



Patientensicherheit

MEDSUPPLY Lieferantentagung «Partnering the future»

Kantonsspital Aarau, 17. November 2016

PD Dr. René Schwendimann

Patientensicherheit

Die Vermeidung, Prävention und Verbesserung von unerwünschten Ergebnissen oder Schädigungen, die sich aus dem Behandlungsprozess ergeben.

(Vincent C. Patient Safety, 2nd edn. Oxford: Willey Blackwell; 2010)

Adverse events – critical incidents

...sind unerwünschte, kritische Ereignisse, die im Verlauf einer Spitalbehandlung auftreten und zu Schädigungen oder zum Tode führen können.



Dazu gehören peri- und postoperative Komplikationen, Medikamentenfehler, nosokomiale Infektionen, sturzbedingte Frakturen oder Druckgeschwüre.

(Brennan, 1991; IOM, 2004)

Von 100 Spitalpatienten...*



*Datenpool zu «Adverse events» aus 28 internationalen Spitalstudien (1991-2016)

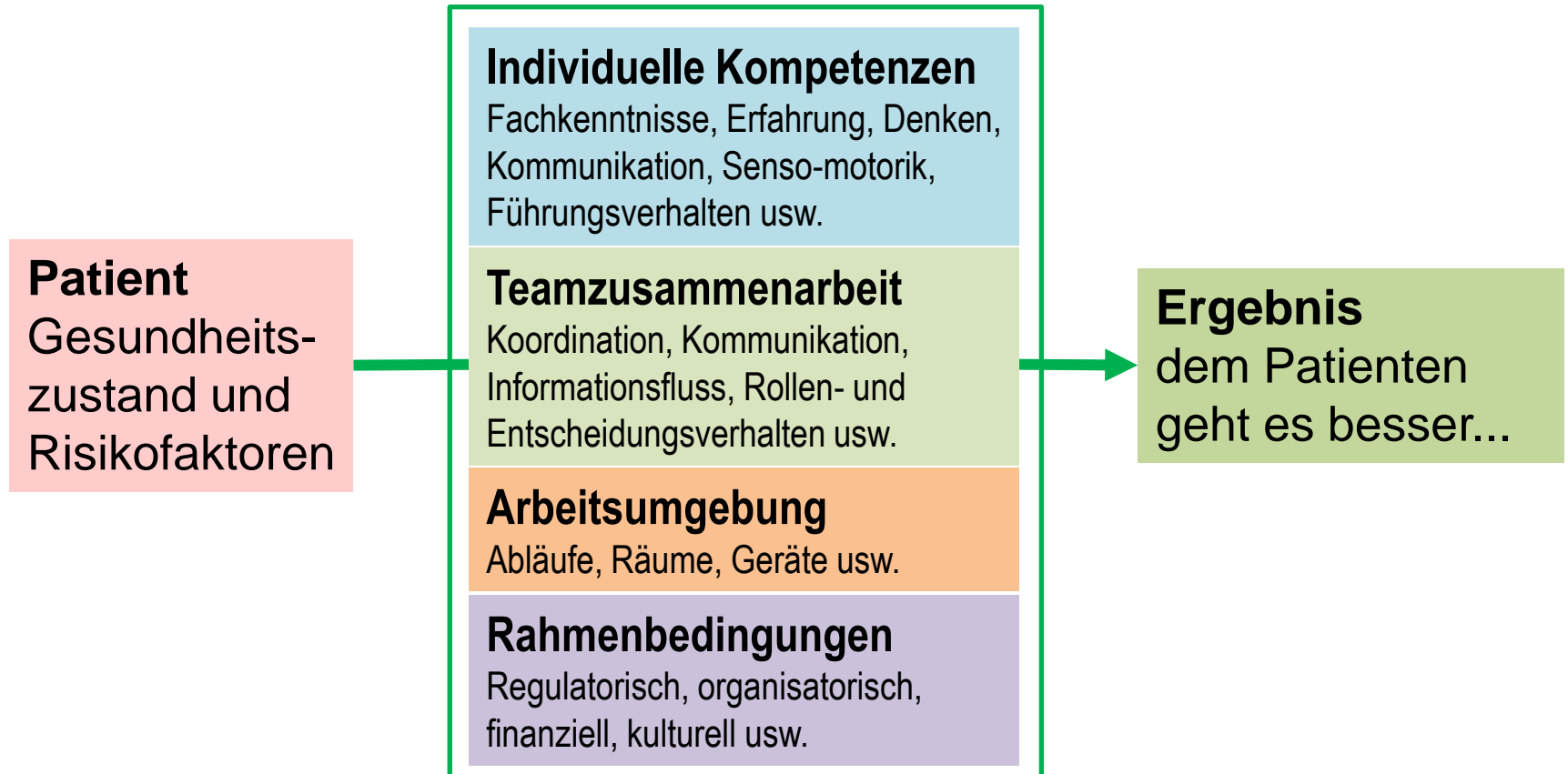
Ursachen schwerwiegender Ereignisse*



*Die häufigsten Ursachen/Hintergründe schwerwiegender unerwünschter Ereignisse in den Jahren 2008-2010

(Joint Commission, 2011)

Spitalbehandlung aus systemischer Sicht



Patientensicherheit – ein bewegliches Ziel



Fehler ansprechen rettet Patientenleben

20 Minuten
12.2.16

BOSTON/ZÜRICH. Viele Fehler im Spital wären vermeidbar. Es braucht eine bessere Verständigung zwischen dem medizinischen Personal.

Im Spital können Fehler fatale Folgen haben. Schätzungen zufolge sterben in der Schweiz jedes Jahr bis zu 1700 Menschen, weil während einer Behandlung etwas schiefgelaufen ist – ein falsches Medikament verabreicht, ein gesunder Körperteil operiert oder Operationsbesteck in der Wunde vergessen wurde. Von solchen «Kunstfehlern» könnte rund ein Drittel durch bessere Kommunikation verhindert werden. Das belegt nun eine amerikanische Studie, die die Fälle von 400 US-Spitälern untersucht hat. Um die Situation zu verbessern, haben manche Kliniken inzwischen das Standard-Programm I-Pass eingeführt. Dieses regelt die Kommunikation bei der Übergabe von Patienten bei Schichtwechseln.

