

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



Verbesserung und Sicherung der Behandlungsqualität

- Schlichtungsstellen, Gutachterkommissionen
Medical Error Reporting System MERS
- Medizinischer - Dienst der Krankenversicherung
- Checklisten, z. B. WHO
- Initiative Qualitätsmedizin IQ^M
- Critical Incident Reporting System CIRS
- Behandlung nach einer Operation, Normalstation

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



Checkliste vor und nach einer Operation

Chirurg	Anmeldung		
	Dringlichkeit	Sofort <input type="checkbox"/> (1 nächster Saal !)	Notfall <input type="checkbox"/> (<4 Std.)
		Dringlich <input type="checkbox"/> (<24 Std.)	Elektiv <input type="checkbox"/>
	Geplante OP		
	Seite?	R <input type="checkbox"/> Bds. <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	Gebiet markiert
			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Röntgen / CT / MRT vorhanden?	Erforderlich? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Vorhanden? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Labor vorhanden?	Erforderlich? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Vorhanden? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Antibiotikaphylaxe	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Allergie bekannt
			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Antibiotikum / Dosis?	Welche Allergie?	
	Blutprodukte vorhanden?	Erforderlich / Anzahl	Vorhanden/ Anzahl
	Einverständnis liegt vor?	Chirurgie	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Wenn nein, warum nicht?		
	Angehörige / Betreuer / Vormund informiert	Name	Telefonnummer
Unterschrift und Name in Druckschrift Chirurg	Datum	Uhrzeit	
Anästhesiepflege	Sign in		
	Patient bestätigt Identität, Eingriff, Seite, Einverständnis?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Einverständnis liegt vor?	Anästhesiologie	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
	Wenn nein, warum nicht?		
	Körperfremde Gegenstände?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Welche?		
	Schwieriger Atemweg bekannt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Patient in richtiger Einleitung?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Gerätecheck in Ordnung?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Antibiotikaphylaxe gegeben?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Instrumente/Implantate bereit?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Unterschrift und Name in Druckschrift Anästhesiepflege	Datum	Uhrzeit
TEAM TIME OUT			
Erfolgt nach Standard?			
Handz. Anästh. Uhrzeit			
Patientenaufkleber			
Chirurg / Anästhesist	Sign out		
	Zählkontrolle in Ordnung?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Proben/Abstriche entnommen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Proben/Abstriche beschriftet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Implantate dokumentiert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Postop. Anordnungen Chirurg dokumentiert und bekannt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Drainagen zu öffnen? (ggf. wann?)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Uhrzeit
	Postop. Untersuchungen (siehe Bemerkungen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Bemerkungen		
	Unterschrift und Name in Druckschrift Chirurg	Unterschrift und Name in Druckschrift OP-Pflege	
	Datum / Uhrzeit	Datum / Uhrzeit	
	Postop. Anordnungen Anästhesist dokumentiert und bekannt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Körperfremde Gegenstände beim Patienten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Welche?			
Bemerkungen			
Unterschrift und Name in Druckschrift Anästhesist	Unterschrift und Name in Druckschrift Pflege AWR		
Datum / Uhrzeit	Datum / Uhrzeit		

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



IQM Qualitätssicherung

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

IQM ist die erste trägerübergreifende Initiative zur medizinischen

INITIATIVE
QUALITÄTSMEDIZIN

Medizin. Die Mitglieder
Qualitätsmanagern
Mindeststandard, s
Patientensicherheit

Alle IQM - Kliniken verfolgen ein gemeinsames Ziel:
die kontinuierliche Verbesserung und Sicherung von
Qualität in der Medizin.

www.initiative-qualitaetsmedizin.de

nes
t in der

mation

der Öffentlichkeit zur Qualität der medizinischen Behandlung in den beteiligten Kliniken.



Peer Review

- Visite externer Fachexpertinnen, -experten
- Behandlungsunterlagen von 20 Patienten
- Bewertung der Behandlung
- Prüfung der Qualitätsindikatoren



Qualitätsindikatoren



- Frühzeitige und adäquate Antibiotikatherapie
- Frühe enterale Ernährung
- Dokumentation von Angehörigengesprächen
- Händedesinfektionsmittelverbrauch
- 24 h Fachärztinnen, -ärzte in der Intensivstation
- ...

Peer reviewing critical care: a pragmatic approach to quality management. Braun JP, Bause H, Bloos F, Geldner G, Kastrup M, Kühlen R, Markewitz A, Martin J, Mende H, Quintel M, Steinmeier-Bauer K, Waydhas C, Spies C; NeQul (quality network in intensive care medicine). Ger Med Sci. 2010 Oct 8;8:Doc23.

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



CIRSmedical® Netzwerk CIRS-Berlin - Unfallkrankenhaus Berlin (UKB) Hier geht es zurück zum Netzwerk  

News **Berichtsformular** Fallberichte

Fall eingeben

Patient (falls betroffen)

Altersgruppe: Geschlecht:

Ereignis

Zuständiges Fachgebiet:

Wo ist das Ereignis passiert?

