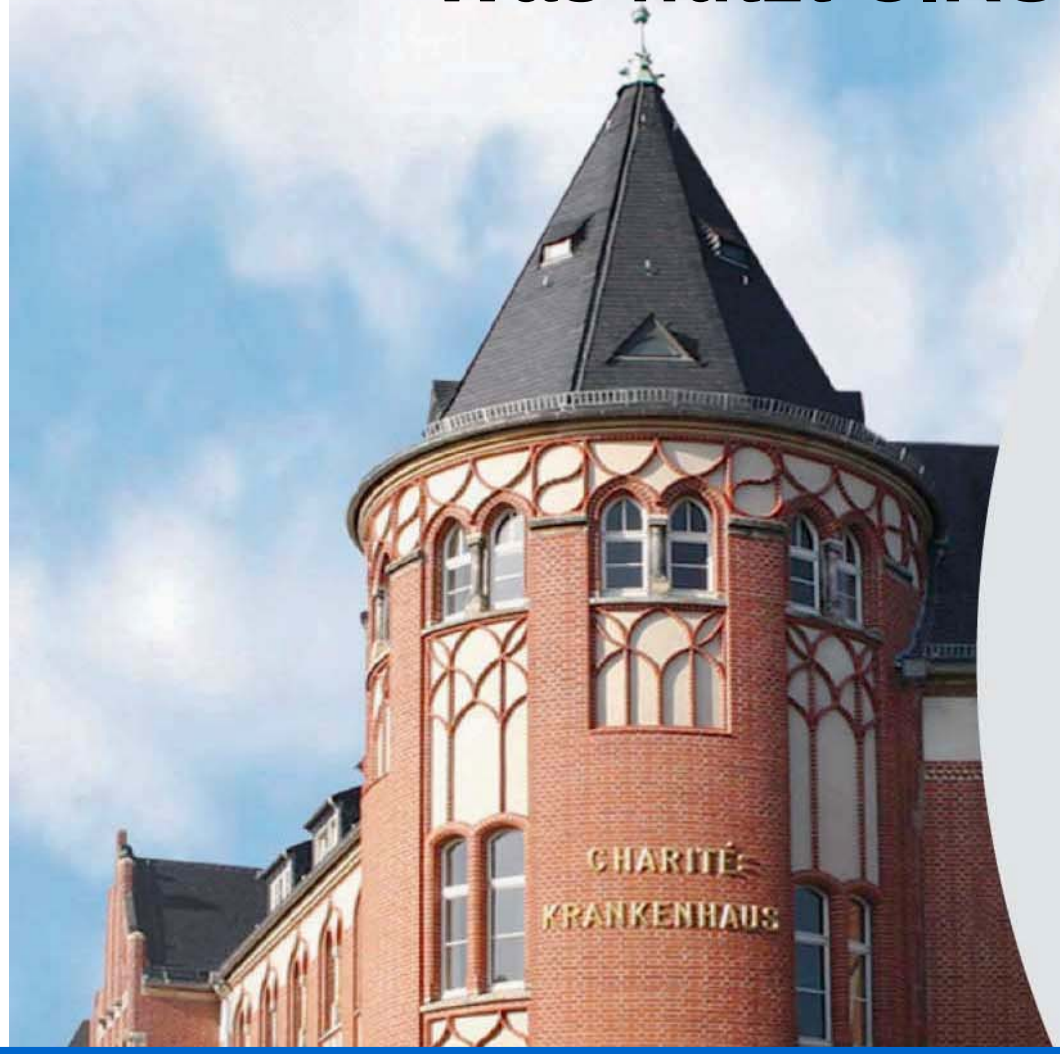
Was nutzt CIRS in der Praxis?



CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Susanne Stern M.A.

