



Information Patientensicherheit Nr. 18 / 20.04.2006

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin informiert

Internetseite: www.forum-patientensicherheit.de

Literatur und Links

Risikomanagement der MHH erfolgreich

Seit fünf Jahren arbeitet die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) mit einem Risikomanagement, um mögliche Fehlerquellen rechtzeitig zu entdecken und auszumerzen. Seit dem Jahr 2001 werden Informationen ausschließlich über Beinahe-Zwischenfälle gesammelt, die ohne Intervention zu einer größeren Komplikation und somit Gefährdung des Patienten hätten führen können. Als zentrales Element wählte die MHH das CIRS (Critical Incident Reporting System) - ein anonymes, abteilungsübergreifendes Meldesystem, das Sicherheitslücken aufdecken soll, um die Patientensicherheit zu verbessern. [mehr]

<http://idw-online.de/pages/de/news155099>

Anteil der Hausärzte an der Fehlerstatistik ist minimal

Bilanz des Behandlungsfehler-Managements der AOK Thüringen für die Jahre 2004 und 2005 / Nachweisliche Fehler sind eher selten

Von den gut 1000 Fällen, die das Behandlungsfehler-Management der AOK Thüringen 2004 und 2005 geprüft hat, haben sich etwa elf Prozent als tatsächliche Behandlungsfehler erwiesen. Patienten von Hausärzten waren sehr selten betroffen. [mehr]

<http://www.aerztezeitung.de/docs/2006/04/12/068a1701.asp?cat=/politik>

Ärzte-Fehler oft unter den Tisch gekehrt

Qualitätssicherung in der Medizin. Von einem einheitlichen Beurteilungssystem ist Österreich noch weit entfernt. Zwischen gesetzlichen Vorgaben und der Realität gibt es nach Expertenmeinung noch eine große Kluft. [mehr]

<http://www.diepresse.com/Artikel.aspx?channel=p&ressort=ige&id=551100>

Neue Internetseite: "Aktuelles zum Thema Patientensicherheit"

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/0index/aktuelles/view>

Buch: "Fehldiagnosen und Patientensicherheit"

Ein 28jähriger Mann kommt mit Aszites und ausgeprägten Beinödemen in die Klinik. Erst nach mehreren Wochen wird erkannt, dass ein thrombotischer Verschluss der großen Lebervenen vorliegt (Budd-Chiari-Syndrom). Erklären lässt sich diese Verzögerung damit, dass zusätzlich zur Thrombose ein Pleura-Empyem bestand, dessen Symptome von der Grunderkrankung ablenkten. [mehr]

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/0index/aktuelles/view#fehler>

Committee of Experts on Management of Safety and Quality in Health Care. Prevention of adverse events in health care, a system approach (SP-SQS). DRAFT RECOMMENDATION AND EXPLANATORY MEMORANDUM. [mehr]

<http://www.aezq.de/sicherheit/patientensicherheit/pdf/sp-sqs.pdf>

Zeitschrift: "AHRQ WebM&M (Morbidity and Mortality Rounds on the Web), April 2006"

Online-Zeitschrift und Forum zum Thema Patientensicherheit und Qualität in der Gesundheitsversorgung. Hier finden Sie u. a. Expertenanalysen von medizinischen Fehlern, interaktive Lernmodule ("Spotlight Cases") und Foren für Online-Diskussionen. Heft April jetzt online. [mehr]

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

Zeitschrift: "Joint Commission Perspectives on Patient Safety, May 2006"

Inhaltsverzeichnis:

<http://www.ingentaconnect.com/content/jcaho/jcpps/2006/00000006/00000005>

Zeitschrift: "Quality and Safety in Health Care (QSHC), April 2006"

Inhaltsverzeichnis: <http://qhc.bmjournals.com/current.shtml>

Buch: "Patient Safety"

Patient safety is of fundamental importance to all healthcare systems. Errors are common and patients are frequently harmed. Doctors, nurses, healthcare managers, policy makers and governments across the world are now working to improve the safety of healthcare. This book provides a comprehensive and authoritative overview of this rapidly developing field. [mehr]

<http://www.intl.elsevierhealth.com/catalogue/title.cfm?ISBN=0443101205>

NPSF Discussion Forum (ListServ)

Patientsafety-L is a moderated listserv (online discussion forum using E-mail) devoted to thoughtful conversation toward the development of a safer health care system. The National Patient Safety Foundation Listserv members offer an amazing plethora of experience and background. Individuals, including patients and families, researchers, providers, administrators and those in the boardroom, make up our listserv community. It is our hope that members will continue to raise important questions, address critical issues, and tackle significant problems related to patient safety. We appreciate your continued involvement in this discussion board. [mehr]

<http://www.npsf.org/html/l-comm.html>

Veranstaltungen

Bonner Symposium "Medizinschadensfälle und Patientensicherheit: Häufigkeit, Begutachtung, Prophylaxe".

Oktober 6-7, 2006; Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Bonn. [mehr]

<http://imbie.meb.uni-bonn.de/rechtsmedizin/symposium/index.html>

Weitere Veranstaltungen:

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

AUSZÜGE AUS PSNet PATIENT SAFETY NETWORK vom 19.04.06 -

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

Journal Articles

Development of the Leapfrog methodology for evaluating hospital implemented inpatient computerized physician order entry systems. Kilbridge PM, Welebob EM, Classen DC. Qual Saf Health Care. 2006; 15:81-84.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3579>

Incidence, patterns, and prevention of wrong-site surgery.

Kwann MR, Studdert DM, Zinner MJ, Gawande AA. Arch Surg. 2006;141:353-358.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3621>

Patient assessments of a hypothetical medical error: effects of health outcome, disclosure, and staff responsiveness.

Cleopas A, Villaveces A, Charvet A, Bovier PA, Kolly V, Perneger TV. Qual Saf Health Care. 2006;15:136-141.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3578>

The Safety Attitudes Questionnaire: psychometric properties, benchmarking data, and emerging research.

Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, et al. BMC Health Serv Res. 2006 Apr 3;6:44 [Epub ahead of print].

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3601>

Newspapers/Magazine Articles

Hospitals' watchdog raises violation threshold.

Ornstein C, Weber T. Los Angeles Times. April 6, 2006.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3608>

IV potassium given epidurally: getting to the "route" of the problem.

ISMP Medication Safety Alert! April 6, 2006;11:1-2.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3617>

Healthcare industry representatives: maximizing benefits and reducing risks.

PA-PSRS Patient Safety Advisory. March 2006;3:13-19.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3609>

Press Releases/Announcements

Medical gas containers and closures; current good manufacturing practice requirements.

Federal Register. April 10, 2006;71:18039-18053.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3607>

Web Resources

Survey on Patient Safety Culture Database: Overview.

Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; April 2006.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3615>

Patient Safety Modules.

American College of Preventive Medicine.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3616>

Meetings/Conferences

Decisions That Count! The Joint Commission's 20th Annual National Conference on Quality and Patient Safety.

Joint Commission Resources. November 16-18, 2006; Westin Michigan Avenue, Chicago, IL.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3611>

Archiv "Information Patientensicherheit"

Weitere Informationen finden Sie im Archiv.

<http://www.aeqz.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