



Einführung ins Wissenschaftliche Arbeiten

-

Grundlagen für Seminar- und Abschlussarbeiten

Proseminar Gesundheitsmanagement
WS 22/23

Lehrstuhl für ABWL und Gesundheitsmanagement

Dr. Claudia Hübner

Gliederung

- Allgemeines zu Seminararbeiten am Lehrstuhl
- Aufbau einer Seminararbeit → **Gliederung**
- **Exposé**
- **Literaturrecherche** und -verwaltung
- Richtiges **Zitieren**, Bibliographische Angaben
- **Empirische Studien**

Seminararbeiten

Seminararbeiten in GM

- Proseminar i.d.R. erste eigene wissenschaftliche Arbeit → dient zum Erlernen der spezifischen Arbeitsweise (für Master-Studierende Sonderregelung)
- Vorgehen bei einer Seminararbeit:
 - Auseinandersetzung mit dem gestellten Thema
 - Literatursuche, -auswahl → Richtiges Zitieren!
 - Erst grobe, später feine Strukturierung der Arbeit → Gliederungsbesprechung!
 - Eigene Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung
 - Wertung der Ergebnisse mit dem Stand der Wissenschaft
- Seminararbeit setzt sich zusammen aus:
 - Schriftlichen Teil (Manuskript)
 - Mündliche Präsentation (Vortrag)
 - Verteidigung der eigenen Arbeit im Rahmen einer Diskussion mit den Mitstudierenden/Lehrenden

Unsere Merkblätter

- Download auf der Lehrstuhl-Homepage:
 - <http://www.rsf.uni-greifswald.de/flessa/lehre.html>
- „Merkblatt wissenschaftliches Arbeiten“
 - **Recherchieren**
 - **Zitieren**
 - Gestalten (Formatvorgaben)
 - Aufbau
 - Häufige Fehler
 - Bewertung
- „Merkblatt zu empirischen Studien“
- „Kleine Schreibschule für Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Zeitschriften“

Aufbau der Arbeit

Strukturierung einer Seminararbeit

- Einleitung/Problemstellung
 - Einbettung des Themas in einen größeren Zusammenhang, Herstellung des betriebswirtschaftlichen und gesundheitsökonomischen Kontextes
 - Frage- und Aufgabenstellung, Schwerpunktsetzungen, ggf. Hypothesen
 - Kurze Darstellung der Vorgehensweise → roter Faden
- Hauptteil
 - Theoretische Grundlagen, Ausführungen zur Fragestellung, Diskussionsansätze
 - Kapitel müssen in sich schlüssig aufeinander aufbauen (roter Faden!)
 - Bei empirischen Arbeiten haben Methodik und Ergebnisse i.d.R. eigene Kapitel
 - Diskussion umfasst Interpretation und Bewertung der eigenen Ergebnisse, Abgleich mit Wissensstand, Limitationen der eigenen Arbeit (inkl. Methodenkritik)
- Schluss
 - Zusammenfassung, ggf. Fazit
 - Offen gebliebene Probleme mit Lösungsansätzen
- Ggf. Anhang für weitere Dokumente (z.B. umfangreiche Grafiken, Datentabellen, Interviewskripte)

Thematischer Bezug in den Teilen der Arbeit

Einleitung:

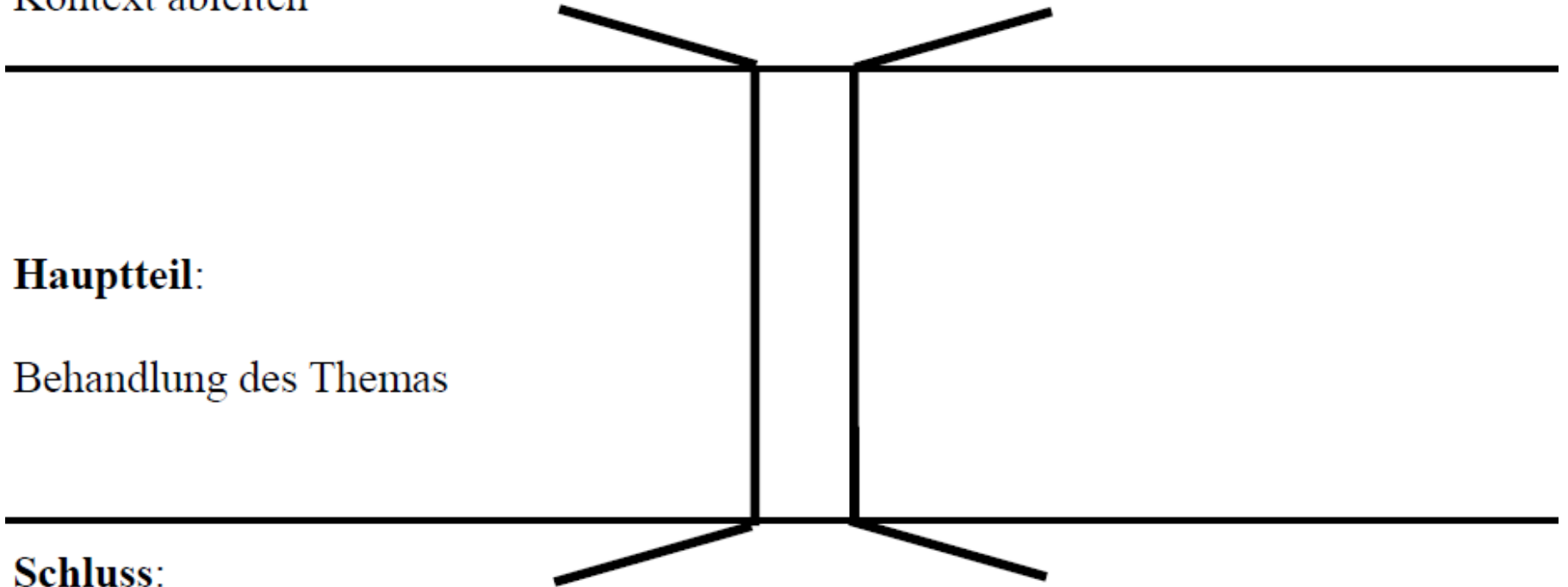
Das Thema aus dem
Kontext ableiten

Hauptteil:

Behandlung des Themas

Schluss:

Das Thema wieder in
den Kontext zurückführen und
weiterreichende Schlussfolgerungen aus den
Ergebnissen des Hauptteils ziehen