Dr. Sibylle Semmler

24.02.2012

Risikomanagement und Sicherheitskultur

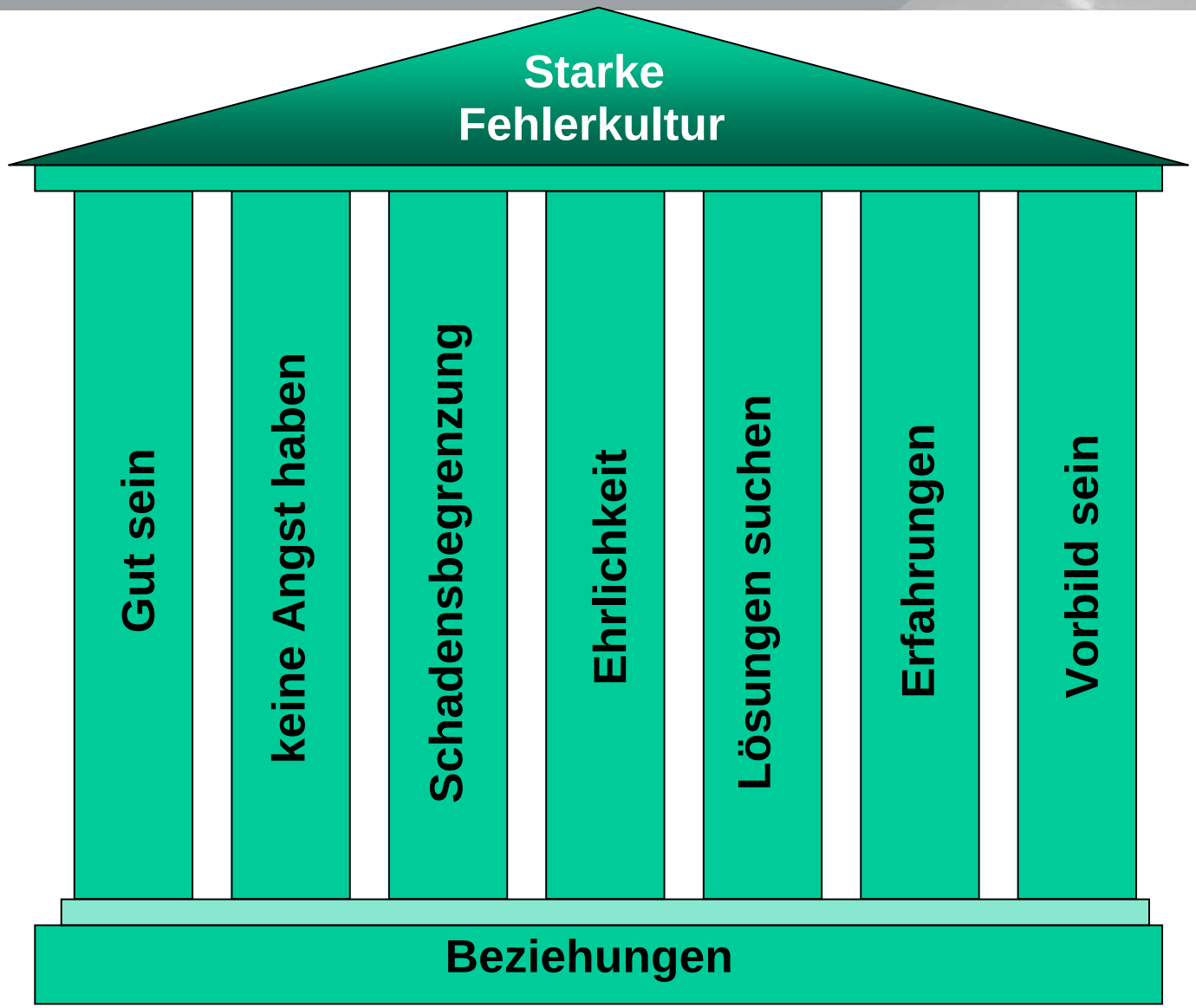
Oberflächlich, reaktive Kultur der Schuldzuweisung