Was ist passiert?

Was war das Ergebnis?

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zul

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf? (zurücksetzen)

Täglich Monatlich Jährlich Erstmalig

Kam der Patient zu Schaden? (zurücksetzen)

nicht anwendbar (kein Patient beteiligt)

nein

Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten

In wem

Versor

Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)

Ausbildung und Training

Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)

Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)

Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

Intranet oder papiergestützt,
anonym, keine Sanktionen

„W“ - Fragen:

Was ist passiert ?

Wo ist es passiert ?

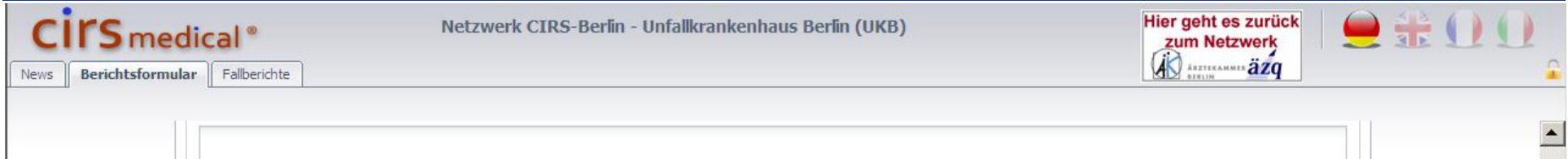
Wie wurde der Zwischenfall erkannt ?

Wie wurde auf den Zwischenfall reagiert ?

Welcher Schaden ist entstanden ?

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



Gründe für den Zwischenfall Mensch, Material, Technik, Organisation

Anregungen für künftige Verhinderung eines derartigen Zwischenfalls

Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten
 Passagerer Schaden leicht - mittel
 Passagerer Schaden schwer
 Dauerschaden leicht - mittel
 Dauerschaden schwer
 Tod

Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)
 Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)
 Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)
 Kontext der Institution (Organisation des Gesundheitswesens etc.)
 Medikation (Medikamente beteiligt?)
 Sonstiges:

Berichterstatter
Wer berichtet? (Berufsgruppe)

Bemerkungen zum Eingabeformular: (Benutzen sie dieses Feld, um uns Bemerkungen oder Anregungen zu diesem Formular mitzuteilen)

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



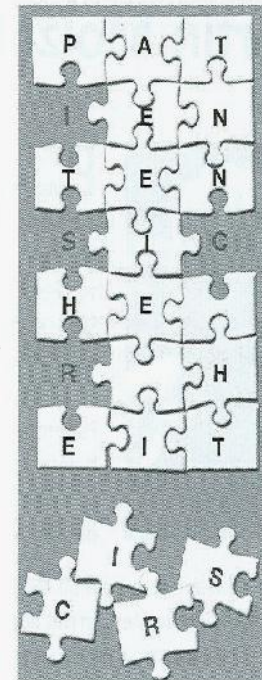
BERLINER ÄRZTE

6/2013 50. Jahrgang Die offizielle Zeitschrift der Ärztekammer Berlin



FORTBILDUNG

CIRS Berlin: Der aktuelle Fall
Wo war noch unsere Notfallausrüstung?



BERLINER ÄRZTE 6/2013 S. 35

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



■ PERIOPERATIVE MEDICINE

Anesthesiology 2010; 112:282-7

Copyright © 2010. the American Society of Anesthesiologists, Inc. Lippincott Williams & Wilkins

Impact of Pulse Oximetry Surveillance on Rescue Events and Intensive Care Unit Transfers

A Before-and-After Concurrence Study

Andreas H. Taenzer, M.D., F.A.A.P.,* Joshua B. Pyke, B.E.,
† Susan P. McGrath, Ph.D.,‡ George T. Blike, M.D.§

Verminderung der Krankheitshäufigkeit Morbidität und Sterblichkeit Mortalität nach einer Operation

Verminderung wiederbelebungspflichtiger Situationen und ungeplanter Aufnahmen in einer Intensivstation nach einer Operation

Pulsoxymetrie: Messung der Sauerstoffsättigung des roten Blutfarbstoffs Hämoglobin

Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



■ PERIOPERATIVE MEDICINE

Anesthesiology 2010; 112:282-7

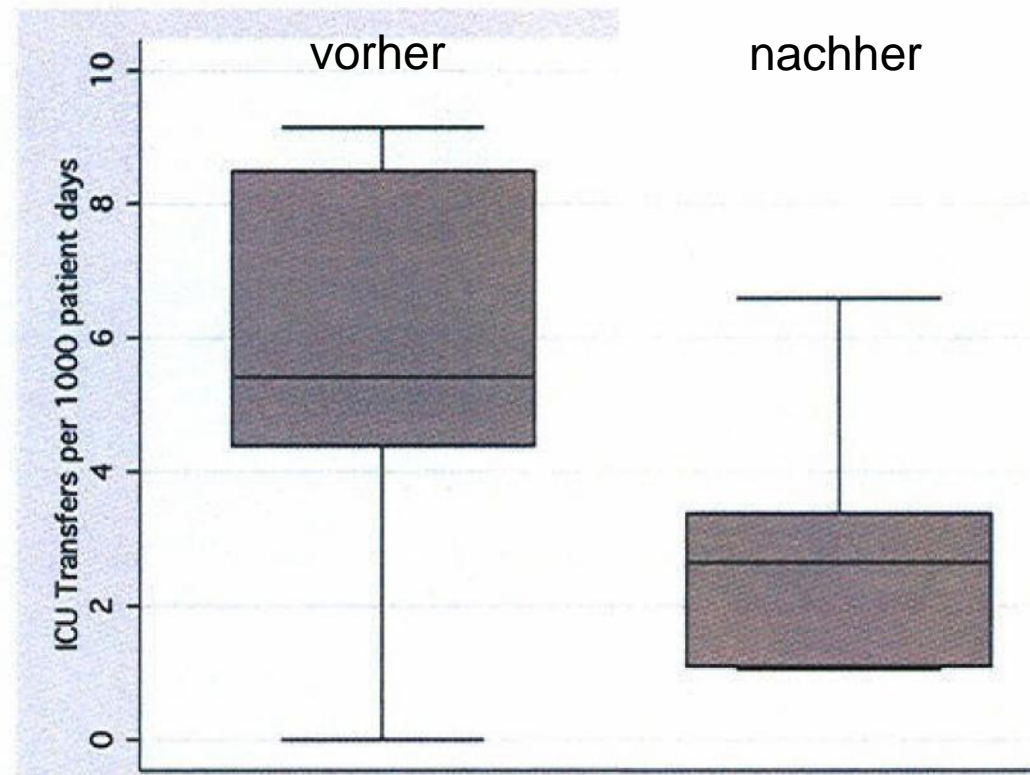
Copyright © 2010, the American Society of Anesthesiologists, Inc. Lippincott Williams & Wilkins

Impact of Pulse Oximetry Surveillance on Rescue Events and Intensive Care Unit Transfers

A Before-and-After Concurrence Study

Andreas H. Taenzer, M.D., F.A.A.P.,* Joshua B. Pyke, B.E.,
† Susan P. McGrath, Ph.D.,‡ George T. Blike, M.D.§

Nutzung der Pulsoximetrie in der Normalstation nach einer Operation
- Verlegungen Intensivstationen -



Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



■ PERIOPERATIVE MEDICINE

Anesthesiology 2010; 112:282-7

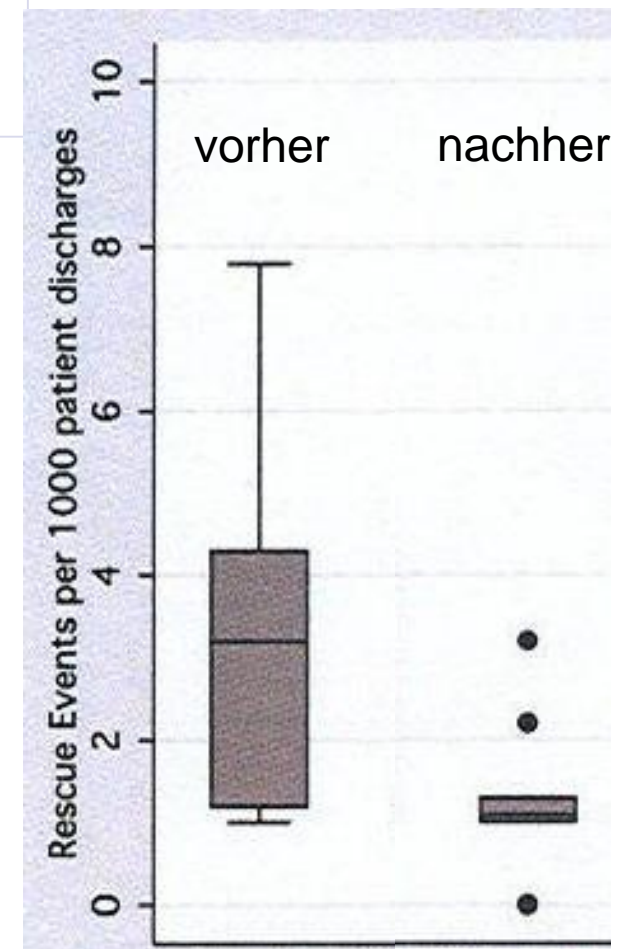
Copyright © 2010, the American Society of Anesthesiologists, Inc. Lippincott Williams & Wilkins

Impact of Pulse Oximetry Surveillance on Rescue Events and Intensive Care Unit Transfers

A Before-and-After Concurrence Study

Andreas H. Taenzer, M.D., F.A.A.P.,* Joshua B. Pyke, B.E.,
† Susan P. McGrath, Ph.D.,‡ George T. Blike, M.D.§

Nutzung der Pulsoximetrie in der
Normalstation nach einer Operation
- Wiederbelebungen -



Pressekonferenz der Bundesärztekammer 2013

Qualität in der Medizin



walter.schaffartzik@ukb.de