

Netzwerk CIRSmedical.de – ein Netzwerk von Berichts- und Lernsystemen

Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Thomeczek C

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin



Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung
Tiergarten Tower
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Tel 030 4005 2500
Fax 030 4005 2555
E-Mail: mail@azq.de, Internet: www.azq.de

Hintergrund

Berichts- und Lernsysteme (auch **Critical Incident Reporting Systems - CIRS**) gewinnen im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung. Unter CIRS in der Medizin versteht man ein EDV- oder papiergestütztes System, in das im Gesundheitswesen Tätige **sicherheitsrelevante Ereignisse** anonym berichten. So können andere **aus diesen Erfahrungen lernen** und verborgene **Risiken erkannt** und **beseitigt** werden. Solche Berichts- und Lernsysteme werden unter anderem im Patientenrechtegesetz der Bundesregierung als wichtige Maßnahme zur Verbesserung der Patientensicherheit genannt und durch das Gesetz gestärkt.

Netzwerk CIRSmedical.de

Das Netzwerk CIRSmedical.de ist ein:

- überregionales
- deutschlandweites
- interdisziplinäres und
- fachübergreifendes Netzwerk für CIR-Systeme.

Die Netzwerkstruktur ermöglicht den teilnehmenden Institutionen (z. B. Krankenhäuser, Fachgesellschaften, Berufsverbände, Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen usw.), ein **eigenes anonymes CIRS** zu betreiben und **gleichzeitig aus den Berichten anderer Institutionen zu lernen**. Durch die Weiterleitung von CIRS-Berichten in die Hauptgruppe (www.cirsmedical.de) werden diese den anderen Netzwerkteilnehmern zur Verfügung gestellt. Am Netzwerk CIRSmedical.de sind derzeit **institutionsinterne**, aber auch **fachspezifische, regionale CIRS und andere CIRS-Netzwerke** beteiligt. **Personen/Institutionen ohne eigenes CIRS** haben die Möglichkeit sicherheitsrelevante Ereignisse unter www.cirsmedical.de zu berichten.

Eigenschaften des Netzwerks CIRSmedical.de:

- sicher (durch SSL-Übertragung)
- anonym
- internetbasiert
- ursachenorientiert
- für alle Fachgruppen
- Nutzung einer gemeinsamen Softwarelösung (ProtecData AG)

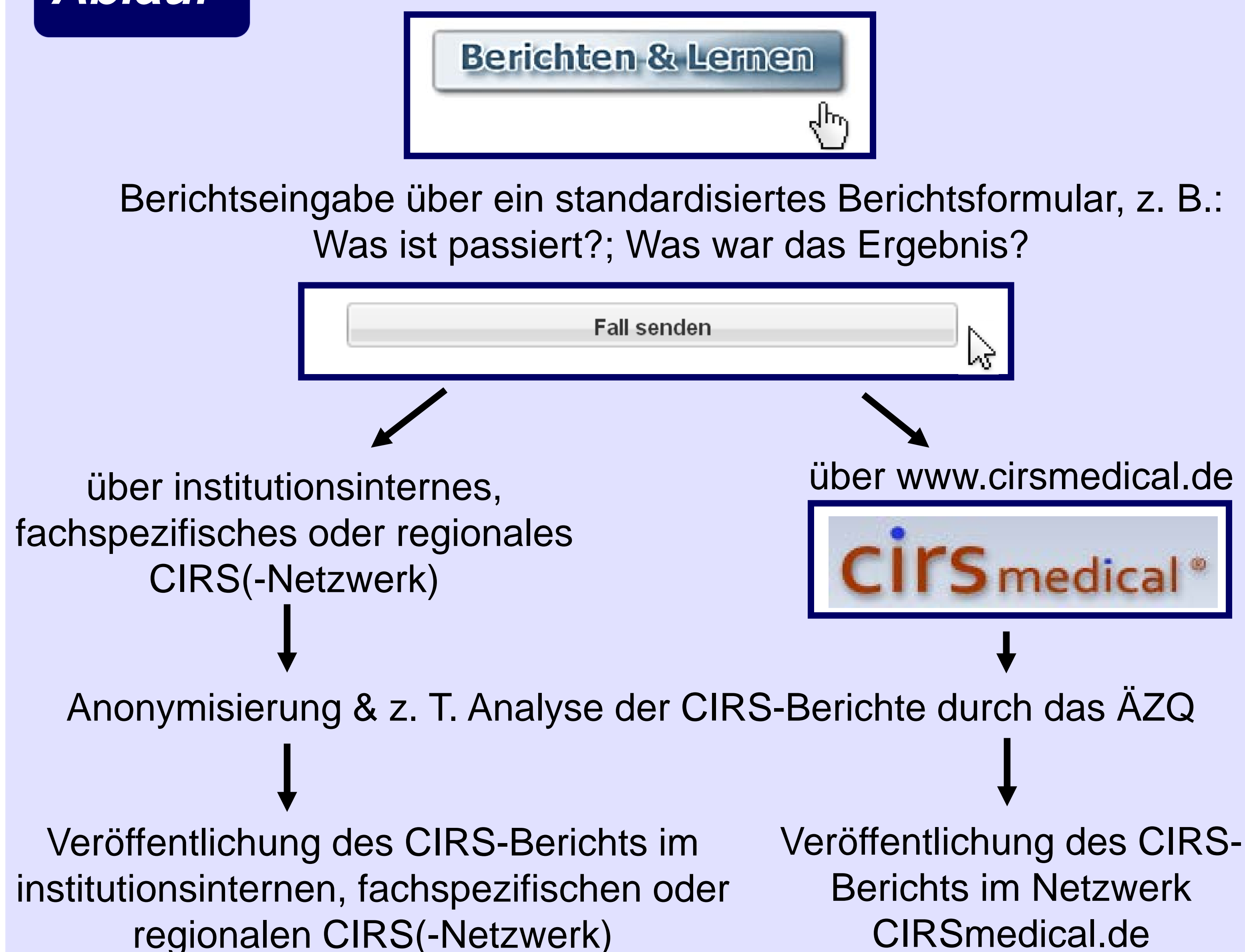
Das Lernen aus kritischen Ereignissen kann dazu beitragen, eine Schädigung des Patienten zu verhindern. Daher steht bei diesem Projekt das Benennen von kritischen Ereignissen und Risiken und somit **die Sicherheit des Patienten im Vordergrund**.

