Geprüft/Datum

Freigegeben/Datum



Instrumentenaufbereitung im Hygieneraum

- Checkliste -

Datum:
Seite 1 von 1
Revision: A
CL

Es werden Instrumentenaufbereitungsverfahren unterschieden:

- Thermodesinfektion und anschließende Sterilisation (siehe spezielle Arbeitsanweisung)
- Desinfektion für Hand- und Winkelstücke und anschließende Sterilisation
- Wischdesinfektion unkritischer Medizinprodukte
- Bohrerbad mit anschließender Sterilisation für rotierende Instrumente

Schritt	Desinfektion für Hand- und Winkelstücke und anschließende Sterilisation
1.	Mit Desinfektionstuch Hand- und Winkelstücke gründlich abwischen
2.	Ölen: <ul style="list-style-type: none"> • mit KaVo Rota Spray (s. Gebrauchsanweisung) blaues u. grünes Winkelstück: Kopf abmontieren und Kopf extra durchsprayen mit speziellem Aufsatz Spannzange 1x pro Woche mit Spezialaufsatz ölen Sonicys-Handstücke nur 1x pro Woche ölen • Zum Einwirken u. Abtropfen in Ständer stellen, danach Öl abwischen
3.	In Folie einschweißen im Viererset (Turbine, rotes, grünes, blaues Winkelstück), Handstücke und Sonicys einzeln, 1 Chirurgiehandstück gehört ins <i>Ostray</i>
4.	Hand- und Winkelstücke eingeschweißt mit Datum und Chargennummer in den Sterilisator und sterilisieren
5.	Kontrolle der erfolgten Sterilisation (→Helix) & Verpackung Dokumentierte Freigabe im Sterilisationsprotokoll und Kürzel auf Verpackung
6.	Instrumente im Behandlungszimmer einsortieren

Schritt	Wischdesinfektion
1.	Unkritische Instrumente, die nicht in den Thermodesinfektor dürfen <ul style="list-style-type: none"> • Instrumente mit Desinfektionstuch gründlich abwischen
2.	Instrumente auf Verschmutzung kontrollieren <u>Bei Verschmutzung:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Reinigen • Erneute Wischdesinfektion
3.	Instrumente im Behandlungszimmer einsortieren

Schritt	Bohrerbad für rotierende Instrumente
1.	<u>Bemerkungen:</u> Hierzu zählen Diamanten, Rosenbohrer, Hartmetallbohrer und -fräsen - Bohrerbad am Hygienetag oder bei Verschmutzung neu ansetzen
2.	Rotierende Instrumente in Bohrerbad mind. 1 Std. einwirken lassen (Küchenwecker nach Beladung starten)
3.	Rotierende Instrumente entnehmen, intensiv abspülen, auf Verschmutzung und Beschädigung kontrollieren→ggf. aussortieren
4.	ggf. Bohrer reinigen mit Bohrerreinigungsbürstchen (mit Kunststoffborsten), anschließend mit Sprühdesinfektion desinfizieren
5.	Diamanten einschweißen, Hartmetall- und Rosenbohrer mit Rostschutz einsprayen und einschweißen mit Datum und Chargennummer→ anschließend sterilisieren
6.	Kontrolle der erfolgten Sterilisation & Verpackung Dokumentierte Freigabe im Sterilisationsprotokoll und Kürzel auf Verpackung
7.	Rotierende Instrumente einsortieren

Erstellt/Datum	Geprüft/Datum	Freigegeben/Datum
----------------	---------------	-------------------



Bestandsverzeichnis aktive Medizingeräte und –produkte Zahnarztpraxis Dr. Klaus Mustermann

Datum:
Seite 1 von 2
Revision: A
FO

Nr.	Gerät	Hersteller	Typ	Werknr.	CE-Kennung	Baujahr	Anschaffung	Standort	STK Frist	MTK Frist	MP-Buch
1	Absaugeinrichtung	Ritter	4614 (185)			1991	1991	Keller	2 Jahre	entfällt	nein
2	Behandlungseinheit	Ritter	Dialog 190 E	847965		1990	1990	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
3	Behandlungsleuchte	Ritter	D 428	936905		1990	1990	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
4	Behandlungssäule mit Speifontäne	Ritter	D 328	966723		1990	1990	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
5	Behandlungsstuhl	Ritter	D 128	847965		1990	1990	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
6	Folienschweißgerät	Hawo	HD 205 MS	947392		1994	1994	Hygiene	2 Jahre	entfällt	nein
8	Mikromotor (Zahntechnik)	KaVo	K 9 (900)	924734 D				Labor	2 Jahre	entfällt	nein
9	Orthopangerät	Siemens	Orthocept 10 S	41055		1988	1988	Röntgen	2 Jahre	entfällt	nein
10	Poliermotor	DG Leleux	PM 2320	71144				Labor	2 Jahre	entfällt	nein
11	Polymerisationsgerät	Kulzer	Translux CL	15/48671		1998	1998	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
12	Röntgenfilmwicklungsgesetz	Dürr	XR 24 Nova	002989		1999	1999	Röntgen	2 Jahre	entfällt	nein
13	Röntgengerät, dental	Siemens	Heliodent DS	06806		1998	1998	Röntgen	2 Jahre	entfällt	nein
14	Rüttler für Gips	Renfert	Porex	225162				Labor	2 Jahre	entfällt	nein
15	Schnellmischer für Füllmaterial	Espe	Roto Mix	4606304		1998	1998	Beh-Zi	2 Jahre	entfällt	nein
16	Sterilisator	Aesculap	Vacumax	001399		1999	1999	Hygiene	2 Jahre	entfällt	nein
17	Thermodesinfektor	Miele	G 7731	316046		1987	1987	Hygiene	2 Jahre	entfällt	nein

Mitgeltende Dokumente: Medizinproduktegesetz
Medizinproduktebetriebsverordnung
Medizinproduktebuch für MP gem. Anlage 1 und 2 der MPBetreibV (z.B. Elektrotom, Laser)
Gebrauchsanweisungen

STK = Sicherheitstechnische Kontrollen

MTK = Messtechnische Kontrollen für Geräte gem. Anlage 2 der MPBetreibV