Systemanalytische, proaktive Sicherheitskultur

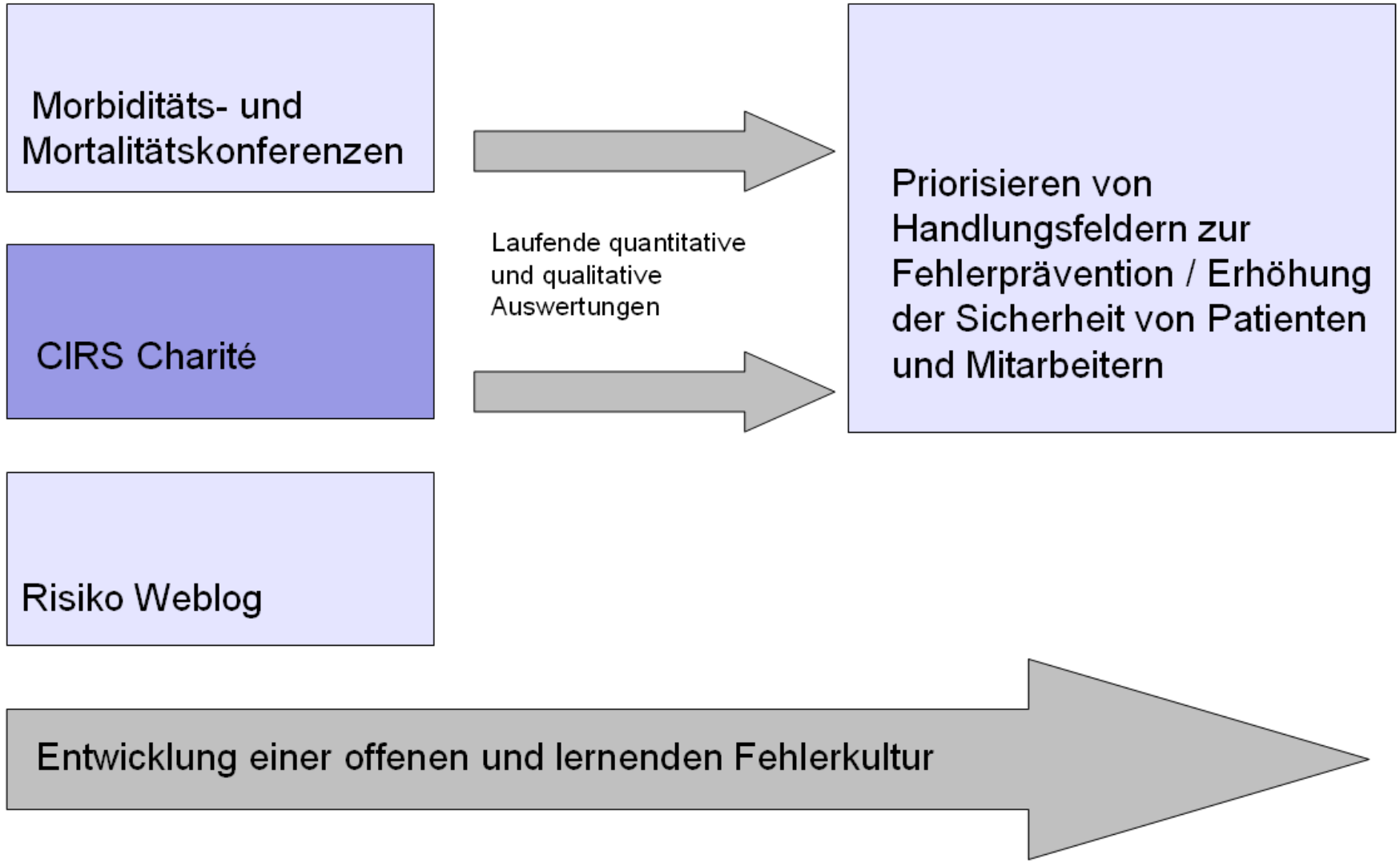
- Kommunikationsdefizite
- Teamversagen
- Organisatorische Mängel

Was ist schuld?

Die Säulen der individuellen Fehlerkultur

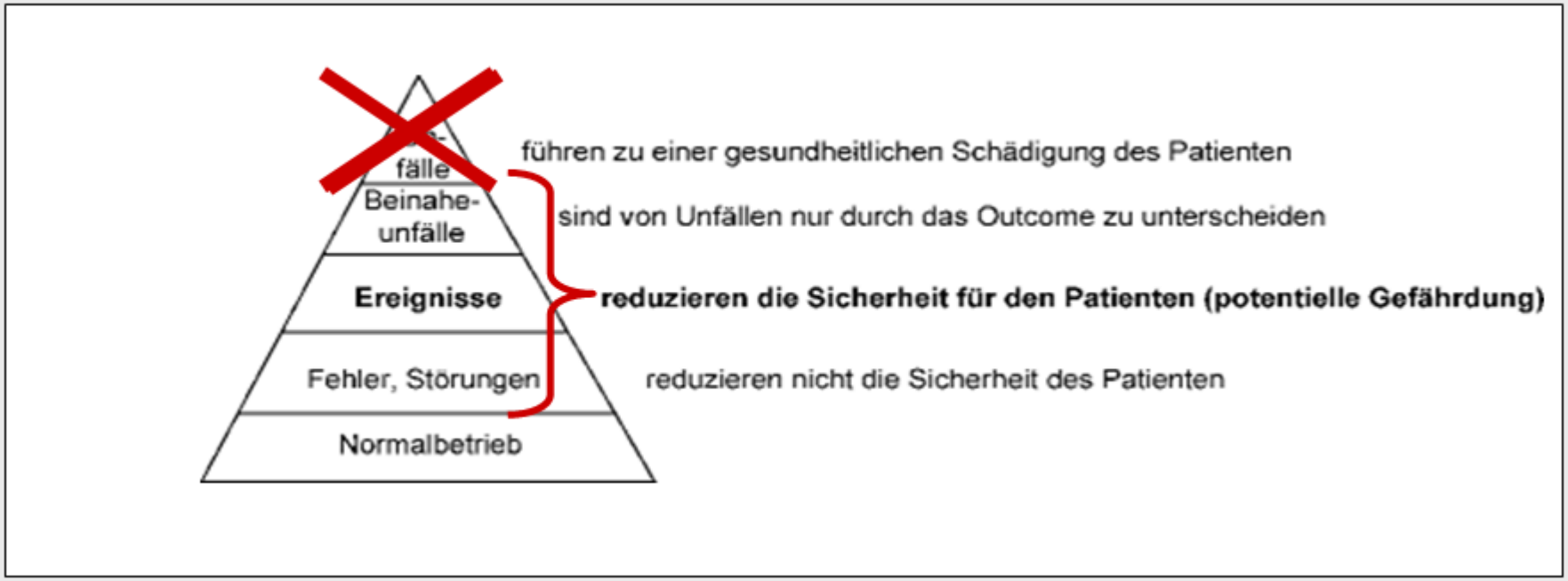


Risikomanagement und Sicherheitskultur



Was erfasst CIRS in der Charité?

