



Professionelle
Aufbereitung von
Medizinprodukten

Reorganisation einer AEMP im laufenden Betrieb

Ulrich von Danwitz, Krefeld

Zur eigenen Person

- 3 Jahre Examen Krankenpflege (1985)
- 6 Jahre Chirurgische Notaufnahme
- 2 Jahre OP-Fachweiterbildung
- 2 Jahre Lehrgang zur Leitung von Pflegeeinheiten
- 17 Jahre OP davon:
 - 4 Jahre Kinder-OP
 - 8 Jahre Gyn.-OP
 - 5 Jahre als Leitung Urologischer OP / Ambulanz
- seit Mai 2008 bis jetzt AEMP Leitung
 - FK1, FK2, FK3 , Qualitätsbeauftragter, Qualitätsauditor

Reorganisation einer AEMP

- Ist-Zustand 2008:
- Unstrukturierte Abteilung mit unzureichend laufenden Prozessen
- Hohe Fehlerquote
- Nur OP Bereiche des eigenen Hauses wurden versorgt
- Kein Instrumentenmanagement
- Keine Struktur in den Stammdaten („viele Köche verderben den Brei“)
- Reparaturmanagement unkontrolliert über handgeschriebene Listen

Reorganisation einer AEMP

- Ist-Zustand 2008:
- Partielle, dezentrale Instrumentenverwaltung durch die eigenen OP- Abteilungen
- Instrumentenverwaltung in der AEMP kostenstellenspezifisch, dadurch doppelte Lagerhaltung (sehr unökonomisch)
- Hoher zeitlicher Faktor während des Packvorganges durch Suchen der Instrumente in den Schränken
- Hohe Fehlmengen durch mangelnde Übersicht
- Kein QM erkennbar (QM Beauftragter fehlte)

AEMP Krefeld: Was haben wir bewegt ?

- Juni 2008: Übernahme der Fachabteilung Gynäkologie/ Kreißsaal hausintern
- Januar 2009: Übernahme eines HELIOS Klinikums (ca. 300 Betten, 5 OP Säle)
- April 2009: Einbau 7 RDG Einzelkammermaschinen Belimed WD290
- Juni 2009: Erstmals externe Beratung zur Unterstützung und Einführung einer Struktur und Optimierung von Prozessen in der AEMP Krefeld (Größe ca. 720 qm)

AEMP Krefeld: Was haben wir bewegt ?

- Januar 2010: Wechsel des Dokumentationssystems auf Instacount mit:
 - Aufbau einer systematischen Datenbankstruktur
 - Scharfschaltung des IDS im März 2010
- April 2010: Übernahme Klinikum Oberhausen ca. 300 Betten (6 OP Säle) als „Blackbox“

AEMP Krefeld: Was haben wir bewegt ?

- August 2013: Partielle Übernahme Duisburg (Maximalhaus ca. 1000 Betten)
- September bis Dezember 2013:
 - Austausch der CWWA , Einbau einer Belimed WD750L
 - Einbau eines 8. Reinigungs - und Desinfektionsgerätes
 - Umbau mit Erweiterung des Dekontaminationsbereiches und Auslagerung des Personalaufenthaltsraum
- November 2013: Abgabe der Oberhausener Klinik
- Januar 2014: Komplette Übernahme des Duisburger Verbundes (zwei Kliniken, davon eine Maximalklinik)

Wie ist der aktuelle Stand?

- Aufbereitung von 2 Maximalversorgern und eines kleinen Klinikums mit 300 Betten
- Insgesamt 4 externe Klinikstandorte
- Aufbereitungsvolumen ca. 100.000 STE p.a.
- 30 Vollzeitkräfte zuzüglich Aushilfen
- 3 Schichtsystem

Wie ist der aktuelle Stand?

- Zertifiziert nach Din EN ISO 13485 : 2012
- Eigener Stammdatenbeauftragter der AEMP (Zur Pflege und Weiterentwicklung der Stammdaten)
- Eigener QM-Beauftragter der AEMP (Zur Pflege und Weiterentwicklung des QM-System)

Wie sind wir den Weg unter laufender Produktion gegangen?

Die Grundsatzbausteine der Prozessoptimierung:

1. Interne System und Prozessoptimierung
2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung bei einer Instrumentenfirma in Tuttlingen sowie in Eigenregie
3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

1. Interne System und Prozessoptimierung

- Räumliche Umgestaltung mit Zusammenführung von Containern und Sieben direkt nach der RDG → doppelter Platzgewinn
- Auflösen aller „Unratsecken“, um räumliche Ordnung zur ordnungsgemäßen Arbeitsumgebung zu schaffen

Vorher/Nachher

- Abschaffung des Innenvlies in den Containern und damit Reduzierung der Trägerständer und deutliche Reduzierung der Kosten

1. Interne System und Prozessoptimierung

- Einrichten von Arbeitsbereichen und damit Konzentration auf eine Arbeitstätigkeit (z.B. Packen, oder Abräumen am RDG, Freigabe der Prozesse etc.)
- Benennung eines Stammdatenbeauftragten
- Benennung eines QM-Beauftragten