Im Rahmen des Netzwerks unterstützt das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) die Teilnehmer bei der Einführung und dem täglichen Betrieb der CIRS. Aus den Berichten des Netzwerks CIRSmedical.de entstehen vielfältige Publikationen, z. B.: regelmäßige Fallberichte (Fehler des Monats), Zeitschriftenartikel und wissenschaftliche Auswertungen für Vorträge und Poster.

Ziele

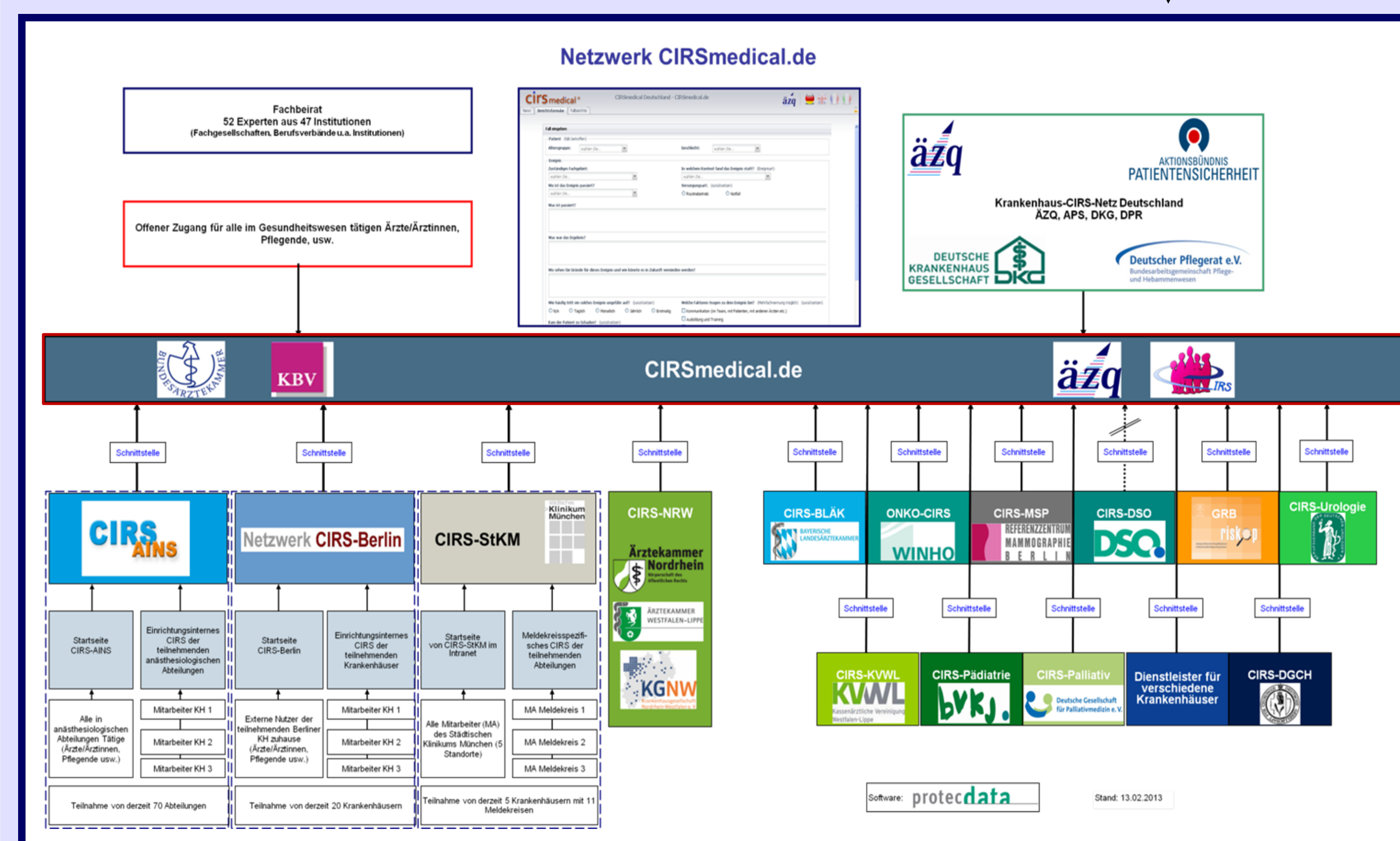
- Identifikation von Risiken & gemeinsames Lernen
- Stärkung der Sicherheitskultur
- Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Verbesserung der Patientensicherheit
- Vereinfachung der Etablierung von CIRS in verschiedenen Institutionen, durch Nutzung gemeinsamer Strukturen
- Aufbau einer Datenbank für die Suche nach CIRS-Berichten und Lösungsansätzen
- Identifikation von spezifischen Sicherheitsproblemen, durch eine große Datenbasis