- Beinahe-Zwischenfälle, kritische Ereignisse -



Klinisches Risikomanagement. Möllemann A et al.; Der Anaesthesist 2005; 54: 377-384

CIRS Charité

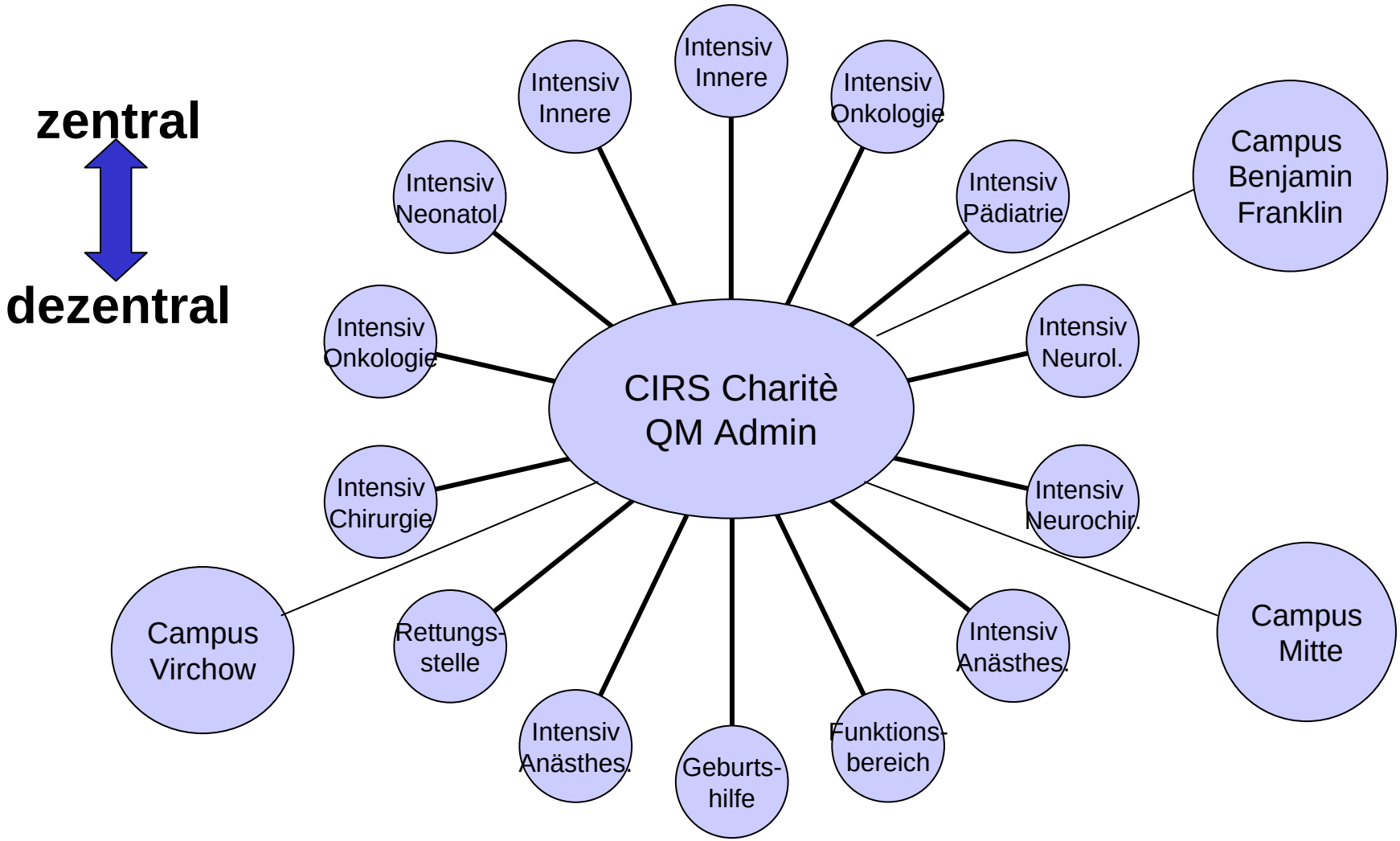
Grundsätze CIRS Charité

- freiwillig
- anonym
- sanktionsfrei

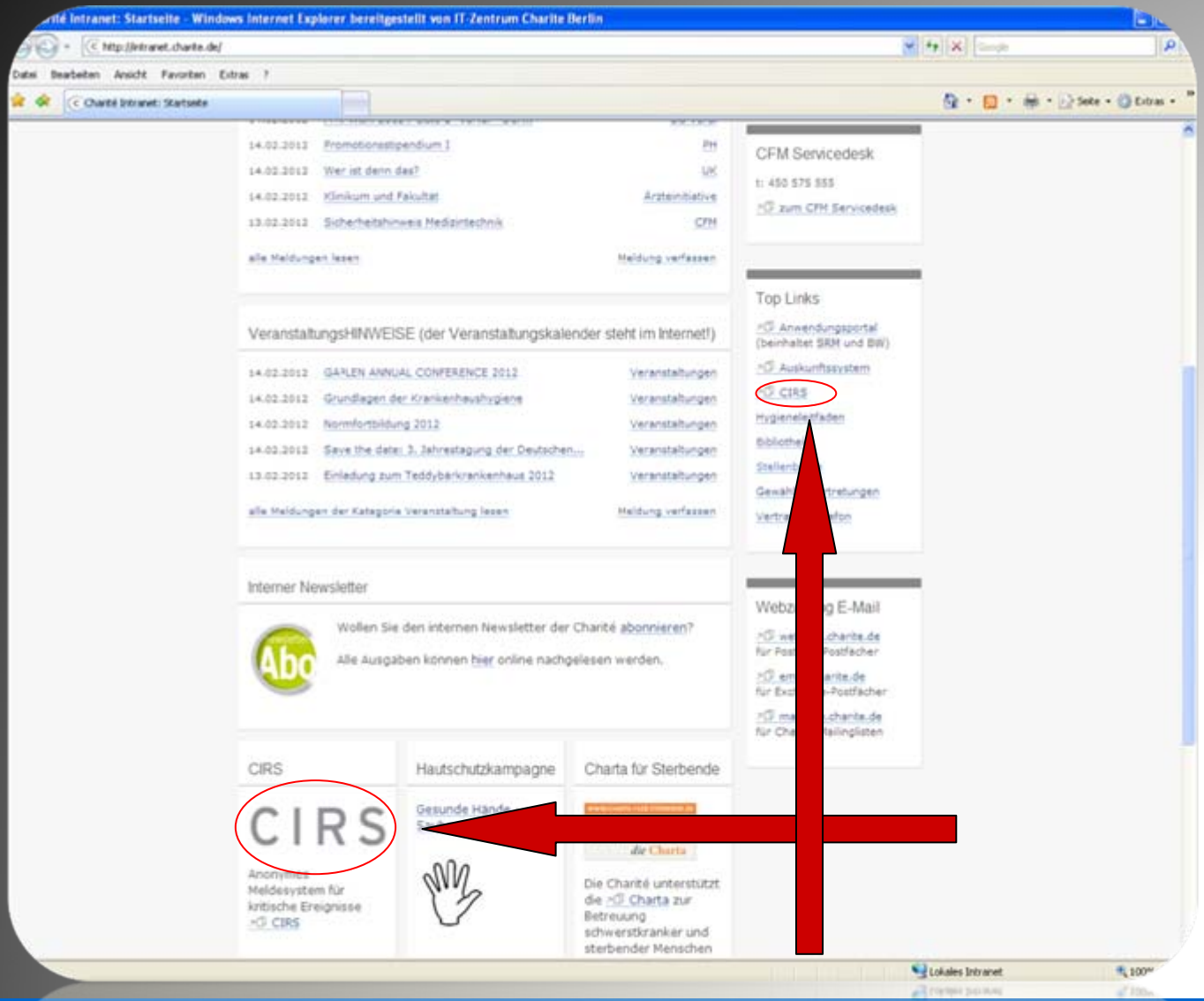
Wozu dient CIRS Charité?

- Risikoidentifizierung
- Risikobewertung
- Risikobewältigung
- Risikokontrolle

CIRS Charité



Der Weg im Intranet zu CIRS



CHARITÉ

CIRS | Critical Incident Reporting System

CIRS-Login

Login

Login

Passwort

Anmelden

Herzlich willkommen beim anonymen Meldesystem für kritische Ereignisse der Charité. Das CIRS Charité (CIRS=Critical Incident Reporting System) ist seit 2006 produktiv. Seitdem ist es aufgrund der in CIRS gemeldeten kritischen Ereignisse gelungen, potentielle Risiken zu identifizieren und Strategien zu entwickeln, um die Patientensicherheit und die Mitarbeitersicherheit kontinuierlich zu erhöhen.
Wir laden Sie ein, machen Sie mit!
Teilen Sie Ihr Fehlerwissen mit Kollegen und Kolleginnen und helfen Sie mit, dass jedes kritische Ereignis als Chance genutzt werden kann, den Pflege- und Behandlungsprozess zu verbessern.
Falls Ihnen die Login Daten nicht bekannt sind, können Sie diese bei Ihren CIRS Moderatoren/innen erfragen oder bei den Ansprechpartnern im Qualitätsmanagement.