Gliederung

- Aufgaben:
 - Thema klar zu strukturieren
 - Inhalt des im Kapitel stehenden Textes informativ verdichtend abzubilden
 - logische Stringenz darzustellen
 - roten Faden der Arbeit sichtbar zu machen
- Aufbau:
 - Einfache und übersichtliche Art der äußeren Darstellung
 - Möglichst schlank (max. 3 Gliederungsebenen in Seminararbeiten)
 - Titel soll sich in der Gliederung widerspiegeln, aber nicht wiederholt werden!
 - Bei empirischen Arbeiten: Grundlagen, Methodik, Ergebnisse, Diskussion
- Weitere Ausführungen zu Proseminararbeiten können gut auf den Grundlagenteil von Hauptseminar- und Abschlussarbeiten übertragen werden

Beispiele für Gliederungen

Proseminararbeiten

Hauptseminararbeiten (hier Grundlagenteil)

1. Beispiel für eine Proseminararbeit: Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

1. Formulierung des Titels

→ Thema und möglichst auch Zielstellung der Arbeit muss auf einem Blick erfassbar sein

Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

2. Wichtige Schlüsselwörter im Titel identifizieren

→ sollen sich in der Gliederung widerspiegeln

Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

Demografischer Wandel

Herausforderungen

Chancen

3. Schlüsselwörter häufig einzelne Gliederungsebenen; andere
Möglichkeit: vom Allgemeinen ins Spezielle zu gehen (siehe nächstes
Beispiel)

Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

1. Einleitung

2. Demografischer Wandel

3. Herausforderungen

4. Chancen

5. Zusammenfassung

Der demografische Wandel- Herausforderungen und Chancen für das Gesundheitswesen

| | |
|--|----|
| Abbildungsverzeichnis | I |
| 1. Einleitung | 1 |
| 2. Demografischer Wandel | 2 |
| 2.1 Begriffsdefinition | 2 |
| 2.2 Bevölkerungsentwicklung | 2 |
| 3. Herausforderung für das Gesundheitswesen | 5 |
| 3.1 Patienten- und Leistungserbringerperspektive | 5 |
| 3.2 Leistungsträgerperspektive..... | 8 |
| 4. Chancen für das Gesundheitswesen | 10 |
| 5. Fazit und Ausblick..... | 13 |
| Literaturverzeichnis | II |

2. Beispiel für eine Proseminararbeit: Qualitätssiegel im Krankenhaus

Qualitätssiegel im Krankenhaus

Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund

Qualitätssiegel

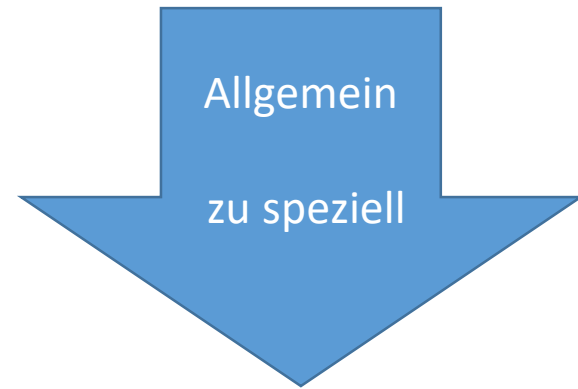
Anwendungsbeispiele im Krankenhaus

Qualitätssiegel im Krankenhaus

Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund

Qualitätssiegel

Anwendungsbeispiele im Krankenhaus



Qualitätssiegel im Krankenhaus

Umsetzungsbeispiel

1. Einleitung
- 2 Grundlagen (Betriebswirtschaftlicher theoretischer Hintergrund)
- 3 Qualitätssiegel
- 4 Anwendungsbeispiele im Krankenhaus
 - 4.1. erstes Beispiel
 - 4.2 zweites Beispiel
5. Zusammenfassung/ Fazit

Qualitätssiegel im Krankenhaus

Umsetzungsbeispiel:

| | |
|---|---|
| Abbildungsverzeichnis | I |
| 1 Einleitung | 1 |
| 2 Grundlagen | 2 |
| 2.1 Qualität | 2 |
| 2.2 Marketing | 3 |
| 3 Qualitätssiegel als Schnittpunkt von Qualität und Marketing | 4 |
| 3.1 Bedeutung von Qualitätssiegeln | 4 |
| 3.2 Zertifizierungsverfahren | 5 |
| 3.3 Vermarktung von Qualitätssiegeln | 6 |
| 4 Beispiel Oberhavel Kliniken | 7 |
| 4.1 KTQ-Zertifikat als Basis-Qualitätssiegel | 7 |
| 4.2 Qualitätssiegel für Schwerpunktbereiche | 8 |
| 5 Kritische Würdigung | 9 |

Beispiel für eine Hauptseminararbeit:
Transportströme in der Universitätsmedizin Greifswald -
Eine Netzwerkanalyse

Beispiel für eine Hauptseminararbeit:

Transportströme in der Universitätsmedizin Greifswald - Eine Netzwerkanalyse

1 Einleitung

2 Grundlagen

3 Methodik

4 Ergebnisse

5 Diskussion

6 Fazit

Literatur

Anhang

Beispiel für eine Hauptseminararbeit:

Transportströme in der Universitätsmedizin Greifswald - Eine Netzwerkanalyse anhand von Personenverlegungsdaten

2 Grundlagen

2.1 Intrahospitaltransporte

2.1.1 Warentransporte

2.1.2 Patiententransporte

2.1.3 weitere Transporte

2.2 Organisation im Krankenhaus

2.2.1 Aufbauorganisation

2.2.1.1 allgemein

2.2.1.2 Beispiel Universitätsmedizin Greifswald

2.2.2. Ablauforganisation

2.2.2.1 allgemein

2.2.2.2 Beispiel Universitätsmedizin Greifswald

2.3 Netzwerkanalyse

2.3.1 Arten von Graphen

2.3.2 Graphenalgorithmien

2.3.3 Anwendungsbeispiele im Gesundheitswesen

Beispiel für eine Hauptseminararbeit:

Transportströme in der Universitätsmedizin Greifswald - Eine Netzwerkanalyse

3 Methodik

3.1 Daten

3.1.1 Datenlage

3.1.2 Datenaufbereitung

3.1.3 Orange als Instrument des Data Mining

3.2 Darstellung und explorative Netzwerkanalyse mithilfe von Gephi

4 Ergebnisse

4.1 Beschreibung des Netzwerkes

4.2 Transportströme

4.3 Modularitäten

4.4 Netzwerkzentralitäten

5 Diskussion

5.1 Herausforderungen des Patiententransports im Krankenhaus

5.2 Kritische Betrachtung der Ergebnisse

Übungsaufgabe 1 :