Auch in Schweizer Spitälern soll die Kommunikation mit

einer neuen Methode verbessert werden: Der Leitfaden namens **Speak-up** der Stiftung Patientensicherheit enthält Formulierungsvorschläge und soll Ärzteschaft und Pflegepersonal motivieren, beobachtete Missstände oder Irrtümer frühzeitig anzusprechen. «Genau das fällt

«Die Leute scheuen sich, andere auf Fehler hinzuweisen.»

David Schwappach
Wissenschaftlicher Leiter Stiftung Patientensicherheit

nämlich vielen schwer», sagt David Schwappach, wissenschaftlicher Leiter der Stiftung Patientensicherheit. «Die

Leute scheuen sich, andere auf Fehler hinzuweisen.»

Dabei spielt nicht allein die Hierarchie eine Rolle: Nicht nur Pflegepersonal, sondern auch ein Arzt hat gegenüber einem Kollegen Mühe, ein Problem anzusprechen. Dabei soll in Zukunft der Leitfaden helfen, der Spitälern ab sofort zur Verfügung steht. Damit, hofft David Schwappach, könnten Behandlungsfehler bald seltener werden. SANDRA SEIGENTHALER



Im Spital traut sich so mancher nicht, Fehler anzusprechen. ISTOCK

Häufige geäußerte Sicherheitsbedenken

Medikationsprozess

- Falsche Dosierung/Gesamtdosis verordnet
- Keine/falsche Prämedikation
- Falsche Durchflussrate der Infusion
- Verordnungen falsch ausgefüllt
- Fehlendes Verordnungsblatt für Therapie X

Hygiene/Isolation

- Keine Handschuhe/Händedesinfektion
- Prozeduren, die in Isolation nicht erlaubt sind
- Verwendung unsteriler Materialien

Behandlungsentscheide

- Entscheid für OP
- (Keine) Verlegung auf IPS

Invasive Prozeduren

- Lumbalpunktion ohne Gerinnungsparameter
- Keine Maske/Handschuhe bei Lumbalpunkt.

