

Thema 1

Was ist Patientensicherheit?



WHO Mustercurriculum Patientensicherheit – Multiprofessionelle Ausgabe. Deutschsprachige Edition.
Charité – Universitätsmedizin Berlin (Hg.), 2018.

Lernziele

Die Lernenden sollen die disziplinären Dimensionen von Patientensicherheit verstehen und ihre Rolle zur Minimierung des Eintretens und der Folgen unerwünschter Ereignisse sowie zur Maximierung der Genesung nach solchen Ereignissen erkennen.

Anforderungen im Wissensbereich

Die Lernenden sollen wissen,

- welche Schäden durch Fehler bei der Gesundheitsversorgung und durch Systemversagen entstehen können;
- was über Fehler und Systemversagen aus anderen Branchen gelernt werden kann;
- wie sich das Thema Patientensicherheit historisch entwickelt hat und woher die Kultur der Schuldzuweisung kommt;
- welcher Unterschied zwischen Systemversagen, Verstößen und Fehlern besteht;
- wie ein Modell der Patientensicherheit aussieht.

Anforderungen im Handlungsbereich

Die Lernenden sollen

- die im Zusammenhang mit dem Thema Patientensicherheit bei allen professionellen Handlungen anwenden;
- befähigt sein, die Rolle der Patientensicherheit im Kontext einer sicheren Gesundheitsversorgung zu erkennen.

Schäden aufgrund von Fehlern in der Gesundheitsversorgung und aufgrund von Systemversagen

- Ausmaß unerwünschter Ereignisse
- Kategorisierung unerwünschter Ereignisse
- Wirtschaftliche Kosten
- Menschliches Leid

Lehren in Bezug auf Fehler und Systemversagen aus anderen Bereichen

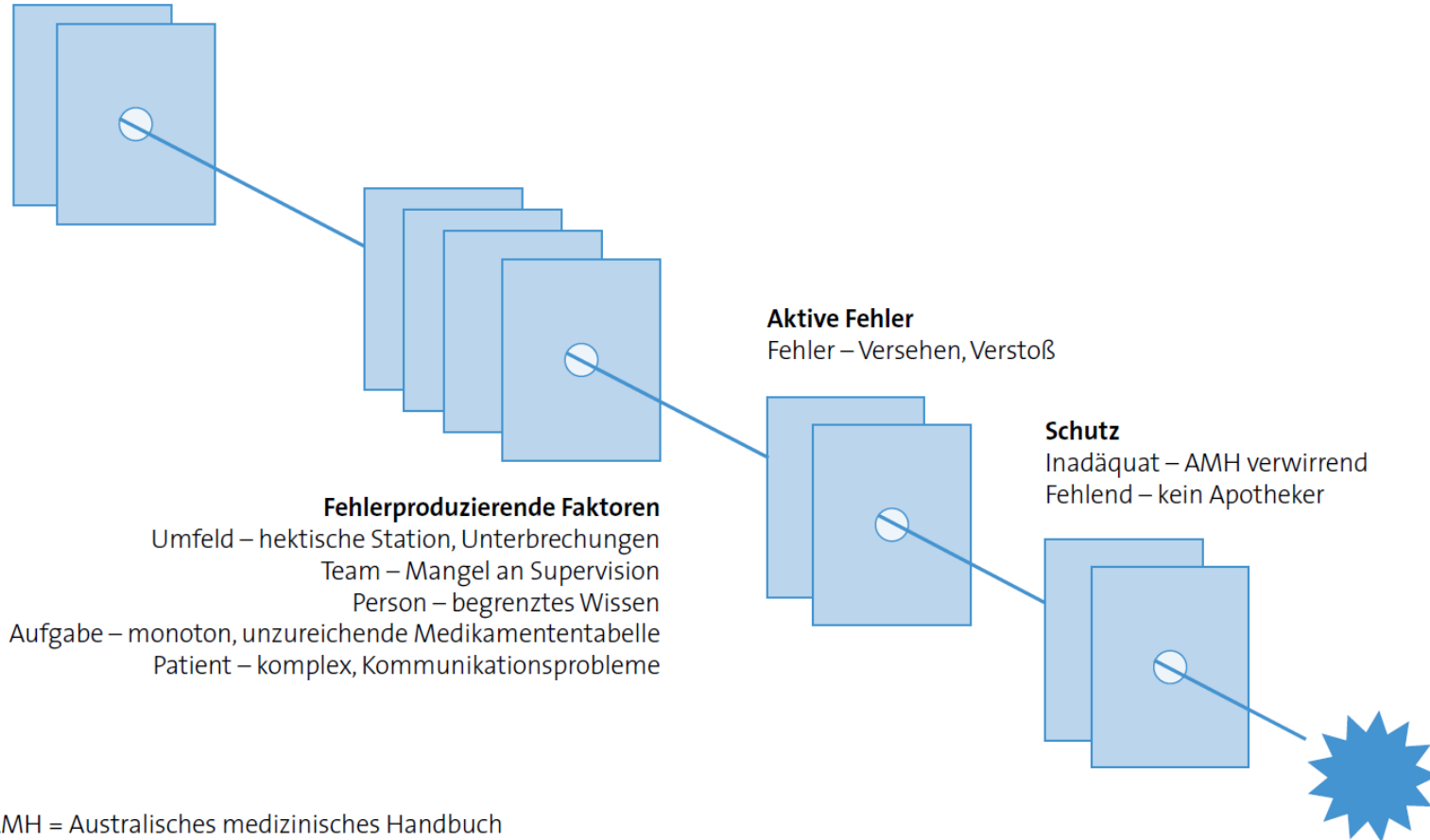
- Technologische Katastrophen größeren Ausmaßes
- Was Untersuchungen zeigten
- Was ist ein Systemansatz?

