



## Fehler im Praxisalltag

# Immer nur Luft gesprüht

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem

Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um den falschen Umgang mit einem inhalativen Medikament.

Dieses Ereignis wird aus einer Hausarztpraxis berichtet:

### > Was ist passiert?

Patient mit COPD berichtet über zunehmenden Husten seit zwei Wochen. Mit Spray werde es morgens sogar eher schlimmer. In der Praxis zeigt er mir dann die beiden Inhalatoren (Novolizer) – beide stehen auf „0“, d. h. sie waren leer. Der Patient dachte aber, dass sie noch voll seien, da durch Drücken der Auslösetaste die zweite Anzeige am Novolizer von „rot“ auf „grün“ umsprang. Dass am Zähler eine 0 angezeigt wurde, hatte er nicht beachtet.

### > Was war das Ergebnis?

Verschlechterung der COPD.

### > Welche Gründe können zu dem Ereignis geführt haben?

Hauptgrund ist sicher die Unwissenheit bzw. Unsicherheit des Patienten im Umgang mit dem Novolizer, den er allerdings schon etliche Jahre hat. Eine Rolle spielen sicher auch fehlende Kontrollen der Inhalationstechnik von Seiten der Praxis und ein ungünstiges „Design“ des Novolizers.

### > Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Im Rahmen der DMP-Sprechstunde bei COPD-Patienten sollte man regelmäßig die Inhalationstechnik überprüfen und abklären, ob der Patient mit den Inhalatoren irgendwelche Probleme hat. Auch ein ande-

res Anzeige konzept, das Funktionstüchtigkeit bzw. Füllzustand eindeutig farb- und nummerncodiert anzeigt, wäre hilfreich.

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

Hier kamen missverständliche Ausrüstung und mangelhaftes Training zusammen.

### > Wie häufig tritt dieser Fehler auf?

Dieser Fehler trat erstmalig auf.

### > Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Überprüfen Sie regelmäßig bei Ihren Patientinnen und Patienten, die mit inhalativen Medikamenten behandelt werden, ob sie die Technik beherrschen und den Füllzustand beurteilen können. Rabattverträge können möglicherweise dazu führen, dass Apotheken verpflichtet sind, Präparate mit unterschiedlichem Design auszugeben.

### > Kommentar eines Nutzers:

Wir haben alle Inhalatoren, die wir verschreiben, mit einer wirkstofffreien Füllung vorrätig. Damit können wir über die Bedienung sprechen, auch wenn der Patient den Inhalator nicht dabei hat.

Tatjana Blazejewski ■

## Aktion Schnittstelle – machen Sie mit!

Die Überwindung von „Schnittstellen“ ist eine der großen Herausforderungen in unserem gegliederten Gesundheitssystem und mittlerweile zum Dauerthema geworden. Leider sind Schnittstellen häufig auch Lücken im Hinblick auf die Patientensicherheit. Vor allem die Schnittstelle zwischen Arztpraxis und Krankenhaus ist alles andere als spannungsfrei. Denn hier prallen unterschiedliche Arbeitsstile, Wahrnehmungen, Routinen und Umgangsformen mit den Patienten aufeinander.

Als MFA in einer hausärztlichen Praxis gehören Einweisungen und Entlassungen zu Ihrer täglichen Routine. Deshalb bittet Sie das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt um Ihre aktive Teilnahme. Auch

Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte aus dem stationären Bereich werden eingeladen, sich durch Berichte und Diskussion zum Thema Schnittstelle zu beteiligen.

Ein Fehler ist das, was Sie als kritisches Ereignis empfinden, also jeder Vorfall, von dem Sie behaupten können: „Dies war eine Bedrohung für das Wohlergehen des Patienten und ich möchte nicht, dass es noch einmal passiert.“ Dabei muss kein Patientenschaden entstanden sein. Die Aktion läuft bis Ende Mai 2014 statt. Auf der Basis Ihrer Berichte, Ihrer Analysen und Kommentare werden nach Abschluss der Aktion Tipps für die Vermeidung von Ereignissen zusammengefasst und veröffentlicht:

[www.jeder-fehler-zaehlt.de](http://www.jeder-fehler-zaehlt.de)