- Erarbeiten Sie eine fiktive Gliederung über mehrere Gliederungsebenen (im Grundlagenteil) für eine Hauptseminararbeit zu einem der beiden Themen:

Personaleinsatzzeiten bei kontinuierlichen Dialyseverfahren – Eine Analyse an der Universitätsmedizin Greifswald

oder

Analyse von Prozessen in der zentralen Sterilgutversorgungsabteilung

Exposé

Ziel eines Exposés

- **„wissenschaftlicher Projektplan“ = kurze Zusammenfassung zum Forschungsvorhaben**
- Wichtige Vorarbeit bei der Erstellung von Seminar- und Abschlussarbeiten
→ Arbeitsgrundlage
- Planungshilfe für den Studenten und Betreuer
 - Zielfindung und -konkretisierung
 - Überblick über wichtige Arbeitsschritte
 - Bessere Fokussierung aufs Thema
- Außendarstellung zur Gewinnung von Projektpartnern/-Praxispartnern
- Kann Schreibblockaden verhindern bzw. überwinden

Aufbau eines Exposés

- **Arbeitstitel**
- Problemstellung und aktueller Forschungsstand
- **Forschungsfrage/-ziel** und zugrunde liegende Hypothesen
- geplante Methoden zur Datenerhebung und -auswertung
- **Vorläufige Gliederung**
- Aufstellung eines realistischen Zeitplans mit Meilensteinen (bis zum Abgabetermin)
- Ggf. Ressourcenplan
- Ggf. Einbindung von Praxispartnern
- Verwendete Quellen
- Ca. 2-5 Seiten

Meilensteinplan

- Geplante Teilschritte, die in definierten Zeitabschnitten erreicht werden sollen
- Beispiel Diplomarbeit 6 Monate:
 - Themenfindung, erste Literaturrecherche, Konzepterstellung
 - 1. Meilenstein: Exposé (Ende 1. Monat)
 - Ausarbeitung theoretischer Grundlagen, Vorbereitung der Datenerhebung
 - 2. Meilenstein: Beginn der Datenerhebung (Ende 2. Monat)
 - 3. Meilenstein: Fertigstellen des Grundlagenteils (Ende 3. Monat)
 - Datenerhebung
 - 4. Meilenstein: Abschluss der Datenerhebung (Ende 4. Monat)
 - Datenauswertung
 - 5. Meilenstein: Vorliegen der Ergebnisse
 - Zusammenschreiben der Arbeit
 - 6. Meilenstein: Abgabe der Arbeit
- Puffer einplanen!!!

Literaturrecherche und -verwaltung

Literaturrecherche

• Ziele:

- Intensive Auseinandersetzung mit der vorhandenen Literatur um den aktuellen wissenschaftlichen Stand abzuleiten und bestehende Forschungslücken zu erkennen („State-of-the-Art“)
- Grundlage für die kritische Auseinandersetzung mit den eigenen Forschungsergebnissen

• Schritte:

- Literatursuche → Was wurde bereits publiziert zum Thema?
- Literaturauswahl → Was ist besonders relevant für mein Thema?
- Literaturbeschaffung → Wie komme ich an die Volltexte?

Literatursuche – Was?

- Lehrbücher
 - Woher: UB, z.T. im Internet frei zugängliche e-books
 - Für betriebswirtschaftliche Grundlagen sowie im Bereich GM und GÖ
- Gesundheitsökonomische Übersichtsartikel
- Zeitschriftenartikel
 - Mit wirtschaftswissenschaftlicher Relevanz
 - Mit gesundheitsökonomischer Relevanz
 - Mit medizinischer Relevanz /Public Health → Häufig englische Publikationen!!!
→Themenabhängig und meist in unterschiedlichen Datenbanken zu recherchieren
- Internetquellen
 - Gedruckte Quellen sind zu bevorzugen!
 - Immer mit URL und Abrufdatum
- Statistiken, z.B.:
 - Sachverständigen für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen
 - Statisches Bundesamt

Literatursuche – Wo?

- Universitätsbibliothek → OPAC-Katalog
- Datenbanken (im Internet):
 - Allgemein: Web of science (frei im Uninetz → einloggen über UB)
 - Wirtschaftswissenschaften: Wiso, Econlit
 - **Medizin: medline:** <http://www.pubmed.de/data/nlm.link.html>
 - Gesundheitsökonomie:
 - NHS Economic Evaluation Database (EED): <http://community.cochrane.org/editorial-and-publishing-policy-resource/nhs-economic-evaluation-database>
 - Health Technology assessment database (HTA)
 - Cochrane Library

Arbeiten mit Medline/pubmed

<http://www.pubmed.de/data/nlm.link.html>

The screenshot displays a web browser window with the following elements:

- Browser Tabs:** Google Übersetzer, Speiseplan - Mensa am Wa..., PUBMED.DE -> NLM Pub..., Screenshot erstellen ganz einfa...
- Address Bar:** www.pubmed.de/data/nlm.link.html
- Page Header:** PUBMED.DE Startseite NLM Pubmed DIMDI MedPilot Subito-Doc ZBMed Köln PUBMED.DE-Store
- Search Bar:** PubMed, Search
- Main Content:**
 - PubMed Commons:** Featured comment - Nov 24: Specialty vs. comprehensive: Journal club @GenMedJC summarizes discussion of care for patients with hip fractures. 1.usa.gov/ti3ubTM
 - Using PubMed:** PubMed Quick Start Guide, Full Text Articles, PubMed FAQs, PubMed Tutorials, New and Noteworthy
 - PubMed Tools:** PubMed Mobile, Single Citation Matcher, Batch Citation Matcher, Clinical Queries, Topic-Specific Queries
 - More Resources:** MeSH Database, Journals in NCBI Databases, Clinical Trials, E-Utilities (API), LinkOut
- Footer:** You are here: NCBI > Literature > PubMed. Write to the Help Desk.
- Footer Categories:**
 - GETTING STARTED:** NCBI Education, NCBI Help Manual, NCBI Handbook, Training & Tutorials, Submit Data
 - RESOURCES:** Chemicals & Bioassays, Data & Software, DNA & RNA, Domains & Structures, Genes & Expression, Genetics & Medicine, Genomes & Maps, Homology, Literature
 - POPULAR:** PubMed, Bookshelf, PubMed Central, PubMed Health, BLAST, Nucleotide, Genome, Human Genome
 - FEATURED:** Genetic Testing Registry, PubMed Health, GenBank, Reference Sequences, Gene Expression Omnibus, Map Viewer, Human Genome
 - NCBI INFORMATION:** About NCBI, Research at NCBI, NCBI News, NCBI FTP Site, NCBI on Facebook, NCBI on Twitter, NCBI on YouTube

Einf. ins. wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner



Neues Layout



Search

Advanced

PubMed® comprises more than 34 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full text content from PubMed Central and publisher web sites.



