



Fehler im Praxisalltag Wer gibt das Medikament?

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um eine vergessene Medikamenteneinnahme nach Aufnahme einer Patientin in eine geriatrische Tagesklinik – mit schwerwiegenden Folgen.

Von einem Mitglied des Pflorgeteams einer geriatrischen Tagesklinik wird folgendes Ereignis mit Relevanz für die Hausarztpraxis berichtet:

Was ist passiert?

Eine Patientin wurde in die geriatrische Tagesklinik aufgenommen. Bei Aufnahme zeigte sie den Marcumarausweis, der von der behandelnden Hausärztin schon für die nächsten zwei Wochen ausgefüllt war. Die Frage, ob sie ihr Marcumar wie gewohnt selbst weiternehmen wolle, beantwortete sie mit „Ja“.

Alle anderen Tabletten wurden aber von den Schwestern der Tagesklinik zusammen gestellt und so kam es zu einem Mißverständnis. Die Patientin dachte, sie bekommt alle Medikamente zusammen gestellt. Das Team der Tagesklinik ging aber davon aus, dass sie Marcumar selbst nach Plan einnimmt, so wie immer.

Was war das Ergebnis?

Eine Blutabnahme mit Kontrolle der Gerinungswerte brachte das Missverständnis an den Tag. Die Patientin bekam an diesem Tag zur Neueinstellung zwei Tabletten Marcumar. Am nächsten Morgen öffnete sie die Tür nicht, als sie wieder in die Tagesklinik abgeholt werden sollte. Sie hatte einen Schlaganfall erlitten.

Welche Gründe können zu dem Ereignis geführt haben?

Zwar gab es eine klare Absprache, die Patientin war aber damit überfordert und verließ sich ganz auf das Pflorgeteam.

Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Bei einem so wichtigen Medikament wie Marcumar muss bei einem Wechsel der Zuständigkeit noch einmal genauer nach-

gefragt werden. Entweder ALLE Tabletten stellen oder keine.

Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei?

Es handelt sich um ein Kommunikationsproblem.

Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Es sollte grundsätzlich vermieden werden, alle Medikamente über das Pflorgeteam zu erhalten und nur ein Medikament selbstständig einzunehmen. Ähnlich kommentieren das auch Nutzer: „Ich arbeite in einem Klinikum in der Pflege. Wir haben hier die Regel getroffen, dass derjenige, der das Marcumar stellt, mit seinem Handzeichen über der Dosierung unterschreibt. So weiß jeder, dass es gestellt worden ist. Dieses System ist einfach und funktioniert trotzdem sehr zuverlässig.“

Dr. Isabelle Otterbach/
Dr. Barbara Hoffmann

Fehler melden

In der Medizin können Fehler fatale Folgen haben. Und Sie können mit-helfen, die Wiederholung von Fehlern zu verhindern. Melden Sie dazu Fehler, die in Ihrer Praxis passiert sind, anonym im Internet an das Fehlerberichts- und Lernsystem beim Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt. [info.praxisteam](http://info.praxisteam.de) veröffentlicht in jeder Ausgabe Meldungen, die besonders für Medizinische Fachangestellte von Interesse sind.

www.jeder-fehler-zaehlt.de

Meldungen zum QM

Die Ärzte-Zeitung veröffentlicht zur Zeit im Internet das QM-ABC. Es stammt von Theresia Wölker und Dr. Heike Johannes, den Autorinnen des „Arbeitshandbuchs Qualitätsmanagement“. Hier finden sich viele Beiträge rund um den QM-Alltag.

www.aerztezeitung.de

Bei QM-Systemen haben Praxen die Wahl zwischen rund 40 QM-Systemen. Vier davon nahm die Stiftung Warentest im November 2009 unter die Lupe. Mit QEP, KTQ, EPA und DIN EN ISO 90001:2008 wurden den Angaben zufolge diejenigen Systeme ausgewählt, die am häufigsten genutzt werden. Der Test sah QEP von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorne, die zugrunde gelegten Kriterien wurden aber kontrovers diskutiert. Wichtig ist: Nicht auf das System kommt es primär an, sondern darauf, dass es mit Leben gefüllt wird.

Im Dezember haben „Ärzte Zeitung“ und „Wirtschaftstipp“ in einer gemeinsamen Aktion ihre Leser nach der Umsetzung von QM-Maßnahmen für Notfälle in der Praxis gefragt. 2.030 Fragebögen kamen in die Redaktion zurück, was den Antworten der Leser eine hohe Aussagekraft vermittelt. Dabei zeigt sich deutlich, dass die große Mehrheit der Praxischefs nach eigenen Angaben ihre Aufgaben im QM durchaus ernst nehmen und regelmäßig Notfalltrainings und Unterweisungen machen. In vielen Praxen liegen auch bereits schriftlich fixierte Verantwortungsbereiche und Tätigkeitsbeschreibungen vor. Um sicher zu gehen, dass auf keinen Fall etwas schief geht, fühlen sich in manchen Praxen aber offenbar sowohl der Arzt als auch eine Arzthelferin zuständig, etwa für die Ausstattung des Notfallkoffers. In 48 Prozent der Praxen sorgt sich der Arzt persönlich um den Zustand des Notfallkoffers, in 70 Prozent der Praxen eine Arzthelferin.

Aus der Ärzte Zeitung