Login:

Passwort:

Internetseite der Charité
Intranet der Charité

Ansprechpartner
Qualitätsmanagement

Es irrt der Mensch, so lang' er strebt!
Goethe, Faust - Prolog im Himmel

Ereignis melden (2)

http://intrafox-web.charite.de/cgi-bin/external_intrafox.app#ANCHOR

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

CIRS Portal der Charite

CHARITÉ

CIRS | Critical Incident Reporting System

Ereignis anlegen | Berichts Übersicht | Statistiken

Meldekreis: Station 104i Abmelden

Pflichtfeld!

Ereignis anlegen

1. Zum Ereignis

Was ist passiert?

Bitte beschreiben Sie das kritische Ereignis.
(Bitte ohne Nennung von Namen und Daten, die eine Identifikation möglich machen

Was geschah, um einen Schaden abzuwenden?

Bitte beschreiben Sie das Vorgehen und die Konsequenzen

Uhrzeit

(bitte auswählen)

Arbeitsbelastung des Hauptbeteiligten

(bitte auswählen)

Ausbildung des Hauptbeteiligten

(bitte auswählen)

Wo ist das Ereignis passiert?

(bitte auswählen)

Zum Ereignis

Das wichtigste Element Ihrer Meldung ist der Freitext. Bitte berichten Sie ausreichend detailliert, damit eine aussagekräftige Analyse und Rückmeldung möglich ist.
Bitte beschreiben Sie die Situation so, dass der Patient / die Patientin bzw. beteiligte Personen nicht zu identifizieren sind.
Bitte melden Sie nur kritische Ereignisse.
In CIRS Charité sollen keine tatsächlich eingetretenen Schäden berichtet werden.
Wichtig sind gerade auch Meldungen von scheinbar „banalen" Zwischenfällen ohne Patientenschaden.
Es ist irrelevant, ob Sie das Ereignis selbst erlebt haben oder ob Sie es beobachtet haben.

Die Anonymität und Sanktionsfreiheit hat bei CIRS Charité absolute Priorität! Die Auswertung der Fälle wird dieser Priorität explizit untergeordnet. Ein Fall wird eher nicht oder nicht im gemeldeten Umfang veröffentlicht, wenn ein Rückschluss auf den Melder nicht sicher ausgeschlossen werden kann.

Fertig | Lokales Intranet | 100%

Ereignis melden (4)

CIRS Portal der Charite - Windows Internet Explorer bereitgestellt von IT-Zentrum Charite Berlin

http://intrafox-web.charite.de/cgi-bin/external_intrafox.app#ANCHOR

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

CIRS Portal der Charite

Seite Extras

- [ ] Motivation
- [ ] Führungs- / Hierarchieproblem

Organisation
- [ ] Zu wenig Personal
- [ ] Arbeitsbelastung
- [ ] Arbeitsumgebung
- [ ] Ungewohnte Umgebung
- [ ] Materialproblem, technisches Versagen

Wichtige Punkte bei der Bewältigung des kritischen Ereignisses (Bewältigungsstrategie)

Gute / sichere Kommunikation
- [ ] im Team
- [ ] mit Patienten
- [ ] mit anderen Ärzten / Schnittstellen

Persönliche Faktoren
- [ ] Erfahrung
- [ ] Situative Aufmerksamkeit
- [ ] Angemessenes Wissen

Organisation
- [ ] Zusätzliches Monitoring oder Material
- [ ] Ersatz des Monitorings oder Material
- [ ] Zusätzliches Personal

5. Vermeidbarkeit

(bitte auswählen)

Vermeidbarkeit

Bitte geben Sie hier an, ob das kritische Ereignis Ihrer Meinung nach vermeidbar oder nicht vermeidbar gewesen ist.

6. Anlagen hinzufügen

Dateien

keine Dateien ausgewählt

Dateien hochladen

Anlagen

Wenn Sie Ihrer Meldung eine Datei anfügen möchten z.B. ein Foto zur Dokumentation einer Gefahrenquelle oder Verwechslungsgefahr, oder einen Text aus einer SOP oder einer Leitlinie etc. können Sie das an dieser Stelle tun. Gehen Sie auf den Button „Dateien hochladen".

