

Anhang 2

Liste der Dokumente für das Audit Re-Zertifizierung **Stroke Center**

Seite 1/2

Dokumente, Unterlagen, die vor dem Audit zur Verfügung stehen ¹	Nachweis für Qualitätskriterium	Dokumente, Unterlagen, die am Audittag Zur Verfügung stehen	Nachweis für Qualitätskriterium
		Dienstplan für Neurologen des Stroke Teams	B1
Tätigkeitsbericht (Management summary) Stroke Center mit Organigramm Stroke Center und Namensliste der Kaderpersonen und deren Funktionen		Dienstplan Radiologie für Fachärzte mit Schwerpunkt diagnostische und invasive Neuroradiologie	B3
Selbstbewertungsbericht des Stroke Centers zu den Qualitätskriterien A1 – G7, Umsetzung allfällige Auflagen Empfehlungen	A1-G7	Dienstplan Neurochirurgie	B5
/		Dienstpläne Pflegefachpersonen Stroke Center	B7
		Dienstplan Physiotherapie Stroke	B8
		Dienstplan Ergotherapie mit Bezeichnung der am Stroke Center tätigen Mitarbeitenden	B9
		Dienstplan Logopädie mit Bezeichnung der am Stroke Center tätigen Mitarbeitenden	B10
		Begehung: Konsultationsliste Sprechstunde (vergangene vier Wochen)	C4
D1 Statistische Auswertung der „door to imaging time“ für Computertomographie oder Kernspintomographie für Patienten mit akuten Hirnschlag	D1		

Liste der Dokumente für das Audit Re-Zertifizierung Stroke Center

Seite 2/2

Dokumente, Unterlagen, die vor dem Audit zur Verfügung stehen ¹	Nachweis für Qualitäts-	Dokumente, Unterlagen, die am Audittag zur Verfügung stehen	
Behandlungskonzept ³ Aktuelle Version	E1		
Konzept der Zusammenarbeit im Netzwerk ; Notfallärzte, regionalen Rettungsdiensten, Akutspitäler und andere Stroke Centers / Units ³	E2		
Konzept für Neurorehabilitation ³	E3	Publikationsliste von Mitarbeitenden des Stroke Centers, vergangene 5 Jahre, maximal 50 Publikationen. Alternativ: Liste der laufenden wissenschaftlichen Studienprojekte.	F1
Statistik der „door to treatment time“ für IV Thrombolyse und endovaskuläre Behandlung der vergangenen 12 Monate	E5	Datenerfassung für das Data Set der SFCNS und für das Minimal Data Set des nationalen Hirnschlag Registers. ⁴⁾ Protokolle, die den Nachweis für die Evaluation der Daten und daraus abgeleiteter Massnahmen erbringen (ab 01.04.2014)	G1 G2
Programm Weiter- Fortbildung für Ärzte, Pflegende und weitere Dienste	F1	Zugang zu Datenerfassung Stroke Patienten (interne Datenbanken und Swiss Stroke Registry)	G5

- 1 Dokumente, Unterlagen sollen spätestens 30 Tage vor dem Audit dem Audit-Team in elektronischer Form zur Verfügung stehen.
- 2 Die Vorlage für den Selbstbewertungsbericht wird Ihnen zugesandt und ist selbsterklärend (vgl. Leitfaden Seite 2).
- 3 Die Konzepte für E1, E2, E3 können auch als Teil eines Gesamtkonzeptes eingereicht werden
- 4 Einblick in elektronische Datenbank am Audittag