

DEUTSCHER PREIS FÜR PATIENTENSICHERHEIT 2016

Antragsteller

Patient Blood Management Studiengruppe

Projektgruppe

1. Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum Frankfurt (Professor Dr. med. Patrick Meybohm, Rebecca Meier, Victoria Buderus, Dr. Dania Fischer, Dr. Gudrun Hintereder, Professor Dr. Dr. Kai Zacharowski, FRCA); Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie, DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen, Frankfurt am Main (Professor Dr. Dr. Erhard Seifried, Dr. Markus Müller, Dr. Christof Geisen), Institut für Biostatistik und mathematische Modellierung, Universitätsklinikum Frankfurt (Dr. Julia Rey, Dimitra Bon, Prof. Dr. Eva Herrmann)
2. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Bonn (Dr. Maria Wittmann, Prof. Dr. Georg Baumgarten)
3. Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel (PD Dr. Matthias Grünewald, PD Dr. Jochen Renner)
4. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Münster (PD Dr. Andrea Steinbicker, Prof. Dr. Hugo Van Aken)

Titel des Beitrags

Patient Blood Management

Ein Klinisches Projekt zur Steigerung der Patientensicherheit

Kontaktdaten

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Universitätsklinikum Frankfurt
Prof. Dr. Patrick Meybohm
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt am Main
E-Mail: parick.meybohm@kgu.de
Tel.: 0157/ 76400166
Homepage: www.patientbloodmanagement.de

1 EXPOSE

1. Praxisrelevanz: Das Patient Blood Management (PBM) ist ein evidenzbasiertes, multidimensionales Konzept zur strukturierten und nachhaltigen Verbesserung der Patientenversorgung im Krankenhaus. Ziel ist der medizinisch und ethisch adäquate Einsatz aller zur Verfügung stehenden Ressourcen, Techniken und Materialien. Hierzu gehören in erster Linie die gezielte Schonung, Stärkung und Ausnutzung patienteneigener Ressourcen. Dies wird durch standardisierte Diagnostik und Therapie präoperativer Blutarmut, die akribische Minimierung des perioperativen Blutverlustes durch Einsatz blutsparender Techniken, sowie eine optimale Gerinnungs- und Blutprodukttherapie erreicht.

2. „Innovationskraft“: Es gibt inzwischen in wenigen Kliniken weltweit bereits etabliertes PBM-Programme (z.B. Österreich, Westaustralien, England). In Deutschland wurde PBM zunächst an den Universitätskliniken Frankfurt, Bonn, Kiel und Münster eingeführt. Inzwischen konnten zahlreiche weitere Kliniken für das Projekt begeistert werden und PBM entwickelt sich zu einem maßgeblichen Qualitätsindikator in deutschen Krankenhäusern.

3. Potentieller Einfluss auf die Patientensicherheit: Gemeinsames Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Patientensicherheit! PBM hat riesen Potential, Fehler und leichte vermeidbare unerwünschte bis hin zu schweren Ereignissen zu verhindern.

4. Umsetzung oder Grad der Implementierung: Das PBM wurde im Sommer 2013 durch die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und dem Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DRK Blutspendedienst Baden Württemberg - Hessen) in enger Kooperation mit allen chirurgischen Disziplinen am Universitätsklinikum Frankfurt eingeführt. Die Anwendung des PBM-Konzeptes ist jedoch nicht nur für die perioperative Phase, sondern für alle Bereiche der Medizin, die sich mit der Behandlung mit Blut und Blutprodukten auseinandersetzen, indiziert. Das Konzept wurde an mehreren Kliniken in Deutschland ausgerollt und nachhaltig verstetigt. Das Ziel ist die breite nationale und europaweite Ausrollung über das PBM Netzwerk.

5. Evaluation bzw. wissenschaftliche Stringenz: Prozessevaluation und Ergebnisevaluation sind erfolgt. Voll-Publikationen mit Peer Review wurde zur Begutachtung in einem internationalen Journal eingereicht.