Absenden

Fertig Lokales Intranet 100%

CIRS Portal der Charite - Windows Internet Explorer bereitgestellt von Charité-Intranet-Seite

http://intrafox-web.charite.de/cgi-bin/external_intrafox.app#ANCHOR

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

CIRS Portal der Charite

CHARITÉ

CIRS | Critical Incident Reporting System

Ereignis anlegen | Berichts Übersicht | Statistiken

Meldekreis: Meldekreis 1 Abmelden

Vielen Dank für Ihre Meldung

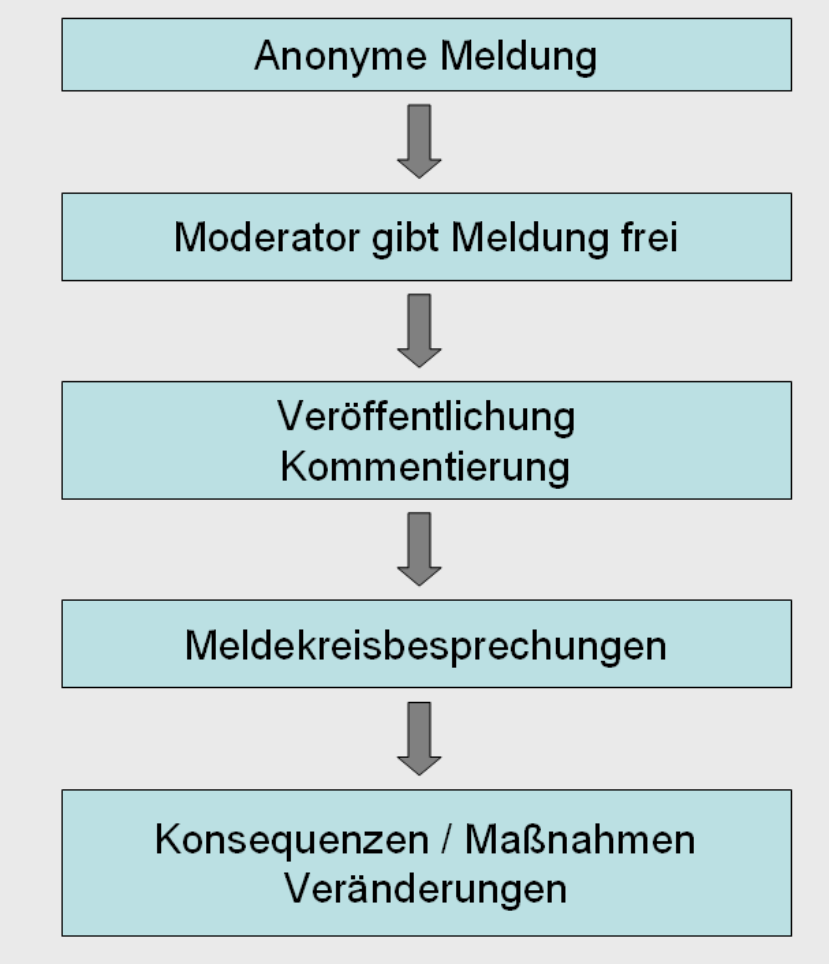
Ihre Meldung ist im CIRS Charité eingegangen. Die Moderatoren/innen Ihres Meldekreises werden Ihren Bericht nochmals auf Anonymität prüfen und dann veröffentlichen. Bis zur Veröffentlichung kann es einen oder mehrere Tage dauern. Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Ihre Berichtsnummer lautet: 2011-0066

< zurück

Bitte merken Sie sich die Nummer Ihres Berichts. Mit Hilfe dieser Nummer können Sie verfolgen, wie Ihre Meldung bearbeitet wird und welche Konsequenzen u.U. daraus hervorgehen.

CIRS Charité



Konsequenzen aus Fehlerberichten

zentral

- **Medizinprodukte**: z. B. Vereinheitlichung der Handbeatmungsbeutel, Festlegung auf 1 Modell
- **Arzneimittel**: z. B. Produktwechsel aufgrund von „look alike“ Verwechslungen
- **Projekte:** z.B. Zentrale Sterilgutversorgung/Intensivbereiche: Minimierung der Fehlerquote bei der Aufbereitung der Beatmungsbeutel

dezentral

- **Prozessregelungen**, z.B. Überarbeitung SOP
- **Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen**
- **Medizintechnik,** z.B. Neuanschaffung Perfusoren da Fehlerhäufung bei älteren Geräten

CIRS-Meldungen zu Beatmungsbeuteln - I

Bei der routinemäßigen "Besichtigung" der Patienten zu Beginn meines Nachtdienstes wird bemerkt, dass bei einem beatmeten Kind der Beatmungsbeutel weder ausgepackt noch zusammengesetzt ist. Dementsprechend ist auch die Sauerstoffleitung nicht mit dem Beatmungsbeutel verbunden.

Konkrete Bewältigungsstrategie:
Zusammensetzen des Beatmungsbeutel, Konnektion der Sauerstoffzuleitung und Info an zuständigen Kollegen.

