



Das Best Practice-Audit

Lösungen statt Fehler managen

10. Jahrestagung des APS
Speakers Corner, 17.04.2015
Dr. Axel Fengler

Best Practice-Audit – Grundlagen und Beispiel

Grundlagen

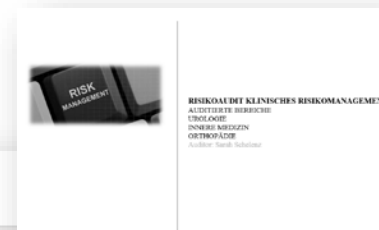
- Handlungsempfehlungen zu kliniktypischen Risiken
- Quellen: APS, JC, NHS, Empfehlungen von Verbänden, ...

Verwendung

- **Bewertungsmaßstab** für Best Practice Audits (*Best Practice = „GRÜN“*)
- **Lösungen** für Risikothemen (*Lösungs- statt Fehlermanagement*)

Erfahrungen medilox GmbH

- Einsatz in 2 Kliniken in NRW
 - Übersichtsaudit über alle Risikobereiche
 - Audit Arzneimitteltherapie-sicherheit



Thema 2: Identifikation

1. Erhalten alle Patienten ein Patientenarmband?

Grün: Es erfolgt ein flächendeckender Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern.⁸

Gelb: Es erfolgt teilweise der Einsatz von Patientenarmbändern.

Rot: Es werden keine Patientenarmbänder verwendet.

Donabedian: Strukturqualität

2. Wie wird sichergestellt, dass die richtige Seite untersucht/ behandelt/operiert wird?

Grün: Die betroffene Seite wird markiert. Der Patient wird aufgefordert aktiv die Körperstelle zu zeigen, die schmerzt/die operiert werden soll. Vor der medizinischen Intervention wird die markierte Stelle mit dem Befund/Eingangsdiagnose o. ä. abgeglichen.⁹

Gelb: Patient wird gefragt, welche Körperstelle schmerzt/operiert werden soll. Plausibilitätsprüfung anhand der Akte/vorheriger Befunde, die regelmäßig (z.B. nicht jeder Arzt markiert die Körperstelle).

Rot: Die betroffene Seite/Körperstelle wird nicht markiert. Patienten, welche Körperstelle schmerzt.

Donabedian: Prozessqualität

3. Wie wird mit zwei namensgleichen Patienten umgegangen?

Grün: Namensgleiche Patienten werden nicht in dasselbe Zimmer gelegt und wenn möglich von unterschiedlichen Ärzten betreut. Die Ansprache erfolgt mit Vor- und Nachnamen. Es erfolgt ein Abgleich vom Geburtsdatum¹⁰ und Fallnummer

Gelb: Die Ansprache erfolgt mit Vor- und Nachnamen. Zudem erfolgt ein Abgleich vom Geburtsdatum.

Rot: Es erfolgen keine zusätzlichen Sicherungsmechanismen.

Donabedian: Prozessqualität

Quellenangaben:

⁸ Vgl. APS Handlungsempfehlungen zur sicheren Patientenidentifikation, ohne Jahresangabe, S. 3

⁹ Vgl. APS Empfehlungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, 2007, S. 13

¹⁰ Vgl. APS Handlungsempfehlungen zur sicheren Patientenidentifikation, ohne Jahresangabe, S. 4

Beispiel Identifikation:
Best Practice-Audit mit
APS-
Handlungsempfehlungen

Auditierung von Best Practice und Handlungsbedarf

Beispielthema:
Identifikation

Best Practice-Audit

Thema 2: Identifikation

1. Erhalten alle Patienten ein Patientenarmband?
Grün: Es erfolgt ein flächendeckender Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern.⁸
Gelb: Es erfolgt teilweise der Einsatz von Patientenarmbändern.
Rot: Es werden keine Patientenarmbänder verwendet.
Donabedian: Strukturqualität

3,0 P.

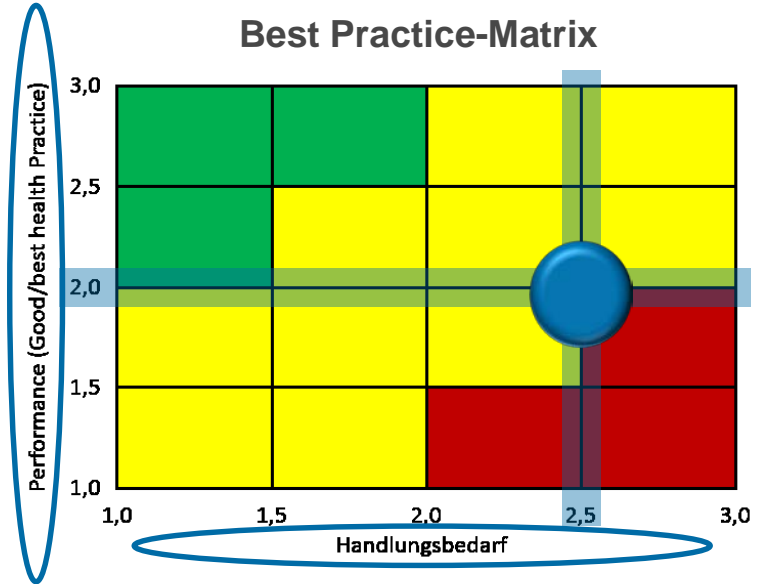
2. Wie wird sichergestellt, dass die richtige Seite untersucht/ behandelt/operiert wird?
Grün: Die betroffene Seite wird markiert. Der Patient wird aufgefordert aktiv die Körperstelle zu zeigen, die schmerzt/die operiert werden soll. Vor der medizinischen Intervention wird die markierte Stelle mit dem Befund/Eingangsdiagnose o. ä. abgeglichen.⁹
Gelb: Patient wird gefragt, welche Körperstelle schmerzt/operiert werden soll. Es erfolgt keine Plausibilitätsprüfung anhand der Akte/vorheriger Befunde, die Markierung der Seite erfolgt unregelmäßig (z.B. nicht jeder Arzt markiert die Körperstelle/Seite)
Rot: Die betroffene Seite/Körperstelle wird nicht markiert. Es erfolgen keine Rückfragen an den Patienten, welche Körperstelle schmerzt.
Donabedian: Prozessqualität

