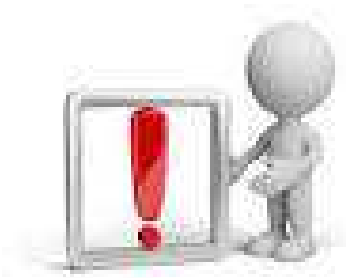


Herzlich Willkommen !



„CIRS Appell“

Bonn, den 24. Oktober 2015 - ADKA Tagung NRW

**Referent: Apotheker Tobias Goeke
Leitung Zentraleinkauf – Investitionsgüter
QMB und CIRS Beauftragter**



CIRS Appell



Agenda

1. Hintergrund
2. Erfahrungen mit unserem CIRS
3. Ergebnisse und Positive Aspekte
4. Grenzen des Systems
5. Fazit

1. Hintergrund



Bedeutungsübersicht „Appell“

1)

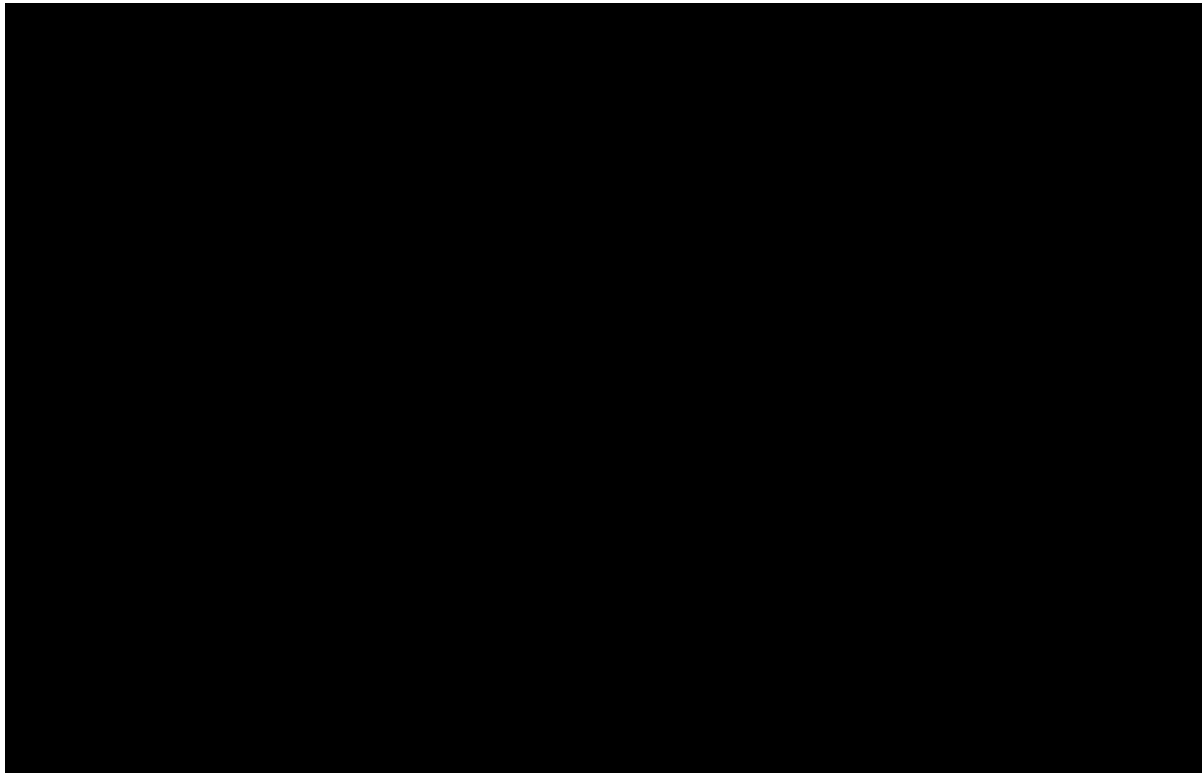
- a. auffordernde, aufrüttelnde Mahnung
- b. Aufruf, Aufforderung

2)

(Militär) Aufstellung, Antreten zur Überprüfung,
Entgegennahme einer Nachricht, eines Befehls o.Ä.