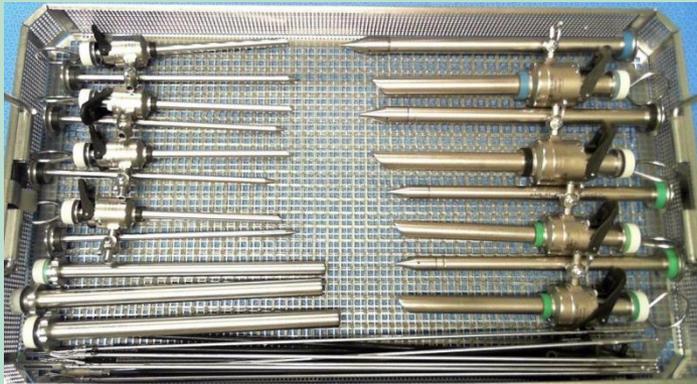
2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung

- Siebreorganisation in Tuttlingen der Fachabteilungen Allgemein Chirurgie, Unfallchirurgie mit gleichen Siebkonfigurationen der Allgemein Chirurgie in den Kliniken
 - [Krefeld / Oberhausen / Duisburg und Hüls](#)
- später dann Plastische Chirurgie, Neurochirurgie und Duisburg, mit Angleichung an unseren Artikelstamm

2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung

- Gleiche Konfiguration der MIC Siebe in den Kliniken
 - Krefeld (Maximalversorger)
 - Duisburg (Maximalversorger)
 - Hüls
- Sowie in den Fachabteilungen
 - Urologie
 - Allgemeinchirurgie
 - Gynäkologie

2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung



Identisches MIC Sieb der Häuser Duisburg, Krefeld, Hüls, Allgemeinchirurgie, Gynäkologie, Urologie

2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung

- Vorteile:

- Standardisierung in der Aufbereitung ([Dekon](#))
 - ✓ Packprozess vereinfacht , kürzere Packzeiten (durchschnittliche Packzeit in Krefeld - 23 Min /MIC)
- Deutlich geringere Nachlegereserve
- Geringere Fehlmengen
- Interdisziplinärer Austausch der MIC Siebe
- Zeit - und damit Kostenersparnis

2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung

Wie haben wir das bewerkstelligt?

- Reorganisation der Abteilungen AVC OUH aus den Kliniken Hülse, Oberhausen und Krefeld in Tuttlingen
- HELIOS Datenbank bei Aesculap von Vorteil, da:
 - Nachfolgende Abteilungen können schon vorhandene Artikel nutzen
 - Artikelvielfalt wird dadurch eingedämmt
- Nachteil:
 - Gefahr des Supermarktcharakters deshalb:
 - Regulierende Instanz dringend empfehlenswert
 - Muss organisiert werden

2. Siebreorganisationen / Siebharmonisierung

- MIC Siebe sind in Eigenregie harmonisiert worden
- Nachteil:
 - Höhere Instrumentenanzahl auf den Sieben
- Vorteil:
 - Zeitersparnis während des Packvorganges (Standardisierung)
 - Geringere Nachlegereserve
 - Geringere Fehlmengen
 - Bessere Qualität der Aufbereitung durch Standardisierung

3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

- Juli 2010: Komplette AEMP interne Reorganisation aller Instrumente :
 - Zentralisierung aller Instrumente aus den OP Bereichen in die AEMP
 - Auflösen der doppelten, kostenstellenbezogenen Lagerfächer mit Einrichten der Lagerfächer nach Artikel
 - Sortierung und Vergleich der benötigten Instrumente, nicht benötigte Instrumente wurden aussortiert und an Aesculap zurückgegeben
- jeder der zur Zeit 13.000 Artikel ist im IDS dokumentiert
- Ca.13.000 Artikel im System



3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

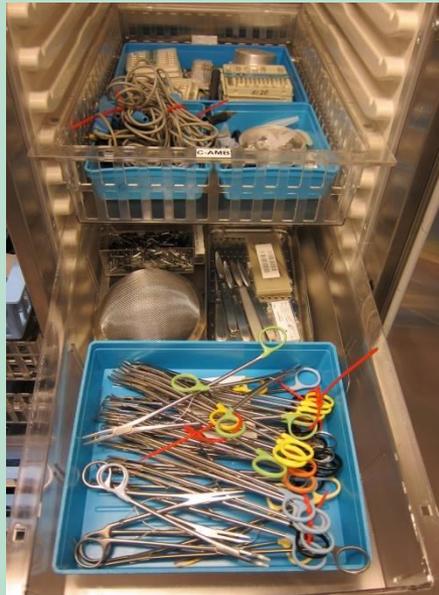


3. AEMP interne Instrumentenreorganisation



3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

Vorher (2009)



Nachher (2014)



3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

- Vorher (2009)



- Nachher (2014)



