



Information Patientensicherheit Nr. 20 / 23.05.2006

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin informiert

Internetseite: www.forum-patientensicherheit.de

NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU - NEU

"Forum Patientensicherheit" mit neuem Design ins Netz

Das grafisch neu gestaltete Webportal des Forums Patientensicherheit bietet seit Mai 2006 noch mehr Informationen im Internet. Das Angebot versteht sich als Wegweiser zu den unterschiedlichsten Quellen im Bereich "Patientensicherheit". Informiert wird über die Themen Patientensicherheit, Behandlungsfehler und Fehlerprävention.

Im Mittelpunkt steht CIRSmedical.de - das anonyme Bericht- und Lernsystem für Kritische Ereignisse und Fehler in der Medizin ("Critical Incident Reporting System for Medical Care"). Die Serviceangebote Glossar & FAQ, Diskussionsforen, Linksammlung, News, Veranstaltungskalender sowie umfangreiche Literatur-Links runden das Angebot ab.

Flyer: <http://www.forum-patientensicherheit.de/service/flyer/pdf/flyer.pdf>

Internet: <http://www.forum-patientensicherheit.de>

Pressemittteilung: http://www.aezq.de/aktuelles/presse/pdf_presse/presseinfo6_2006.pdf

Literatur und Links

Gesundheitsportal der EU - Bereich Patientensicherheit

Patient safety is a serious concern in the European Union. Recent studies consistently show, in an increasing number of countries, that health care errors occur in around 10% of hospitalisations. European cooperation on patient safety is needed to improve patient care for people all over the EU, whether they seek care in other Member States or remain in their own. Putting in place systemic approaches to ensuring patient safety will help to increase the overall quality of healthcare. [mehr]

http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/patient_safety/index_en.htm

Aktionsbündnis: "Agenda Patientensicherheit 2006"

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. legt die "Agenda Patientensicherheit 2006" vor, in der die Aktivitäten der Arbeitsgruppen des Aktionsbündnisses und der erste Forschungsbericht enthalten sind. Die Arbeitsgruppen zur Seiten- und Eingriffsverwechslung, zu Medikationsfehlern und zu Fehlerberichtssystemen schildern die Ergebnisse ihrer Arbeit, die Empfehlung zur Seiten- und Eingriffsverwechslung ist im Volltext enthalten. Die Forschungsgruppe Patientensicherheit legt in ihrem ersten Forschungsbericht die Auswertung von 151 Studien zur Häufigkeit von unerwünschten Ereignissen, Schäden und Fehlern vor. [mehr]

<http://www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de/material/agenda06.pdf>

123. Chirurgenkongress: Arzt-Patienten-Kommunikation trainieren

Berlin - Die meisten Patienten erwarten von ihrem Arzt, dass er sie umfassend über Notwendigkeit sowie Vor- und Nachteile ihrer Therapie informiert. Das gilt besonders für chirurgische Eingriffe. Umgekehrt sind Ärzte auf Informationen von ihren Patienten angewiesen, um diese erfolgreich zu behandeln. Gute kommunikative Fähigkeiten sollten deshalb Teil der ärztlichen Weiterbildung sein. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) und der Berufsverband der deutschen Chirurgen (BDC) bieten ihren Mitgliedern entsprechende Fortbildungsseminare an. Wie die Weiterbildung von Chirurgen zum Wohle der Patienten erfolgen sollte, ist eines der Themen des 123. Chirurgenkongresses, der vom 2. bis 5. Mai 2006 im ICC Berlin stattfindet. [mehr]

<http://www.idw-online.de/pages/de/news156174/>

Kühn-Mengel: Patientenfürsprecher in Krankenhäusern

Berlin (kobinet) Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Helga Kühn-Mengel von der SPD, will die Vertretung von Patientenangelegenheiten in Krankenhäusern verbessern. Sie setzte sich einem Bericht des Informationsdienstes "Heute im Bundestag" daher für die flächendeckende Einführung von Patientenfürsprechern in Krankenhäusern ein. [mehr]

http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content_lang,1/oid,11682/ticket,g_a_s_t

13. Jahrestagung der GQMG: Patient Safety Indicators - Einführung und internationale Beispiele

http://www.gqmg.de/Dokumente/fohlen_gqmg_2006/patient_safety_indicators_schrappe.pdf