Learn

- About PubMed
- FAQs & User Guide
- Finding Full Text



Find

- Advanced Search
- Clinical Queries
- Single Citation Matcher



Download

- E-utilities API
- FTP
- Batch Citation Matcher



Explore

- MeSH Database
- Journals

Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

„cost of hospital infections in Germany“

Suchbeispiel

- Kosten von Krankenhausinfektionen in Deutschland

→ Formulierung in Englisch:

„cost of hospital infections in Germany“

1. **Suchbegriff** „hospital infections“ eingeben
2. **Search** anklicken



hospital infections

Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Save Email Send to

Sorted by: Best match

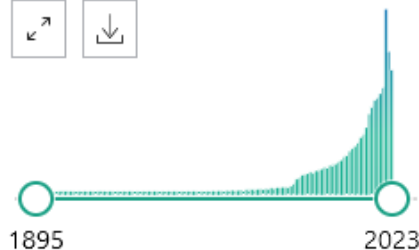
Display options

MY NCBI FILTERS

470,150 results

Page 1 of 47,015

RESULTS BY YEAR



TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

- Associated data

ARTICLE TYPE

- Books and Documents

Nosocomial infections as one of the most important problems of healthcare system.
1
Cite Lemiech-Mirowska E, Kiersnowska ZM, Michałkiewicz M, Depta A, Marczak M. Ann Agric Environ Med. 2021 Sep 16;28(3):361-366. doi: 10.26444/aaem/122629. Epub 2020 Jun 5. PMID: 34558254 [Free article.](#) [Review.](#)
Share Healthcare-associated **infections** (HAI) are commonly defined as adverse events resulting from the provision of healthcare. ...One of the reasons is the insufficient number of diagnostic tests ordered by both general practitioners and doctors representing **hospital** car ...

Hospital infections in Birmingham, England, in the nineteenth and twentieth centuries.
2
Cite Bradley CR, Ayliffe GAJ. J Hosp Infect. 2018 Sep;100(1):9-12. doi: 10.1016/j.jhin.2018.06.027. PMID: 30173876 [Review.](#) [No abstract available.](#)
Share

Hospital infections.
3
Cite Harken DE. Med Instrum. 1976 Nov-Dec;10(6):267. PMID: 796640 [No abstract available.](#)
Share

hospital infections



Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Suchbegriff eingeben!

Sorted by: Best match

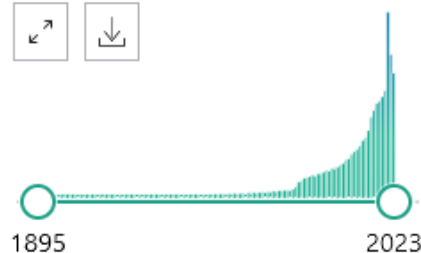
Display options

MY NCBI FILTERS

470,150 results

Page 1 of 47,015

RESULTS BY YEAR



Nosocomial infections as one of the most important problems of healthcare system.

1

Cite Lemiech-Mirowska E, Kiersnowska ZM, Michałkiewicz M, Depta A, Marczak M.

Ann Agric Environ Med. 2021 Sep 16;28(3):361-366. doi: 10.26444/aaem/122629. Epub 2020 Jun 5.

Share PMID: 34558254 [Free article.](#) [Review.](#)

Healthcare-associated **infections** (HAI) are commonly defined as adverse events resulting from the provision of healthcare. ...One of the reasons is the insufficient number of diagnostic tests ordered by both general practitioners and doctors representing **hospital** car ...

TEXT AVAILABILITY

Abstract

Free full text

Full text

Hospital infections in Birmingham, England, in the nineteenth and twentieth centuries.

2

Cite Bradley CR, Ayliffe GAJ.

J Hosp Infect. 2018 Sep;100(1):9-12. doi: 10.1016/j.jhin.2018.06.027.

Share PMID: 30173876 [Review.](#) [No abstract available.](#)

ARTICLE ATTRIBUTE

Associated data

ARTICLE TYPE

Books and Documents

Hospital infections.

3

Cite Harken DE.

Med Instrum. 1976 Nov-Dec;10(6):267.

Share PMID: 796640 [No abstract available.](#)

hospital infections

Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Save Email Send to

Sorted by: Best match

Display options

MY NCBI FILTERS

RESULTS BY YEAR



1895

20

TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

- Associated data

ARTICLE TYPE

- Books and Documents

[Nosocomial infections](#) as one of the most important problems of healthcare system.

1
Cite Lemiech-Mirowska E, Kiersnowska ZM, Michałkiewicz M, Depta A, Marczak M.

Ann Agric Environ Med. 2021 Sep 16;28(3):361-366. doi: 10.26444/aaem/122629. Epub 2020 Jun 5.

Share PMID: 34558254 [Free article.](#) [Review.](#)

Healthcare-associated **infections** (HAI) are commonly defined as adverse events resulting from the provision of healthcare. ...One of the reasons is the insufficient number of diagnostic tests ordered by both general practitioners and doctors representing **hospital** car ...

[Hospital infections](#) in Birmingham, England, in the nineteenth and twentieth centuries.

2
Cite Bradley CR, Ayim

6.027.

Jeder Artikel wird aufgeführt mit Titel (Hyperlink), Autoren, Zeitschrift (Name, Ausgabe, Jahr, Seiten oder Epub), PMID

Cite Med Instrum. 1976 Nov-Dec;10(6):267.

PMID: 796640 No abstract available.

Share

Epub 2020 Jun 5.

