



Information Patientensicherheit Nr. 16 / 30.03.2006

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin informiert

Internetseite: www.forum-patientensicherheit.de

Literatur und Links

Neu: Veranstaltungskalender zum Thema Patientensicherheit

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/veranstaltungskalender/view>

Kammer Niedersachsen stellt neues Konzept zur Fehlerprävention vor

Mit einem neuen Konzept der Fehlerprävention will die Ärztekammer Niedersachsen mehr Sicherheit in die medizinischen Behandlungsabläufe bringen. Dazu beginnt die Arbeitsgemeinschaft Patientensicherheit, eine gemeinsame Plattform der Kammer und der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Landesärztekammern, am 29. März eine Reihe von Informations- und Fortbildungsveranstaltungen.

<http://www.aerzteblatt.de/v4/news/letterlink.asp?m=htm&id=16789&md5=0c2d63456eedef66b9ba96c82ad3e366>

Incident Reporting : Charakteristika effektiver Incident-Reporting-Systeme zur Erhöhung der Patientensicherheit.

Rall M, Martin J, Geldner G, Schleppers A, Gabriel H, Dieckmann P, Krier C, Volk T, Schreiner-Hechteljen J, Möllemann A.

Anesthesiol Intensivmed 2006;47 Suppl 2.

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/0index/patientensicherheit/pdf/pasos.pdf>

Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety vol. 32 no. 4 (April 2006)

Inhaltsverzeichnis:

<http://www.ingentaconnect.com/content/jcaho/jcjq/2006/00000032/00000004>

Patient Safety and Quality Healthcare (PSQH) - March / April 2006

Inhaltsverzeichnis: <http://www.psqh.com/current.html>

Consumers Advancing Patient Safety (CAPS)

Consumers Advancing Patient Safety (CAPS) is a consumer led nonprofit organization, incorporated in Illinois in December 2002, formed to be a collective voice for individuals, families and healers who wish to prevent harm in healthcare encounters through partnership and collaboration. CAPS envisions creating a healthcare system that is safe, compassionate and just.

<http://www.patientsafety.org>

Medical Errors & Patient Safety

<http://www.ahrq.gov/qual/errorsix.htm>

Veranstaltungen

Drittes Deutsches Unit-Dose-Symposium: „Meilensteine zur Verbesserung der Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung“.

SECUMED - Deutsches Netzwerk Unit-Dose e.V. Dorint Novotel. Düsseldorf/Neuss. Mai 5-6, 2006

<http://www.aeqz.de/sicherheit/patientensicherheit/veranstaltungskalender/pdf/secumedSYMPOSIUM2006.pdf>

AG Eingriffsverwechslung des APS.

Geschäftsstelle des Aktionsbündnisses. Klinikum Dortmund. Mai 15, 2006

<http://www.aeqz.de/sicherheit/patientensicherheit/veranstaltungskalender/ingriffsverwechslung/view>

Deutscher Pflegekongress 2006: „Patientensicherheit – Fehler vermeiden, aus Fehlern lernen!“

Hauptstadtkongress. ICC Berlin. Mai 17, 2006.

<http://www.hauptstadtkongress.de/2006/programm.php?id=97&kongress=p&tag=17&detail=2>

AUSZÜGE AUS PSNet PATIENT SAFETY NETWORK vom 29.03.06 -

<http://psnet.ahrq.gov/>

Journal Articles

Getting the board on board: engaging hospital boards in quality and patient safety.

Joshi MS, Hines SC. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2006;32:179-187.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3506>

Facilitating and impeding factors for physicians' error disclosure: a structured literature review.

Kaldjian LC, Jones EW, Rosenthal G. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2006;32:188-198.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3505>

Critical care delivery in the United States: distribution of services and compliance with Leapfrog recommendations.

Angus DC, Shorr AF, White A, Dremsizov TT, Schmitz RJ, Kelley MA, on behalf of the Committee on Manpower for Pulmonary and Critical Care Societies (COMPACCS). Crit Care Med. 2006;34:1016-1024.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3516>

Follow-up of markedly elevated serum potassium results in the ambulatory setting: implications for patient safety.

Moore CR, Lin JJ, O'Connor N, Halm EA. Am J Med Qual. 2006;21:115-124.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3507>

Stories from the sharp end: case studies in safety improvement.

McCarthy D, Blumenthal D. Milbank Q. 2006;84:165-200.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3511>

Teamwork in the operating theatre: cohesion or confusion?

Undre S, Sevdalis N, Healey AN, Darzi A, Vincent CA. J Eval Clin Pract. 2006;12:182-189.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3508>

Using video recording to identify management errors in pediatric trauma resuscitation.

Oakley E, Stocker S, Staubli G, Young S. Pediatrics. 2006;117:658-664.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3496>

Newspapers/Magazine Articles

100K Lives falling short.

Robeznieks A. Modern Healthcare. March 20, 2006.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3510>

Creating a new culture of safety.

Hoban S. Nursing Homes Magazine. February 2006;55:51-53.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3512>

The dawn of the robo-docs.

Weber DO. Hosp Health Netw. March 14, 2006.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3515>

Tools/Toolkits

Apologies for Medical Errors.

American College of Physician Executives.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3501>

Audiovisuals

Good News: How Hospitals Heal Themselves [documentary].

Washington, DC: CCM, Inc.; 2006. Crawford-Mason C (producer), Dobyns L (reporter); Management Wisdom Video Series.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3499>

Meetings/Conferences

Medication Reconciliation: An Organizational Approach to Improving Patient Safety Outcomes.

Joint Commission Resources. June 13, 2006; Joint Commission Conference Center, Oakbrook Terrace, IL.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3476>

Crossing the Quality Chasm: How Do We Achieve the Six Aims for Improvement? Safe, Effective, Patient-Centered, Timely, Efficient, and Equitable Health Care.

6th Annual VIPC&S Conference on Patient Safety. May 24, 2006; Greater Richmond Convention Center, Richmond, VA.
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3480>

Teleconference on Just Culture.

Institute for Safe Medication Practices. (Part I: March 30, 2006. Part II: April 19, 2006)
<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3488>

Archiv „Information Patientensicherheit“

Weitere Informationen finden Sie im Archiv.

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/maillingliste/view>

Hinweis

Möchten Sie sich von dieser Mailingliste abmelden, bitte ich um Antwort
im Betreff: „unsubscribe“

Mit freundlichen Grüßen

Inge König

Dipl.-Dok.

Online-Redaktion

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Gemeinsames Institut von BÄK und KBV

Wegelystraße 3 / Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin

Tel: 030-4005-2522

Fax: 030-4005-2555

Email: patientensicherheit@azq.de

www.azq.de