Das Schweizer Käse-Modell

Latente Faktoren

Organisationsprozesse – Arbeitspensum, handschriftliche Rezepte

Management-Entscheidungen – Personalbestand/-decke, Kultur der mangelnden Unterstützung von Praktikanten



AMH = Australisches medizinisches Handbuch

Quelle: Why do interns make prescribing errors? A qualitative study MJA 2008; 188 (2): 89-94

Ian D Coombes, Danielle A Stowasser, Judith A Coombes and Charles Mitchell; adapted from J. Reason's model of accident causation

Geschichte der Patientensicherheit und Ursprünge der Kultur der Schuldzuweisung in der Gesundheitsversorgung

- Warum beschuldigen wir?
- Personenbezogener Ansatz
- Systembezogener Ansatz

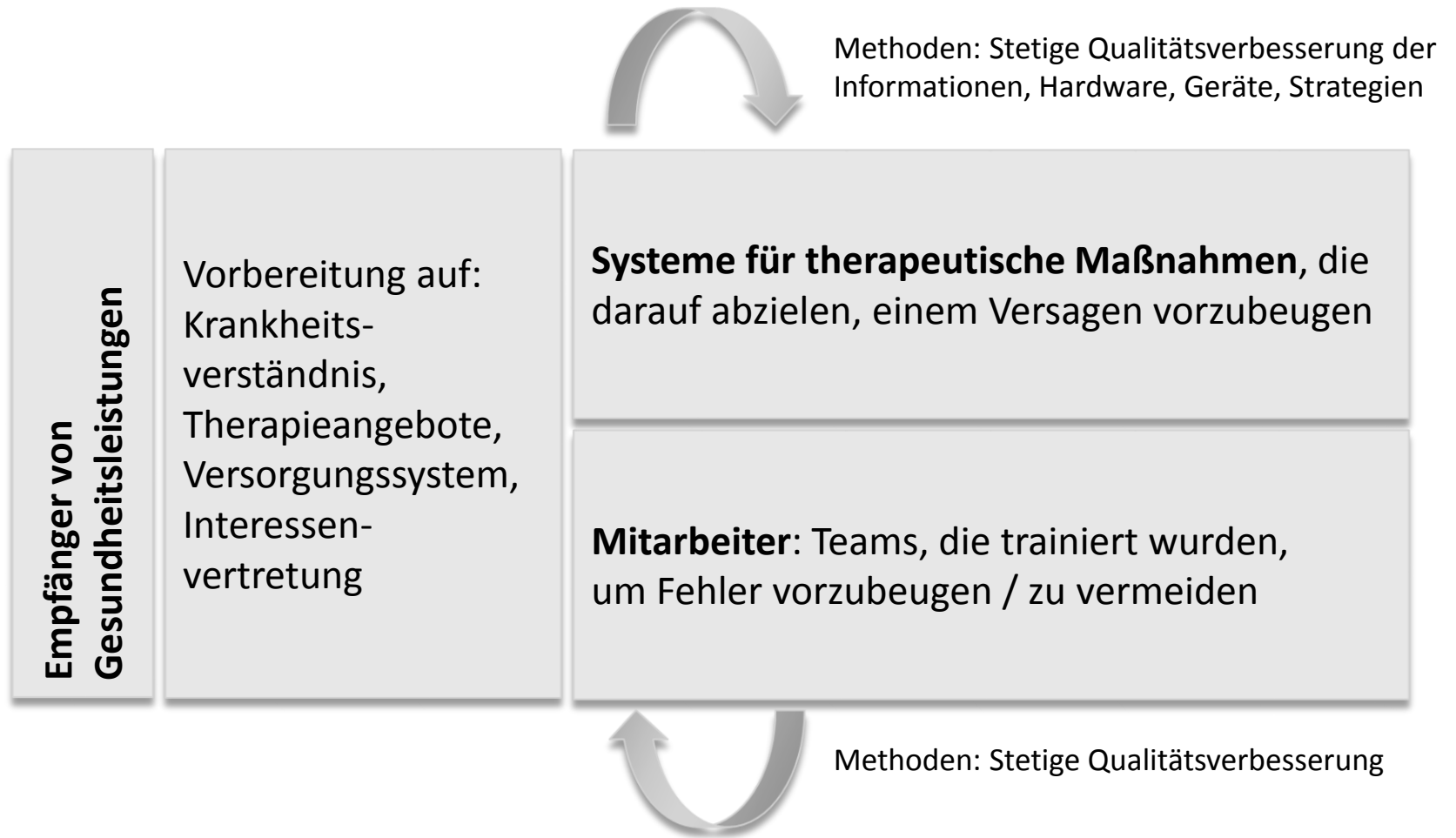
Unterschiede zwischen Systemversagen, Zuwiderhandlungen und Fehlern

