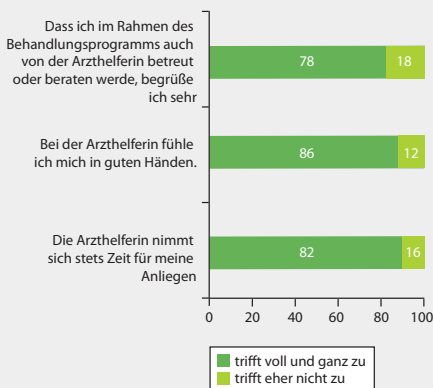


## Beratung durch Arzthelferin im DMP

Im Rahmen einer aktuellen Befragung von 1.000 Teilnehmern des DMP Diabetes der AOK wurde auch nach der Rolle der Arzthelferinnen gefragt. Die Ergebnisse sind in der beigefügten Folie zusammengefasst. Danach werden 43 Prozent der DMP-Teilnehmer im Rahmen der Diabetes-Behandlung auch von der Arzthelferin betreut oder beraten. Die Erfahrungen hierbei sind durchgängig sehr positiv:



Quelle: AOK

## Qualitätsmanagement und Praxismarketing

Wenn Ihre Praxis schon ein Qualitätsmanagement eingeführt hat, sollte sie auch die Möglichkeit nutzen, mit ihrer Qualität zu werben. „QM-Marketing“ ist eine typische Aufgabe für das Praxisteam, das Konzept dafür wird am besten in einer Teamsitzung angegangen. Ein Praxisteam kann stolz darauf sein, dass Qualitätsmanagement fest in der Praxis verankert ist.

Sie können dann mit Recht behaupten: „Wir sind ein Qualitätsteam!“ oder „Wir sind in der Praxis organisiert nach dem Qualitätsmanagement XYZ!“ Patienten werden aber nur danach fragen, wenn sie beispielsweise im Wartezimmer einen Aushang finden oder einen Hinweis in der Praxisbroschüre oder auf der Praxis-Website lesen.

Aus der Ärzte-Zeitung



www.jeder-fehler-zaehlt.de

## Fehler im Praxisalltag Wer muss wen anrufen?

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir typische Alltagsfehler vor. Dieses Mal geht es um einen Patienten mit eingeschränkter Sprechfähigkeit.

Aus einer Praxis wird folgendes Ereignis berichtet:

### Was ist passiert?

Ein älterer Patient nimmt seit langem regelmäßig Marcumar. Das Prozedere war immer gleich. Nach termingerechter INR-Kontrolle Anruf des Patienten zum Abstimmen von Einnahme und Kontrolltermin. Diesmal blieb – bei einem INR-Wert um 5 – der Rückruf des Patienten aus. Eine Dosiskorrektur wurde nicht umgesetzt und bei der nächsten Kontrolle lag der INR-Wert über 8.

### Was war das Ergebnis?

Der INR-Wert konnte mit geringer Konjiongabe auf 3,5 korrigiert werden. Dann aber Unwohlsein und Kopfdruck. Im CT zeigte sich eine kleine (nicht interventionsbedürftige) Kleinhirnblutung, neurologische Ausfallerscheinungen gab es nicht.

### Welche Gründe können zu diesem Ereignis geführt haben?

Der Patient kam erst kürzlich ins Pflegeheim. Nicht mehr er selbst, sondern das Pflegepersonal richtet jetzt für ihn die Medikamente. Bei anderen Patienten rufen die Praxen im Pflegeheim an, um die Ergebnisse einer Laborkontrolle durchzugeben. Damit war nicht klar, wer bei wem anzurufen hat.

### Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Die Aufgabenverteilung zwischen Heim und Praxis muss klar geregelt sein. Außerdem sollte ein System existieren, das registriert, wenn ein Befund nicht abgefragt wird.

### Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei?

Fehlende Kommunikation über den Umzug des Patienten ins Pflegeheim.

### Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Dies ist nur ein Beispiel für die vielen möglichen Fehlerquellen bei Marcumar-Gabe. Bei diesem häufig eingesetzten Medikament ist der Grat zwischen unzureichender Wirkung und Blutungsrisiko schmal. Andere „typische“ Fehler: Patienten sind nicht ausreichend über notwendige Vorsichtsmaßnahmen etwa bei Eingriffen informiert oder in der Patientenakte fehlt der deutliche Hinweis auf die Marcumar-Therapie. Folge: Kontraindikationen und Wechselwirkungsrisiken (Antiepileptika, NSARs) werden nicht beachtet oder bei einer auftretenden Blutung wird zu langsam reagiert.

Folgende Tipps helfen hier weiter:

Es muss klare Absprachen darüber geben, wie das Ergebnis der Blutabnahme kommuniziert wird. Erfragt der Patient seinen INR-Wert? Oder wird er von der Praxis informiert. Wie wird dokumentiert, ob der Patient Bescheid weiß?

Absprache mit dem Labor: Besonders auffällige Werte werden telefonisch durchgegeben oder per gesondertem Fax.

Vereinbaren Sie einen festen Termin für Blutabnahme (INR) und Befundmitteilung und lassen Sie die aktuelle Dosierung immer vom Patienten wiederholen.

Geben Sie in der Praxissoftware eine Notiz über die Marcumar-Therapie ein, die beim Öffnen sofort erscheint.

Dr. Isabelle Otterbach  
Dr. Barbara Hoffmann