Nosocomial infections as one of the most important problems of healthcare system

Ewelina Lemiech-Mirowska¹, Zofia Maria Kiersnowska¹, Michał Michałkiewicz², Adam Depta³, Michał Marczak⁴

Affiliations + expand

PMID: 34558254 DOI: 10.26444/aaem/122629

Free article

Abstract

Healthcare-associated infections (HAI) are commonly defined as adverse events resulting from the provision of healthcare. The reduction of risk arising from the spread of pathogenic microorganisms in the hospital environment is a considerable challenge in the context of the proper functioning of the medical services sector. The financial costs of hospitals resulting from HAI are a serious problem for the Polish healthcare system. The spread of strains with a high level of drug resistance in individual hospitals is associated with the local epidemiological situation. In 2015-2017, there was a high increase in the number of infections caused by New Delhi strains. The highest increase due to this strain occurred in Mazowieckie and Podlasie provinces. The dynamics of infection caused by New Delhi strains throughout Poland in 2015-2016 indicated an increase of 278.7%. In 2017, the phenomenon of antibiotic abuse in all regions of Poland was 24% higher than the EU average. One of the reasons is the insufficient number of diagnostic tests ordered by both general practitioners and doctors representing hospital care. In 2016-2017, the average number of microbiological tests in diagnosing hospital infections performed annually within the entire territory of Poland was 50% lower than in European Union countries and the number recommended by WHO. Increased, and at the same time inappropriate antibiotic therapy led to a build-up of drug resistance among bacterial species of significant clinical importance. The current epidemiological situation imposes the necessity for constant HAI control and broadly understood rationalization of the guidelines of hospital antibiotic policy.

Keywords: costs of nosocomial infections; healthcare-associated infections (HAI); hospital infection control.

FULL TEXT LINKS



ACTIONS

“ Cite

📌 Collections

SHARE



PAGE NAVIGATION

< Title & authors

Abstract

Similar articles

Cited by

Publication types

MeSH terms

Substances

Related information

LinkOut - more resources

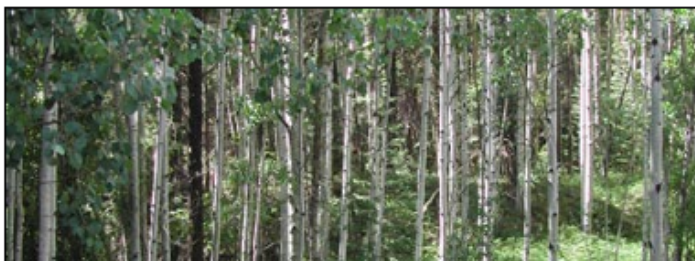


National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

MeSH

MeSH

Limits Advanced



MeSH

MeSH (Medical Subject Headings) is the NLM controlled vocabulary thesauru

Using MeSH

[Help](#)

[Tutorials](#)

More Resources

[E-Utilities](#)

[NLM MeSH Homepage](#)

MeSH terms:
Schlagwortsuche über **Medical Subject Headings**

You are here: [NCBI](#) > [Literature](#) > [MeSH Database](#)



MeSH

MeSH



hospital infections |

Create alert Limits Advanced

Full ▾

Send to: ▾

Cross Infection

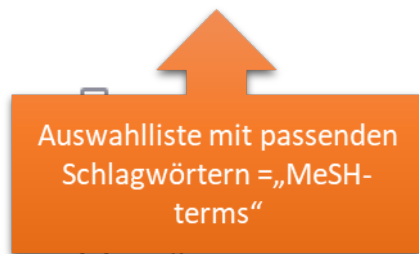
Any infection which a patient contracts in a health-care institution.

Year introduced: HOSPITAL INFECTIONS was see under CROSS INFECTION 1971-1978, was see CROSS INFECTIONS 1963-1970

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- analysis
- anatomy and histology
- blood
- cerebrospinal fluid
- chemically induced
- classification
- complications
- congenital
- diagnosis
- diagnostic imaging
- diet therapy
- drug therapy
- economics
- embryology



- genetics
- history
- immunology
- metabolism
- microbiology
- mortality
- nursing
- organization and administration
- parasitology
- pathology

- physiology
- physiopathology
- prevention and control
- psychology
- radiotherapy
- rehabilitation
- statistics and numerical data
- surgery
- therapy
- transmission
- urine
- veterinary
- virology

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): C01.248, C23.550.291.875.500

PubMed S

Add to sea

Search Pu

Related in

PubMed

PubMed - M

Clinical Que

NLM MeSH

MedGen

"cross in
hospital

- drug therapy
- economics
- embryology

- organization and administration
- parasitology
- pathology

- veterinary
- virology

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

MeSH Unique ID: D003428

Entry Terms:

- Infection, Cross
- Cross Infections
- Infections, Cross
- Healthcare Associated Infections
- Healthcare Associated Infection
- Infection, Healthcare Associated
- Infections, Healthcare Associated
- Health Care Associated Infection

- Hospital Infection
- Infection, Hospital
- Infections, Nosocomial
- Infection, Nosocomial
- Nosocomial Infection
- Nosocomial Infections

See Also:

- [Patient Isolation](#)
- [Patient Isolators](#)
- [Infection Control](#)
- [Community-Acquired Infection](#)
- [Infectious Disease Transmission, Professional-to-Patient](#)
- [Infectious Disease Transmission, Patient-to-Professional](#)
- [Catheter-Related Infections](#)

[All MeSH Categories](#)

[Diseases Category](#)

synonyme Bezeichnungen, die zu dem MeSH-term führen

verwandte MeSH-terms

"cross
hospita

Search

[See more](#)

MeSH

MeSH



costs



Search

[Create alert](#) [Limits](#) [Advanced](#)

Summary ▾ 20 per page ▾

Send to: ▾

Search results

Items: 10

 [Costs and Cost Analysis](#)

1. Absolute, comparative, or differential **costs** pertaining to services, institutions, resources, etc., or the analysis and study of these **costs**.

Year introduced: 1966

 [Hospital Costs](#)

2. The expenses incurred by a hospital in connection with a particular patient care episode include the direct **costs** plus an appropriate proportion of indirect costs, such as personnel, building maintenance, equipment, etc. Hospital **costs** are one of the factors which determine HOSPITAL CHARGES (the price the hospital sets for its services).

Year introduced: 1994

 [Employer Health Costs](#)

3. That portion of total HEALTH CARE **COSTS** borne by an individual's or group's employing organization.

Year introduced: 1992

 [Health Care Costs](#)

4. The actual **costs** of providing services related to the delivery of health care, including the **costs** of procedures, therapies, and medications. It is differentiated from HEALTH EXPENDITURES, which refers to the amount of money paid for the services, and from fees, which refers to the amount charged, regardless of cost.