CIRS-Meldungen zu Beatmungsbeuteln - II

Benutzung des Beatmungsbeutel nach Intubation nicht möglich, da er falsch zusammengesteckt war.

Konkrete Bewältigungsstrategie:
Notfallruf auf Station, anderer Beatmungsbeutel wurde umgehend organisiert

CIRS-Meldungen zu Beatmungsbeuteln - III

Verzögerung der Intubation - schlechte Sättigung. Beatmungsbeutel in Narkosewagen im OP defekt (Luftaustritt aus Schraubverschluss des Lufteinlassventils)

Konkrete Bewältigungsstrategie: Austausch des Beatmungsbeutel

CIRS-Meldungen zu Beatmungsbeuteln- IV

Insgesamt 3 Beatmungsbeutel während eines Notfalls (Intubation) nicht einsatzbereit, da 2 Beatmungsbeutel nicht komplett zusammengesetzt und ein falscher Adapter auf dem Demandventil, der nicht austauschbar war.

Konkrete Bewältigungsstrategie:
Pflegekraft musste das Zimmer verlassen, um einen neuen Beatmungsbeutel zu besorgen.

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

Procedere:

1. alle Beteiligten an einen Tisch (Pflegedienst, ZSVA, QM)
2. Prozessanalyse/ Fehleranalyse
3. Verbesserungspotentiale identifizieren
4. Umsetzung planen/festlegen
5. Umsetzung
6. Rückmeldung der Bereiche / Evaluation der CIRS Meldungen

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

2. Prozessanalyse/ Fehleranalyse

exemplarisch an einer Station ausgeführt ITS-ZSVA (Zentralsteri) -ITS

Identifizierte Probleme:

•gleichzeitige Nutzung verschiedener Fabrikate

•Aufbereitung aller Einzelteile (Ventile) in gemeinsamen Sieben

•Zusammenbau erfolgt im ZSVA

•es gibt „falsche“ Ersatzteile, die trotzdem auf den Beatmungsbeutel passen

•beim Zusammenbau zwei nicht kompatibler Ansatzstücke verklemmen sich die Einzelteile und gehen kaputt

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

3. Verbesserungspotentiale identifizieren

EINHEITLICHE BEATMUNGSBEUTEL IN JEDEM BEREICH

- Gewährleistung des korrekten Handling auch in Akutsituationen
- Keine Kompatibilitätsprobleme
- Keine Verwechslungsgefahr, da die Ansatzstücke für Beatmungsmaske, PEEP Ventil, Demandventil und Sauerstoffreservoir immer die gleichen sind

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

3. Verbesserungspotentiale identifizieren

EINHEITLICHE BEATMUNGSBEUTEL

Vorteile für die Zentrale Sterilgutaufbereitung

•Schulung der Mitarbeiter in der ZSVA auf den Zusammenbau und den Austausch der Ersatzteile eines einheitlichen Modells

•Sinkende Fehlerquote beim Zusammenbau

•Vereinfachung der Bevorratung der Ersatzteile

•Keine Verwechslungsgefahr bei den Ersatzteilen

•Einzelteile der Beatmungsbeutel können in einem gemeinsamen Korb aufbereitet werden

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

3. Verbesserungspotentiale identifizieren

EINHEITLICHE BEATMUNGSBEUTEL

Stationen / OP / Intensivbereiche / Rettungsstellen

•Kennzeichnen der neuen Beatmungsbeutel mit dem Namen des Bereichs um den Rücklauf der Beatmungsbeutel zu gewährleisten

Einkauf

•Durch Festlegung auf **ein Modell** Verschlankung des Produktkatalogs

•Bessere Gestaltung der Einkaufspreise möglich aufgrund grösserer Bestellmengen von Beatmungsbeuteln und dazugehöriger Ersatzteile

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

4. Umsetzungsplanung / 5. Umsetzung

- Zunächst schrittweise Umsetzung in den verschiedenen Standorten (Campi)
- dann flächendeckende Umsetzung (ITS, Anästhesien, OP, RTS)
- Dauer : ca. ein Jahr

CIRS Charité in der Praxis – Beispiel Beatmungsbeutel

6. Evaluation / Ergebnisse/ Effekte

- Nach Umstellung keine weiteren CIRS-Meldungen zum Thema Beatmungsbeutel
- Für die Mitarbeiter deutlich sichtbare Konsequenz aus CIRS-Meldungen
- Arbeitserleichterung durch einheitliches Modell
- Erhöhung der Patientensicherheit durch sichergestelltes Handling

CIRS Charité in der Praxis

“Nur wenn wir uns von der Illusion lösen
fehlerfrei zu arbeiten,
werden wir fehlerfreier arbeiten können.“
Unbekannt

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.

susanne.stern@charite.de
sibylle.semmler@charite.de