Ablauf



Titel: Nur Lösungsmittel geimpft?	
Altersgruppe: Unbekannt	Geschlecht: Unbekannt
Zuständiges Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin	In welchem Kontext fand das Ereignis statt? Prävention
Wo ist das Ereignis passiert? Praxis	Versorgungsart: Routinebetrieb
Was ist passiert? Impfstoff liegt in Form von Trockensubstanz + Lösungsmittel vor. Beim Auffüllen der Impfstoffe fiel auf, dass von der Trockensubstanz noch 5 Vorräte übrig waren, die Spritze mit dem Lösungsmittel aber aufgebraucht waren.	
Was war das Ergebnis? Lösungsmittel wurde wohl vorher nicht korrekt mit Trockensubstanz gemischt. Wahrscheinlich wurde nur Lösungsmittel geimpft.	
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden? Impfstoffe werden fertig gemischt geliefert. Info über verschiedene Impfstoffe. Kontrolle, Kontrolle	
Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf? N/A	Kam der Patient zu Schaden? leer
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei? • Ausbildung und Training • Medikation (Medikamente beteiligt?)	Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal	
Kommentare: Dieser Fehler passiert vor allem bei neuen Mitarbeitern, deshalb muss die MFA grundsätzlich den noch nicht aufgezogenen Impfstoff ins Arztzimmer mitbringen. Arzt und MFA prüfen dann beide ob der vorgesehene Impfstoff auch vorliegt, benennen nochmals laut vor den Eltern "wir impfen", erst dann wird der Impfstoff aufgezogen und dann verabreicht.	
Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar: Kommentar: Schauen wir uns die beiden Stellschrauben für den geschilderten Fall an, dann sollte der Prozess der Impfung zunächst schriftlich im Rahmen der QM-Dokumentation dargelegt sein. Dies schafft eine klare Verbindlichkeit für alle Beteiligten. Des Weiteren sollte für neue Mitarbeiter oder Mitarbeiter, die erst beginnen, Impfstoffe vorzubereiten, eine dokumentierte Einarbeitung erfolgen. Deren Erfolg wiederum nach einiger Zeit überprüft wird. Dies kann z.B. durch die einarbeitende MFA erfolgen, die sich nach einem gewissen Zeitraum, die Vorbereitung des Impfstoffes von der „Neuen“ noch mal zeigen lässt. Schulungen für alle Mitarbeiter, auch von Routineaufgaben wie dem Impfen, können regelmäßig im Rahmen von Teambesprechungen durchgeführt werden oder aber auch mal unkompliziert in der gemeinsamen Mittagspause, wenn aktuell etwas aufgefallen ist. So sollte das Impfen in einer Kinder- und Jugendarztpraxis dem Personal als Routine vertraut werden, ist aber der Zeitpunkt ungünstig, weil viel zu tun ist oder viele Anforderungen gleichzeitig an den Mitarbeiter gestellt werden, folgt eine Fehlleistung aufgrund kognitiver Belastung. Stress sollte daher für alle Beteiligten immer eine Warnung sein, besonders aufmerksam zu sein. Ggf. helfen dann Checklisten, die elektronisch in der Praxissoftware oder auf der Patientenakte oder auch bei der Impfstoffvorbereitung am Arbeitsplatz verfügbar sind. Der Impfstoff, sei es Arzt oder MFA, sollte sich aber in jedem Fall vor der Impfung noch einmal vergewissern, was geimpft werden soll und ob das Gewünschte auch geimpft werden kann.	

Weiterleitung des CIRS-Berichts in die Hauptgruppe des Netzwerks CIRSmedical.de



Suche nach CIRS-Berichten & Lösungsansätzen unter www.cirsmedical.de