

(2) Ziele und Strategie:

Beschreibung der Qualitätspolitik

2 Ziele und Strategie:

Vorrangiges Ziel der Abteilung für Laboratoriumsmedizin ist es, den klinischen Bereichen des Klinikums und allen anderen Einsendern eine patientenorientierte Labordiagnostik 24 Stunden an jedem Tag zur Verfügung zu stellen.

Dies soll unter Beachtung medizinischer, ökonomischer und ökologischer Qualitätskriterien erfolgen.

Das erfordert qualifizierte und motivierte Mitarbeiter mit entsprechenden Erfahrungen, Fertigkeiten und Kenntnissen, eine adäquate gerätetechnische und räumliche Ausstattung und ausreichende finanzielle Mittel.

Das Qualitätsmanagementsystem dient der Sicherstellung einer gleichbleibend hohen Qualität unserer Untersuchungen. Eine ständige Verbesserung der Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagementsystems wird angestrebt.

2.1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagement des Zentrallabors ist Teil des klinikinternen und trägerweiten Qualitätsmanagementsystems (QMS). Allgemeingültige Dokumente des QMS wie Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen oder Dienstanweisungen sind Bestandteil des laborinternen QMS und es wird an geeigneten Stellen auf diese verwiesen.

Alle abteilungsübergreifenden QM Dokumente sind unter Laufwerk Q und zusätzlich im QM-Handbuch der Klinik im Ordner QM im Laborbüro jedem Mitarbeiter jederzeit zugänglich.

Formale Grundprinzipien werden, soweit möglich übernommen. Zusätzlich werden laborspezifische Themen im Qualitätshandbuch und in den Verfahrens- und Arbeitsanweisungen beschrieben.

Im Besonderen setzt sich die Abteilung für Laboratoriumsmedizin folgende Qualitätsziele:

- Sicherstellung einer optimalen Versorgung der Patienten durch ein medizinisch sinnvolles Analysenspektrum
- Notfallparameter sind 24 Stunden am Tag verfügbar
- Eine gleichbleibend hohe Qualität der Analyseergebnisse
- Interne und externe Qualitätssicherung in allen Bereichen
- Durchführung von Untersuchungen nach neuestem Stand von Wissenschaft und Technik
- Nach Rücksprache Ablehnung von unnötigen Analysenaufträgen
- Freundlicher Umgang mit Patienten und Einsendern
- Einsatz von motiviertem, hoch qualifiziertem Personal
- Kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter
- Einbindung der Mitarbeiter in die Umsetzung der Qualitätsziele
- Beratung aller Einsender
- Untersuchung von Probenmaterial externer Einsender
- Prüfung der Wirtschaftlichkeit unter dem Gesichtspunkt das medizinisch Notwendige mit dem wirtschaftlich Sinnvollen zu verbinden.

2.2 Qualitätsregelungen

Das Laboratorium verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem.

Die Dokumentation besteht aus dem Qualitätsmanagementhandbuch (QMH), den Verfahrensanweisungen (VA), den Arbeitsanweisungen (AA); Formularen (FO) und den Anlagen.

Die Dokumente unterliegen standardisierten Formalien, die in der VA Aufbau von Dokumenten beschrieben werden.

2.3 Qualitätsmanagementhandbuch (QMH)

Das Qualitätsmanagementhandbuch beschreibt das Qualitätsmanagementsystem, allgemeine Verfahren, die Struktur der Dokumentation und enthält, soweit erforderlich Verfahrensanweisungen und Arbeitsanweisungen zu einzelnen Themen.

Im QMH wird bei anderen zentralen Themen auf Verfahrensanweisungen (VA) verwiesen.

Es ist allen Mitarbeitern frei zugänglich und unterliegt einem ständigen Änderungsdienst.

Es wird zusätzlich durch die Unterschrift des ärztlichen Leiters auf dem Titelblatt freigegeben und ist damit für alle Mitarbeiter der Abteilung verbindlich.

Siehe auch VA Aufbau von Dokumenten

2.4 Verfahrensanweisungen (VA)

Verfahrensanweisungen beschreiben Abläufe.

Sie werden erstellt, geprüft und freigegeben.

Die Verfahrensanweisungen sind dem gesamten Personal zugänglich.

Die Bezeichnung Prozessbeschreibung wird durch Verfahrensanweisung ersetzt.

2.5 Arbeitsanweisungen (AA)

Arbeitsanweisungen (SOP) (AA) beschreiben Tätigkeiten und Regeln zur Durchführung von Untersuchungen und beziehen sich sowohl auf Geräte, Einzeluntersuchungen als auch auf Verwaltungsvorgänge.

Die AA's sind an den jeweiligen Arbeitsplätzen in einem speziellen Ordner zugänglich.

Die Bezeichnung Standardarbeitsanweisungen (SOP) wird durch Arbeitsanweisung ersetzt.

2.6 Formulare (FO)

Formulare sind Listen oder Vorlagen und werden dort eingesetzt, wo laufende Dokumentationen oder Aufzeichnungen erforderlich sind.

- Listenförmige Aufstellungen, die die Übersichtlichkeit des QMH, einer VA oder AA stören würden.(z.B. Untersuchungsverzeichnis)
- Aufstellungen, die sich häufiger ändern und deshalb leichter aktualisieren lassen (z.B. Personalliste)
- Beschreibungen, die als Bedarfsfall einen direkten Zugriff auf einzelne Punkte einer AA ermöglichen (z.B. Nadelstichverletzungen)
- Vorlage für die Information und Protokollierung (z.B.Einarbeitungsprotokoll)

2.7 Anlagen

Anlagen sind nicht gelenkte und in der Regel externe Dokumente, die in Form von Literatur, Richtlinien und Verordnungen, Handbücher usw. benötigt werden.

2.8 Normen, Gesetze, Richtlinien:

Sie werden als Grundlage im QMH oder einer VA benannt und werden mit Ausnahme der in einer Liste aufgeführt. (siehe Formular Mitgeltende Gesetze, Richtlinien und Die RiliBäk Die RiliBäk ist Teil des QMS.