Year introduced: 1992

 [Drug Costs](#)

5. The amount that a health care institution or organization pays for its drugs. It is one component of the final price that is charged to the consumer (FEES, PHARMACEUTICAL or PRESCRIPTION FEES).

passenden MeSH-term auswählen

PubMed Search Builder

 Add to search builder

Find related data

Database:

Search details

"costs and cost analysis"
OR costs[Text Word]

- Cost Comparisons
- Affordability
- Affordabilities
- Cost-Minimization Analysis
- Analyses, Cost-Minimization
- Analysis, Cost-Minimization
- Cost Minimization Analysis
- Cost-Minimization Analyses
- Pricing
- Cost
- Costs
- Cost Measures
- Cost Measure
- Measure, Cost
- Measures, Cost

MeSH-term „costs and cost analysis“

All MeSH Categories

Health Care Category

Health Care Economics and Organizations

Economics

Costs and Cost Analysis

Cost Allocation

Cost-Benefit Analysis

Cost Control

Cost Savings

Cost-Effectiveness Analysis

Cost of Illness

Global Burden of Disease

Cost Sharing

Deductibles and Coinsurance

Medical Savings Accounts

Health Care Costs

Direct Service Costs

Drug Costs

Employer Health Costs

Hospital Costs

Health Expenditures

Capital Expenditures

Low-Value Care





Kombinationsuche mit zwei MeSH-Terms

"cross infection" [MeSH] AND "costs and cost analysis" [MeSH]

Advanced Create alert Create RSS

Save Email Send to

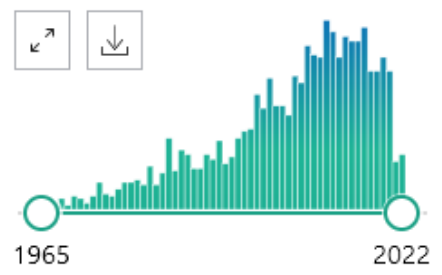
Sorted by: Best match Display opt

MY NCBI FILTERS

1,680 results

Page 1 of 168

RESULTS BY YEAR



TEXT AVAILABILITY

- Abstract
Free full text

Excess length of hospital stay due to healthcare acquired infections: methodologies evaluation. Girdali G, Montesano M, Sandorfi F, Iachini M, Orsi GB. Ann Ig. 2019 Sep-Oct;31(5):507-516. doi: 10.7416/ai.2019.2311. PMID: 31304530 Free article. Review.
Health care-associated infections: a meta-analysis of costs and financial impact on the US health care system. Zimlichman E, Henderson D, Tamir O, Franz C, Song P, Yamin CK, Keohane C, Denham CR, Bates D. JAMA Intern Med. 2013 Dec 9-23;173(22):2039-46. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.9763. PMID: 23999949 Review. Einf. ins. wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner

("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] AND Germany [tiab]

("cross infection" [MeSH]) AND "costs and cost analysis" [MeSH] AND Germany [tiab]

Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Save

Email

Send to

Sorted by:

„field tags“
hier: nur im Titel oder
Abstrakt suchen

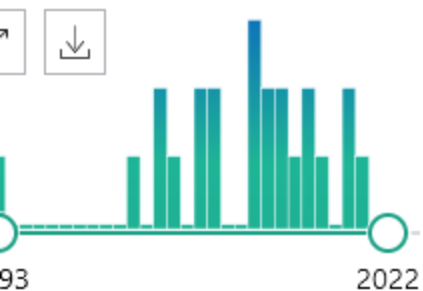
Options

NCBI FILTERS

21 results

Page 1 of 3

RESULTS BY YEAR



ARTICLE AVAILABILITY

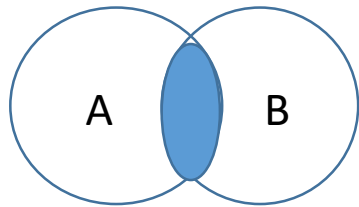
- Abstract
- Free full text
- Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

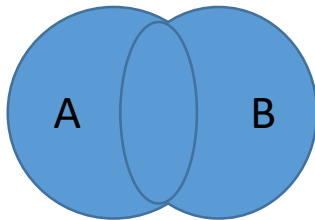
Associated data

- 1 **[Costs associated with multiresistant bacteria in neurorehabilitation].**
Roukens R, Lauster F, Bara M, Eifert B, Willemsen D, Randall T, Herzog J, Wendt C, Schmidt-Wilcke T, Knecht S.
Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2017 Oct;60(10):1075-1082. doi: 10.1007/s00103-017-2606-x.
PMID: 28812106 Review. German.
Direct (consumables, personnel and miscellaneous costs) and indirect costs of loss of opportunity were evaluated in seven neurorehabilitation centers in different states across **Germany**. RESULTS: On average, hygienic isolation measures amounted to direct costs of 144 per da ...
- 2 **Clinical and economic burden of Clostridium difficile infection in Europe: a systematic review of healthcare-facility-acquired infection.**
Wiegand PN, Nathwani D, Wilcox MH, Stephens J, Shelbaya A, Haider S.
J Hosp Infect. 2012 May;81(1):1-14. doi: 10.1016/j.jhin.2012.02.004. Epub 2012 Apr 11.
PMID: 22498638 Review.
Emp. ins.-Wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner
The incremental cost of CDI was 4577 in Ireland and 8843 in **Germany**, after standardization to 2010

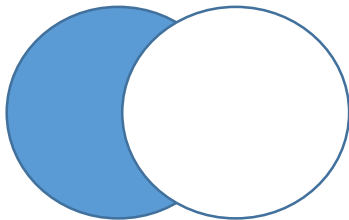
Bool'sche Operatoren



AND: Schnittmenge

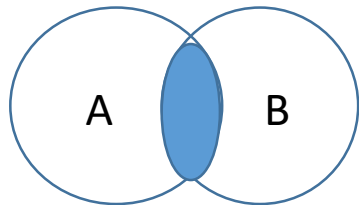


OR: Vereinigungsmenge



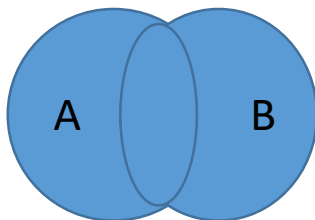
NOT: Ausschlussmenge

Bool'sche Operatoren



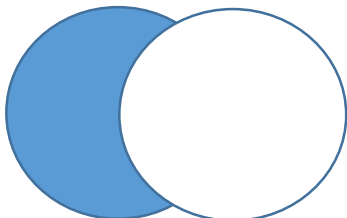
AND: Schnittmenge

„cost AND infection“
→ nur Datensätze über
Infektionskosten



OR: Vereinigungsmenge

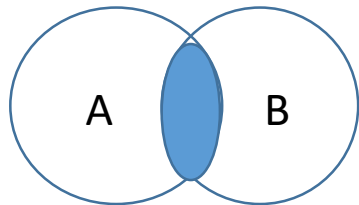
„cost OR infection“
→ Datensätze, die über Kosten
oder Infektionen handeln