Quelle: www.Duden.de

1. Hintergrund



Quelle: Ruthe; „Nicht so nah ran, hörst Du !“

2. Erfahrungen mit unserem CIRS

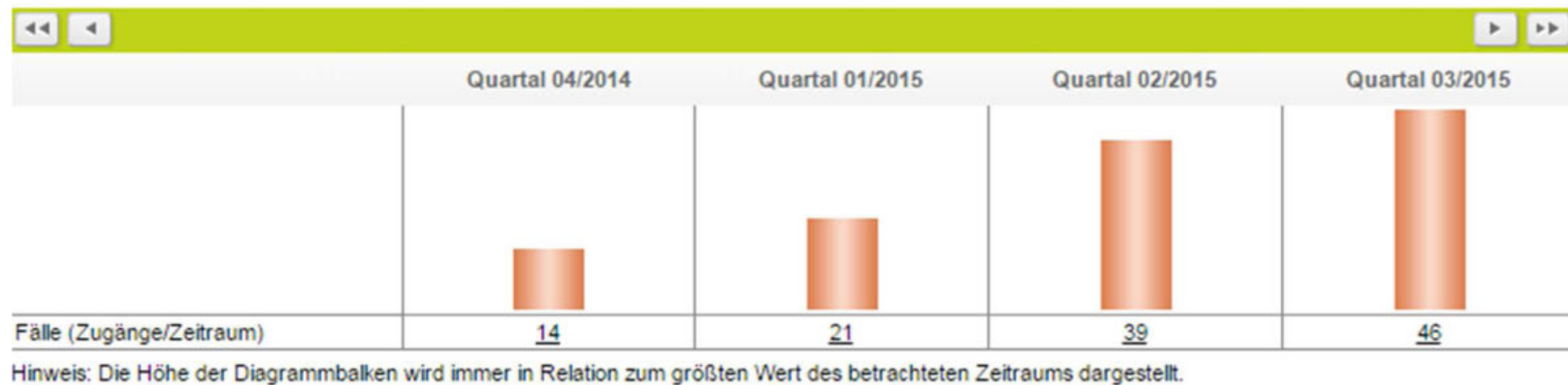


- **Entscheidung der Betriebsleitung zur Einführung eines neuen Modules zur Erfassung von Fehlermeldungen in 2013**
- **Sichtung von Möglichkeiten der Kategorisierung und Anpassung der Kataloge ab Anfang 2014**
- **Installation der Intrafox- CIRS Software ab April 2014**
- **Zustimmung der MAV zu den CIRS Beauftragten - folgende Personen:**
 - 1) QML; 2) OA der Anästhesie/Intensiv und 3) Apotheker, Leitung Einkauf/Invest
- **Schulungen der CIRS Beauftragten und QB´s zum Umgang mit Fehlern und zur Bearbeitung von Ereignissen**
- **Schulung aller Führungskräfte / Kick Off Veranstaltung**

2. Erfahrungen mit unserem CIRS



- Ab dem 01.12.2014 Erreichbarkeit des neuen CIRS Portals über den bekannten Link „Ereignismeldung allgemein“ auf der Intranet Startseite
- Überblick der Meldungseingänge bis 01.Sept. 2015 (n = 120 Fälle):



2. Erfahrungen mit unserem CIRS



[Meldung abgeben](#) |
 [Fälle des Monats](#) |
 [Fallberichte](#) |
 [anonyme Rückfragen](#) |
 [Maßnahmen des Monats](#) |
 [Maßnahmenliste](#) |
 [Statistik](#) |
 [Informationen](#)

Fallberichte

FallNr.	Meldekreis	Fallbeschreibung	Filter zurücksetzen	Suchen
<input type="text"/>	alle	<input type="text"/>	unschärf	unbegrenzt
Alle 0-9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z		Seite 1 von 4 10 pro Seite OK		
Status	FallNr.	Fallbeschreibung	Meldekreis	Risikoprioritätszahl
	2015-0071	Anruf von der Pforte, dass ein Bestattungsinstitut einen Leichnam abgeholt hat. Im Ergebnis war die Prosektur mit Blut verschmiert und in einem desolaten Zustand. Blut getränkte Bettwäsche und Kissen	Medizinische Abteilungen nicht medizinischer Bereich	RPZ 0
	2015-0053	Beim Apothekenaustausch sind nun auf Station Falithrom 1,5 mg Tabletten vorhanden. Da bislang nur Marcumar (oder Phenpro) 3mg vorhanden waren und die Angabe von Marcumar i.d.R. ohne mg-Angaben gemacht	Medizinische Abteilungen	RPZ 1
	2015-0052	Ein Notfallpatient wurde vom Transportdienst zur weiteren Diagnostik und Untersuchung in einen Untersuchungsraum im stationären Bereich gebracht. Durch mangelnde Kommunikation war der Patient einige Z	Medizinische Abteilungen	RPZ 1
	2015-0056	Auf einer Station werden die Medikalartikel wie Krankenunterlagen sowie Inkontinenzslips immer nur in einem Spülraum gelagert, ohne dass die anderen Spülräume berücksichtigt werden von den Versorgungs	Medizinische Abteilungen	RPZ 1
	2015-0055	Die Bevorratung mit Handschuhen ist mittlerweile auf unverträglich kleine Mengen zurückgeschraubt worden. Auf einer Station sind die Vorratschränke komplett leer, die Handschuhhalter teilweise leer, d	Medizinische Abteilungen	RPZ 0
	2015-0090	Zwei Patienten mit latenter Hemiparese sind auf der Toilette gestürzt, weil die Notfallklingel defekt war und sie kein Pflegepersonal erreichen konnten und deshalb versuchten selbstständig aufzustehen	Medizinische Abteilungen	RPZ 0