Internetrechner vermeidet Dosierungsfehler in der pädiatrischen Onkologie

Baltimore - Die Gefahr von Dosierungsfehlern lässt sich durch eine internetbasierte Software deutlich senken. In einer Studie in Pediatric Critical Care Medicine (2006; doi: 10.1097/01.PCC.0000216415.12120.FF) stieg allerdings die Fehlerrate bei neuen Wirkstoffen. [mehr]

<http://www.aerzteblatt.de/v4/news/letterlink.asp?m=htm&id=17261&md5=0c2d63456eedef66b9ba96c82ad3e366>

Kommunikationsfehlerprävention zur Verbesserung der Patientensicherheit in der Krankenhausorganisation

Medizinische Fehler sind eine große Bedrohung der Patientensicherheit in Gesundheitseinrichtungen. Nach Angabe von IOM (Institut of Medicine) sind mehr als 44.000 Todesfälle in den USA auf medizinische Fehler zurückzuführen. In dieser Arbeit werden die medizinischen Fehler, insbesondere jene die während der Kommunikation verursacht werden, untersucht. Die Kommunikationsfehler werden anhand einer Fallstudie veranschaulicht und nach Kommunikationspartner klassifiziert. "Patient Safety IT Systems" werden ebenfalls in der Arbeit vorgestellt, um zu zeigen, wie die Kommunikationsfehler durch Intergration von "Patient Safety System" in den medizinischen Prozess vermieden werden können. [mehr]

Studienarbeit im PDF-Format: <http://homepages.upb.de/yuj/sa/BachelorThesis.pdf>

Zeitschrift: "Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, June 2006"

Inhaltsverzeichnis:

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

AUSZÜGE AUS PSNet PATIENT SAFETY NETWORK vom 17.05.06 -
<http://psnet.ahrq.gov/>

Journal Articles

Claims, errors, and compensation payments in medical malpractice litigation.

Studdert DM, Mello MM, Gawande AA, et al. N Engl J Med. 2006;354:2024-2033.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3731>

The patient's right to safety-improving the quality of care through litigation against hospitals.

Annas GJ. N Engl J Med. 2006;354:2063-2066.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3730>

Operating room teamwork among physicians and nurses: teamwork in the eye of the beholder.

Makary MA, Sexton JB, Freischlag JA, et al. J Am Coll Surg. 2006;202:746-752.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3747>

Clinical pharmacists and inpatient medical care: a systematic review.

Kaboli PJ, Hoth AB, McClimon BJ, Schnipper JL. Arch Intern Med. 2006;166:955-964.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3732>

Hospitalized patients' attitudes about and participation in error prevention.

Waterman AD, Gallagher TH, Garbutt J, Waterman BM, Fraser V, Burroughs TE. J Gen Intern Med. 2006;21:367-370.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3733>

Nursing2006 Patient-safety survey report.

Manno M, Hogan P, Heberlein V, Nyakiti J, Mee CL. Nursing. 2006 May;36:54-63.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3725>

Safe medication prescribing and monitoring in the outpatient setting.

Shojania KG. CMAJ. 2006;174:1257-1258.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3728>

Newspapers/Magazine Articles

To reduce errors, hospitals prescribe innovative designs.

Naik G. The Wall Street Journal. May 8, 2006:A1.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3749>

Pump design flaws demonstrate need for practitioner involvement in FMEA.

ISMP Medication Safety Alert! Acute Care Edition. May 4, 2006:11:1-2,4.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3744>

Meetings/Conferences

2nd Annual International Summit on Redesigning Hospital Care.

Institute for Healthcare Improvement. June 12-14, 2006; Hyatt Regency Atlanta, Atlanta, GA.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3743>

The 2006 SEIPS Human Factors Engineering and Patient Safety Short Course.

The Center for Quality and Productivity Improvement. August 14-18, 2006; Pyle Center, University of Wisconsin-Madison, Madison, WI.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3721>

Audiovisuals

Patient safety: why it's getting more visibility.

Washington, DC: Alliance for Health Reform; April 7, 2006.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3750>

Grants

2006 NPSF Call for Letters of Intent to Conduct Research and Development in Patient Safety.

North Adams, MA: National Patient Safety Foundation.

<http://psnet.ahrq.gov/resource.aspx?resourceID=3722>

Archiv "Information Patientensicherheit"

Weitere Informationen finden Sie im Archiv.

<http://www.forum-patientensicherheit.de/service/newsletter>

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