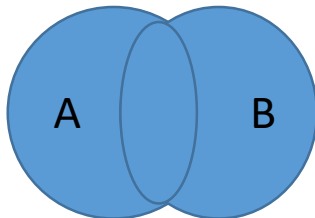
NOT: Ausschlussmenge

„cost NOT infection“
→ Alle Datensätze über Kosten,
jedoch nicht über Infektionen

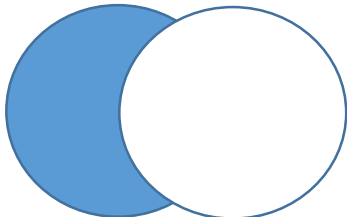
Bool'sche Operatoren



AND: Schnittmenge



OR: Vereinigungsmenge



NOT: Ausschlussmenge

- BLOCKSCHRIFT!
- Bei mehreren Kombinationen ggf. Klammern nötig
- Hintereinander eingegebene Wörter werden automatisch als Schnittmenge gesucht

Search results

Save

Email


Send to

Display options

Hinweis zum Auffinden von Volltexten

> Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2012 Nov;31(11):3065-72. doi: 10.1007/s10096-012-1666-y. Epub 2012 Jun 15.

FULL TEXT LINKS



Cost-analysis of PCR-guided pre-emptive antibiotic treatment of Staphylococcus aureus infections: an analytic decision model

C Hübner¹, N-O Hübner, A Kramer, S Fleßa

Affiliations + expand

PMID: 22699792 DOI: 10.1007/s10096-012-1666-y

ACTIONS

- Cite
- Collections

SHARE



PAGE NAVIGATION

< Title & authors

Abstract

Similar articles

Cited by

Abstract

The aim of this study is to examine whether rapid polymerase chain reaction (PCR)-based screening is a cost-efficient tool to optimize pre-emptive antibiotic therapy of methicillin-resistant and methicillin-sensitive Staphylococcus aureus (MRSA and MSSA, respectively) infections. A decision analytic cost model was developed, based on data from the peer-reviewed literature. Sensitivity analyses were undertaken to investigate the impact of variation in the MRSA rate, cost ratio of the cost of inappropriate antibiotic therapy to the cost of appropriate antibiotic therapy, PCR test cost, and total hospital costs per case. At a current MRSA rate of 24.5 % in Germany, PCR-guided treatment regimens are cost-efficient compared to empirical strategies. The costs of alternative treatment strategies differ, on average, up to 1,780 <euro> per case. An empirical MRSA treatment strategy is least costly when the cost ratio is less than 1.06. When the total hospital cost per MRSA case is increased, pre-emptive MSSA treatment with PCR tests achieves the lowest average cost. Early identification and adaptation of

Emf. ins. wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner

Zugang zu elektronischen Zeitschriften über die UB

The screenshot shows the EZ3 Electronic Journals Library website. The header includes the logo and name 'Elektronische Zeitschriftenbibliothek Universitätsbibliothek Greifswald'. A search bar contains 'Zeitschrift' and a 'suchen' button. The main content area is titled 'Medizin' and shows a list of journals with their access status indicated by colored circles. A sidebar on the right lists 'Die Volltexte der Zeitschriften sind' with various access options. The bottom of the page shows a Windows taskbar with the time 12:57 and date 26.11.2015.

Elektronische Zeitschriftenbibliothek
Universitätsbibliothek Greifswald

Zeitschriften

Zeitschriftensuche
Liste nach Fachgebiet
Liste nach Alphabet
Liste neuer EZB-Titel

Bibliothek

Ansprechpartner
Zeitschrift vorschlagen
Bibliothek auswählen

Information & Service

Über die EZB
Hilfe zur EZB
EZB-App

Zeitschrift Erweiterte Suche

Medizin

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

— Von 10/... bis Acta Anaesthesiologica Sca...

| Zugang | Titel |
|--------|--|
| ●○○ | 10/90 Report on Health Research, The |
| ●○○ | 16 de Abril: Revista Cubana de los Estudiantes de las Ciencias Médicas |
| ○●○ | A&A Case Reports (via OVID) |
| ○○● | A&A Case Reports |
| ○○● | A.A.V. Newsletter (via JSTOR) |
| ○○● | A.M.A. Archives of Neurology and Psychiatry (formerly: Archives of neurology and psychiatry) |
| ○○● | AAA Newsletter |
| ○○● | AACN Advanced Critical Care |
| ●○○ | AACN Bold Voices |
| ○○● | AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care |
| ○●● | AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care (via OVID) |
| ○●○ | AACN Clinical Issues in Critical Care Nursing (via OVID) |
| ○○● | AADE in Practice |
| ●○○ | AANA Journal |
| ○○○ | AANS Neurosurgeon |

Die Volltexte der Zeitschriften sind

- frei zugänglich
- für Angehörige der Universität Greifswald freigeschaltet, Zugangsbedingungen im Readme
- nur für einen Teil der erschienenen Jahrgänge zugänglich
- nicht zugänglich

[Nutzungsbedingungen](#)

Einf. ins. wiss. Arbeiten für Seminararbeiten, Hübner

12:57
26.11.2015

Literaturverwaltungsprogramm: EndNoteTM

- Zur Verwaltung und Organisation von Literatur
- Export von Daten aus Online-Katalogen und Datenbanken nach EndNoteTM
- Recherche in Datenbanken aus dem Programm heraus
- Einbindung von Artikeln in Form von PDFs, Word-Dokumenten etc..
- Erstellung von Literaturlisten und Bibliographien
- Verfügbarkeit von mehr als 5.000 Zitierstilen, sowohl für den deutschsprachigen als auch für den englischsprachigen Raum.
- Automatische Erstellung des Literaturverzeichnis am Ende der Arbeit durch EndNoteTM
- Kostenpflichtig! (z.B. Studentenversion über Alfasoft Store für 117,81 Euro)
- EndNote Basic → freie, limitierte web-basierte Version

Übungsaufgabe 2 (für zu Hause):

- Führen Sie eine eigene Literatursuche in pubmed durch zum Thema:

Kostenanalysen zur Dialyse

Richtiges Zitieren

Warum zitieren?