2. Erfahrungen mit unserem CIRS



„Das Bild- Zeitungs- Phänomen“:

- So etwas gibt es nicht bei uns
- So etwas kann doch gar nicht passieren
- Wir passen doch auf
- Es sind immer die Anderen
- Suche der Schuldigen
- ...

Quelle: www.bild.de

3. Ergebnisse und Positive Aspekte



Identifikation von Schwerpunktrisiken / dringlichen Arbeitsfeldern:

- **Verwechslungen (Identifikation/Zuordnung):**
 - Falscher Patient / Falsches Medikament, etc.
 - Anordnung nach Originalpräparat bzw. ohne Dosierung (Marcumar 1,5 o. 3mg , Dipidolor Amp. 1 o. 2mg)
- **Unzureichende Grundversorgung der stationären Patienten im Bereitschaftsdienst (Verzögerte Gabe von Medikationen, Erreichbarkeit von Mitarbeitern, Verzögerte Reaktionen bei Patientenverschlechterung)**
- **Risiken in der Notfallversorgung:**
 - Befundung von Notfalldiagnostik
 - Mangelhafte interdisziplinäre Kommunikation
 - Keine klare Definition Schnittstellen bei Abteilungswechseln
- **Dokumentationsdefizite (Verlegungsbriefe, Akten, Befundungen)**

3. Ergebnisse und Positive Aspekte



Identifikation von Schwerpunktrisiken / dringlichen Arbeitsfeldern:

- **Risiken bei der Arzneimitteltherapie, Medizinprodukte- und Medizingeräteanwendungen:**
 - z.B. Vancomycin oral/i.v.
 - Infusion von hochkonzentrierten Lösungen (z.B. Laufzeit v. 3 Kammer TPE)
- **Transfusionsmedizin**
- **Hygiene (Isolationen, MRSA, Einhaltung von Hygienevorschriften)**
- **Nichteinhaltung von bestehenden Regelungen:**
 - VA's und Checklisten
 - Kompetenzüberschreitung und fehlerhafte Delegation

3. Ergebnisse und Positive Aspekte



- **Rege Nutzung des Systems mit steigender Zahl der Meldungen**
- **Zunehmende Meldungen von tatsächlichen CIRS Fällen**
- **Großes Vertrauen in die Anonymitätswahrung**
- **Viele Meldungen enthalten konstruktive Lösungsansätze / Verbesserungsvorschläge**
- **Viele Meldungen bestätigen oder offenbaren bestehende Risikobereiche**
- **Das System gibt gute Impulse zur Weiterentwicklung der Sicherheitskultur**

Fazit: Fokus auf Themen und Prozesse, nicht auf die Einzel-Fälle

3. Ergebnisse und Positive Aspekte



- Meldung abgeben
- Fälle des Monats
- Fallberichte
- anonyme Rückfragen
- Maßnahmen des Monats
- Maßnahmenliste
- Statistik
- Informationen