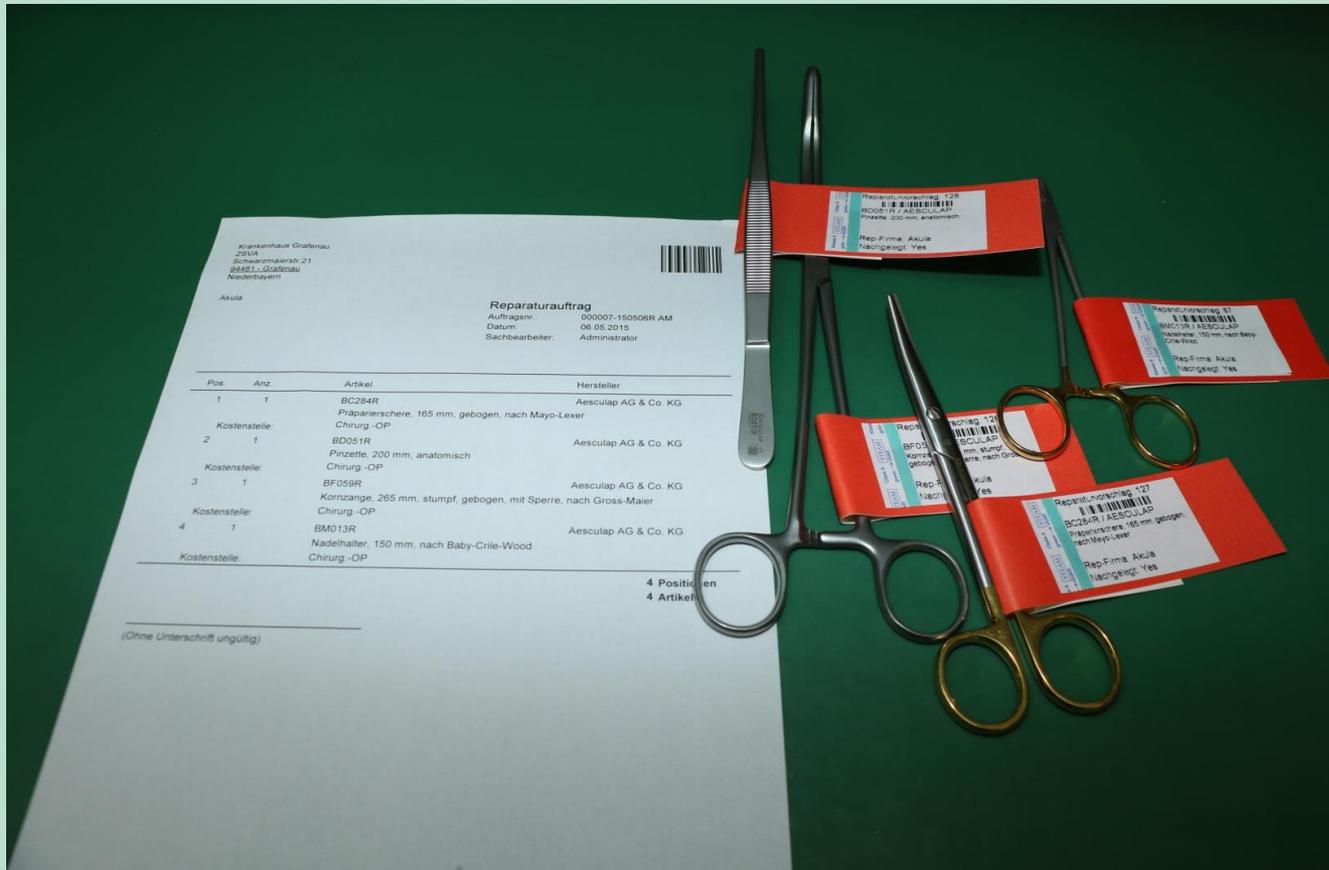
3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

- Alle Artikel sind im IDS inventarisiert



3. AEMP interne Instrumentenreorganisation

Komplettes Reparaturmanagement über das IDS System



Fazit

- Von 2008 bis heute viel Geld investiert worden
 - Siebreorganisation bei externen Partner (Aesculap)
 - Komplette Instrumentenreorganisation und EVD Wechsel
 - Kliniken wurden angeschlossen
 - Externe Beraterin innerhalb der AEMP, Reorganisation / QM-Aufbau
 - Schaffung systematischer Strukturen
 - Verschlinkung und Optimierung von Prozessen

Fazit

- Ergebnis kann sich sehen lassen
 - Einfache Handhabung der Prozesse mit geringen Fehlerquoten (0,4%)
 - Bei einer hohen Qualität der Aufbereitung, die sich auch in der Kundenzufriedenheit widerspiegelt
 - Zertifiziert seit Juli 2012
 - Seit Januar 2014 Übernahme von Duisburg(ca. 1000 Betten)
 - AEMP bereitet für ca.2000 Betten auf 720qm mit einer realistischen Leistung von 100.000 STE /p.a. auf mit eine Personaldecke von durchschnittlich 30 VK zuzüglich Aushilfen.

An Tagen wie diesen, die wir besser vergessen!

Produktionsstau im Nachmittagsbereich



An Tagen wie diesen, die wir besser vergessen!

Produktionsstau im Nachmittagsbereich



Vor unserer Haustüre der AEMP Januar 2012



Über unserer Haustüre der AEMP Januar 2012



- Vielen Dank für Ihre
- Aufmerksamkeit