(Schwappach & Gehring, 2014)

Speak up!

SPEAK UP heisst reagieren und sich gegenseitig ansprechen, wenn die **Sicherheit von Patienten gefährdet ist oder gefährdet scheint.**

Speak Up ist wichtig, weil es hilft:

- Patienten vor Gefahren zu schützen;
- Kolleginnen und Kollegen vor Fehler zu bewahren;
- gemeinsam zu lernen und Fehler nicht zu wiederholen;
- die Patientensicherheit zu erhöhen.

Deshalb gilt: Im Zweifel lieber einmal mehr als einmal zu wenig Sicherheitsbedenken äussern.

(Patientensicherheit Schweiz, 2015)

Aufgabe

Du bist mit mehreren Ärzten und Pflegefachpersonen auf der Visite bei einer onkologischen Patientin. Die Oberärztin will die Wunde der frischoperierten Patientin untersuchen. Die Patientin und ihre Eltern verfolgen alles aufmerksam. Die Oberärztin benutzt keine Handschuhe und hat auch die Hände nicht neu desinfiziert.

Stelle Dir diese Visitensituation vor und ...

- Beurteile das Schadenspotential für die o.g. Patientin.
- Gib an, wie unangenehm es für Dich wäre die o.g. Kollegin auf das Risiko hinzuweisen.
- Schätze die Wahrscheinlichkeit ein, ob Du die o.g. Kollegin auf die Gefahr aufmerksam machen würdest.
- Gib an, wie schwierig es ist, dich für oder gegen Speak up zu entscheiden.

Speak up konkret - «Advocacy & inquiry»

Fürsprache und Nachfrage

Die wortergreifende Person beschreibt die Beobachtung einer sicherheitsrelevanten Handlung/Situation und setzt sich so für das Patientenwohl ein. Und, die Perspektive des Gegenüber wird einbezogen.

Beispiel 1: Ein Assistenzarzt zur Oberärztin: «Ich habe gesehen, dass die Verordnung für Hr. Meier für seine Infusion eine unübliche Angabe zur Dosierung in ml enthält. Ich befürchte, dass dies zu Unklarheiten beim Richten führt, und denke der Eintrag sollte geändert werden. Bist du einverstanden?»

Beispiel 2: Eine Pflegefachfrau zu ihrem Kollegen im Patientenzimmer: «Ich sehe gerade, dass die Infusion von Fr. Schneider durchgelaufen und noch nicht umgehängt ist. Ich bin besorgt, dass dies zu Problemen beim Port führt. Wir sollten das schnell umhängen. Wie siehst du das?»

(Patientensicherheit Schweiz, 2015)

Soll ich etwas sagen?

Motivationen	Barrieren
Patient vor Schaden schützen	Abwägung: Risiko nicht gross genug
Kollegen vor Fehler schützen	Kollegen nicht blossstellen wollen
	Patienten nicht verunsichern wollen
	Reaktion der Beteiligten nicht einschätzbar
	Hierarchie, Normen
	Angst vor negativen Folgen (eigenes Image)
	Resignation, Frustration

(Schwappach & Gehring, 2014)

Speak up – eine gute Basis schaffen

In einer Organisation oder einem Team Zweifel und Sicherheitsbedenken offen ansprechen und nachfragen erfordert einen Rahmen. Hierzu zählen:

- Ein allgemeines Verständnis im Betrieb, dass Speak up wichtig und gewollt ist
- Die gemeinsame Vorstellung im Team oder der Abteilung, wann und wie man sich gegenseitig bei Zweifeln und Bedenken ansprechen soll
- Sich sicher fühlen (psychologische Sicherheit) Bedenken offen anzusprechen
- Motiviert und befähigt sein für Speak up
- Gute Vorbilder haben

(Patientensicherheit Schweiz, 2015)

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit

Abteilung Patientensicherheit
Rene.Schwendimann@usb.ch

LINK zu SPEAK UP
<http://www.patientensicherheit.ch>