- Alle verwendeten Informationen müssen ihrer Herkunft nach belegt werden
 - bibliografische Angaben
- Informationsquellen (Fachbuch, Zeitschriftenartikel, Vortrag, Interview, Homepage,..) müssen eindeutig identifizierbar sein
 - Wiederauffindbarkeit der Quelle für den Leser

Plagiate

- Eine wissenschaftliche Arbeit, die ganz oder teilweise ein Plagiat darstellt, ist grundsätzlich als ungenügend (Note 5) zu bewerten.
- Ein Plagiat liegt vor, wenn ganze Sätze oder Satzteile aus anderen veröffentlichten oder unveröffentlichten Publikationen (Printmedien, Internet, Diplom- und Masterarbeiten, Dissertationen) entnommen wurden, ohne als wörtliches Zitat gekennzeichnet und mit der Quelle versehen zu sein.
- Ein Plagiat liegt auch bei einer Paraphrasierung vor, d.h., für den Fall, dass Material aus anderen Quellen entnommen und nur geringfügig verändert wurde.
- Ein Plagiat widerspricht der Berufsethik und wird als Täuschungsversuch gewertet.

Zitierarten

- Wörtliches (direktes) Zitieren:
 - Genauer Wortlaut wird übernommen
 - Auslassungen mit [...] kennzeichnen
 - in Anführungsstrichen!
 - am Ende Fußnote (am Seitenende: Fußnote mit Namen des/der Autors/en, Publikationsjahr in Klammern und nach Komma Seitenzahl)
- Sinngemäßes (indirektes) Zitieren:
 - nur der Inhalt wird von der Quelle übernommen („Paraphrasieren“)
 - auch aus einer Fremdsprache wörtlich übersetzte Teilausschnitte sind indirekte Zitate
 - keine Anführungsstriche!
 - am Ende des Satzes Fußnote (Fußnote am Seitenende mit vgl. beginnen)
- Literaturbeleg aus zweiter Hand, d.h. Sekundärquelle zitiert bereits aus anderer Referenz:
 - beide Quellen sind zu nennen

Literaturverzeichnis

- **Alle verwendeten Referenzen – aber auch nur diese – gehören ins Literaturverzeichnis!!!**
- im Literaturverzeichnis grundsätzlich Name und Vorname aller Personen nennen, bei mehr als fünf Verfassern sollten nur die ersten fünf genannt werden, alle weiteren Beteiligten werden mit u.a. oder et al. erfasst
- die Gestaltungsmerkmale sollten einheitlich sein - also z.B. Vornamen immer ausgeschrieben oder immer abgekürzt
- falls kein Erscheinungsjahr angegeben ist, wird dies mit o.J. angegeben
- falls kein Verfasser angegeben ist, wird dies mit o.V. abgekürzt
- zweite Zeile der Quellenangabe in hängender Darstellung.

Bibliografische Angaben

- **Monographie:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n). (Erscheinungsjahr), Titel, Untertitel, Anzahl der Auflagen. Auflage, Erscheinungsort.

- **Beitrag aus einem Buch, das herausgegeben ist:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n). (Erscheinungsjahr), Titel. Untertitel, in: Name, Vorname (Hrsg.) Titel, Untertitel, Anzahl der Auflagen. Auflage, Erscheinungsort, erste Seite-letzte Seite.

(Personen und Institutionen werden gleichgestellt)

- **Fachzeitschriftenartikel:**

Name, Anfangsbuchstabe des/der Vorname(n). (Erscheinungsjahr), Titel , Untertitel, in: Name der Zeitschrift, Jahrgang, Heftnummer, erste Seite-letzte Seite.

- **Internetquelle:**

Name, Anfangsbuchstabe d. Vornamen. (Jahr), Titel, Online im Internet: www. ..., [Stand: Datum des letzten Aufrufes].

Übungsaufgabe 3 :

- Geben Sie 5-10 mögliche Referenzen für das Literaturverzeichnis einer Seminararbeit zum Thema „Kostenanalysen zur Dialyse“ an. Versuchen Sie möglichst verschiedene Referenzarten (z.B. Fachzeitschriftenartikel, Monographien, Buchkapitel, online-Referenzen) zu finden. Achten Sie auf den korrekten Zitierstil! Welche Unterschiede gibt es bei der Angabe der jeweiligen Referenzen als Fußnoten?

Empirische Studien

Empirische Studien

- Schwerpunkt bei der Anfertigung von Hauptseminar-, Diplom- und Masterarbeiten an unserem Lehrstuhl
- Grundlage: Eigene Datenerhebung (vorwiegend bei Praxispartnern in Gesundheitseinrichtungen der Region)
- Erhebliche Anforderungen an Studierenden:
 - professionelle und frühzeitige Planung,
 - Sensibilität im Umgang mit Praxispartnern,
 - Vertraulichkeit mit Daten ,
 - strikte Einhaltung vorher zu definierender Regeln sowie
 - Geduld und Einplanen von Puffern.

Ablauf

1. Themenfindung und Beratung mit Betreuer durch den Lehrstuhl (kein eigenständiges Handeln ohne Absprache, gerade in der Anfangsphase!)
2. Definition der Forschungsfrage
 1. Einlesen in Thematik (eigene Literaturrecherche)
 2. Erstellen eines Exposé (1-2 Seiten)
3. Planung und Vorbereitung der Erhebung
 1. Kontaktaufnahme und Einholen von Genehmigungen bei Praxispartnern (insb. UMG)
 2. Abklären des Datenschutzes
 3. Zeitplanung
 4. Vertraut machen mit Methodik, ggf. Instrumente (z.B. Fragebogen, Interviewleitfaden) erarbeiten, Testlauf
4. Durchführung/Datenerhebung
5. Auswertung der Daten
6. Schriftliche Ausarbeitung
7. Verwertung der Ergebnisse → ggf. Publikation