- Verantwortung für das eigene Handeln übernehmen
- Zuwiderhandlungen
- Arten von Zuwiderhandlungen

Ein Modell der Patientensicherheit

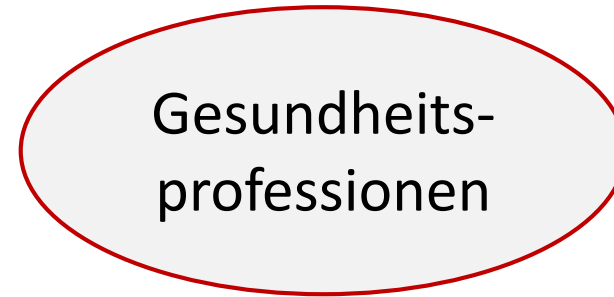
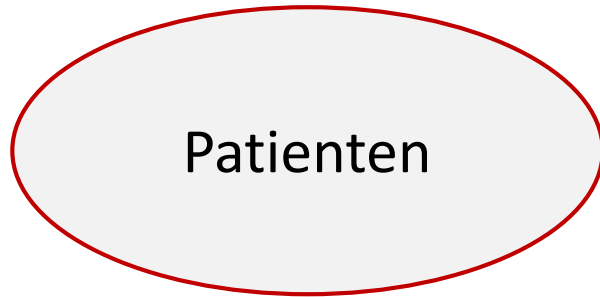
- Diejenigen, die im Gesundheitswesen arbeiten
- Diejenigen, die eine Gesundheitsversorgung erhalten oder ein Interesse an ihrer Verfügbarkeit haben
- Die Infrastruktur von Systemen für therapeutische Interventionen (Prozess der Leistungserbringung in der Gesundheitsversorgung)
- Methoden für Feedback und kontinuierliche Verbesserung

Konzeptioneller Rahmen für ein Modell der Patientensicherheit



Quelle: A patient safety model of health care, Emmanuel et al. 2008

Mit Patienten kommunizieren: Wissen anwenden & Expertise



- Krankheitserfahrung
- Soziale Verhältnisse
- Risikobereitschaft
- Werte
- Vorlieben

- Diagnosen
- Ätiologie
- Prognose
- Behandlungsoptionen
- Wahrscheinliche Ergebnisse

Den multifaktoriellen Charakter von Fehlern verstehen

Die Lernenden sollen

- Schuldzuweisungen beim Auftreten von Fehlern vermeiden;
- die Versorgung evidenzbasiert gestalten;
- Versorgungskontinuität für die Patienten sichern;
- die Bedeutung der Selbstsorge erkennen;
- täglich ethisch handeln.

Die Rolle des Patienten für eine sichere Gesundheitsversorgung erkennen

- Stellen Sie Fragen über andere Angebote des Gesundheitssystems, die den Patienten zur Verfügung stehen.
- Fragen Sie nach den Prozessen zur Identifizierung von unerwünschten Ereignissen.