Maßnahmen

Status	Maßnahmennr.	Beschreibung	Filter zurücksetzen	Suchen
alle			unscharf	unbegrenzt
Alle 0-9ABCDEFGHIJKLMN OPQRSTUVWXYZ			Seite 1 von 1	10 pro Seite OK
Status	Maßnahmennr.	Kurzbezeichnung	Beschreibung	
Maßnahme umgesetzt	M-2015-0008	Sichtung OP-Plan 01/2015	Im Januar gab es im OP-Plan 9 OPs ohne Seitenangabe, von denen jedoch nur 5 keine eindeutige vorherige Seitenzuordnung aufgrund der Art der OP zulassen (Port-/Shuntanlagen etc)...	
Maßnahme in Umsetzung	M-2015-0010	Umsetzung betten Seiten Gitter	Nachrüstung vorhandener Stieglmeyer Betten mit zugelassenen Seitengittern	
Maßnahme in Umsetzung	M-2015-0011	Keine Betten mit Galgen für IMC	Schlaganfall Patienten sollen keine Betten mit Galgen mehr bekommen können	
Maßnahme in Planung	M-2015-0030	Materialprüfung Anschlüsse ZVK	Prüfung der Anschlüsse und Testung möglicher Alternativen	
Maßnahme in Umsetzung	M-2015-0031	Schulung Arzneimittel Teilen und Mörsern	Schulungen für Ärzte und Pflegepersonal seitens der Apotheke zum "richtigen" Teilen, Mörsern, Suspendieren und Verabreichen von Arzneimitteln. Ableitung der Konsequenzen für die Anordnung und Arzneim...	
Maßnahme umgesetzt	M-2015-0044	Materialverteilung optimieren	Schulung der Mitarbeiter und Aufteilung der Materiallieferung auf alle Spülräume	
Maßnahme in Planung	M-2015-0045	Kommunikation kritischer Laborbefunde	Festlegung der Verantwortlichkeiten zur Meldung kritischer Laborbefunde durch ein von der Spitze zu beauftragendes Gremium.	
Maßnahme umgesetzt	M-2015-0046	Verfahren vereinfachen	Prüfung, ob die Personalnummern in Barcodes umgewandelt und eingescannt werden können	
Maßnahme in Umsetzung	M-2015-0052	VA Parenterale Ernährung	Anpassung der VA für Infusionen und Ernährungstherapie. Sonderregelung für "hoch konzentrierte Lösungen"!	

3. Ergebnisse und Positive Aspekte



- **Aus dem CIRS abgeleitete Maßnahmen haben eine hohe interne Verantwortlichkeit (in der Regel Geschäftsleitung, Chefärzte, Pflegedienstleitung, QM- Leitung, etc.)**
- **Diese „internen Partner“ benötigen Krankenhausapotheker/innen für eine gemeinsame aktive Lösung von Problemen im Sinne der Arzneimittel- Therapiesicherheit und der Fehlervermeidung**
- **Großes, begründetes Vertrauen in die Anonymitätswahrung**
- **Viele Meldungen enthalten konstruktive Lösungsansätze / Verbesserungsvorschläge und stellen die internen / interdisziplinären Prozesse so dar, wie sie tatsächlich sind**

Hier ist die Beteiligung der Krankenhausapotheker/innen zielführend, durch den sachlichen Lösungsansatz, die notwendige Kompetenz und die vertrauliche Kommunikation.




4. Grenzen des Systems



- **Art von Meldungen (Eingang von Beschwerden, missbräuchliche Meldungen im System, etc.)**
- **Weiterbearbeitung der Meldungen:**
 - Zeitlich und organisatorisch (Arbeitsplatz, Vertraulichkeit)
 - Befugnisse (Erteilungen von Aufträgen zur Problembearbeitung oder Maßnahmenumsetzung)
- **Teilweise unklare Verantwortungs- und Weisungsstruktur:**
 - Regelmäßiges Berichtswesen an Wen?
 - Verbindlichkeit und Ergebnisse
- **Einzelfälle sind nicht weiter zu bearbeiten (Wechselwirkung Anonymität)**




5. Fazit



- **Der erweiterte Bereich der Arzneimitteltherapie spielt aus unserer Erfahrung in nahezu 25% aller eingegangenen Meldungen eine Rolle **
- **Dies ist ein Hochrisikobereich der Behandlung mit entsprechend hohen Einstufungen der s.g. RPZ (Risikoprioritätszahl) **
- **Die Fallberichte reichen von vermeintlich „banalen“ Verwechselungen, bis hin zu akuten Arzneimittelüberdosierungen mit Todesgefahr für den Patienten **

5. Fazit



- Der Einbezug der Krankenhausapotheker/innen ist im Rahmen eines CIRS unumgänglich und sollte aktiv voran gebracht werden 
- Insbesondere auch um Gefährdungsanalysen für Hochrisikobereiche zu planen und durchzuführen 
- Krankenhausapotheker/innen erhalten durch die Teilnahme am CIRS eine sehr gute und seltene Möglichkeit für einen tiefen Einblick in alle Verantwortungs- und Risikoreiche des Krankenhauses 

...CIRS: Bitte mitmachen und aktiv mitgestalten



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit...

...bestehen Fragen?

Tobias Goeke
Apotheker

Leitung Zentraleinkauf - Investitionsgüter

Ev. Krankenhaus Wesel GmbH - Zentraleinkauf
Schermbecker Landstraße 88 - 46485 Wesel
fon +49 281 106 2006 fax +49 281 106 2099
goeke@evkwesel.de www.evkwesel.de