2,0 P.

3. Wie wird mit zwei namensgleichen Patienten umgegangen?
Grün: Namensgleiche Patienten werden nicht in dasselbe Zimmer gelegt und wenn möglich von unterschiedlichen Ärzten betreut. Die Ansprache erfolgt mit Vor- und Nachnamen. Es erfolgt ein Abgleich vom Geburtsdatum¹⁰ und Fällnummer
Gelb: Die Ansprache erfolgt mit Vor- und Nachnamen. Zudem erfolgt ein Abgleich vom Geburtsdatum.
Rot: Es erfolgen keine zusätzlichen Sicherungsmechanismen.
Donabedian: Prozessqualität

1,0 P.

- Bewertung Best Practice:**
- GRÜN: Best Practice erreicht 3,0 Punkte
 - GELB: mittlerer Abstand zu Best Practice 2,0 Punkte
 - ROT: hoher Abstand zu Best Practice 1,0 Punkte



Audit Handlungsbedarf

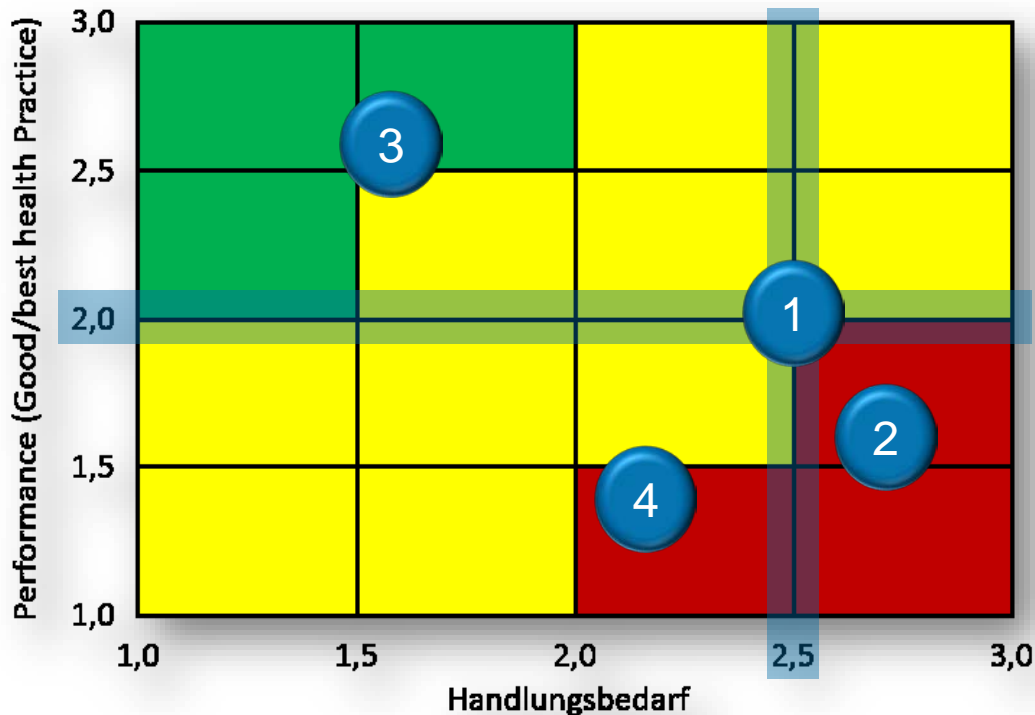
Erhebung (Audit-Fragen, z.B.)	Bewertung
Versicherungsrisiken	2,5
Erlösrisiken	2,8
Risiken Außendarstellung	2,2
Durchschnitt	2,5

- Bewertung Handlungsbedarf:**
- minimaler Handlungsbedarf: 1,0 Punkte
 - maximaler Handlungsbedarf: 3,0 Punkte

Best Practice-Audit: Ergebnisdarstellung

Haben Sie Fragen?
Besuchen Sie unsere
Aktionsinsel!

Best Practice-Matrix



Vorteile Best Practice-Audit

- Einheitliche Bewertung klinischer Risiken auf Basis von Handlungsempfehlungen
- Berücksichtigung strategischer Unternehmensziele und Vorgaben
- Identifikation von Themen und Lösungen mit optimalem Ressourceneinsatz
- „Lösungen statt Fehler managen“

Legende:

- 1: Identifikation
- 2: Medikation
- 3: Hygiene
- 4: Medizintechnische Geräte

Klinisch-/strategisches Handlungspotential

- Hoch
- mittel
- gering

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit! Haben Sie Fragen?

Ihr Ansprechpartner:

Dr. Axel Fengler

medilox GmbH

Herrenshoffer Str. 22 A

41352 Korschenbroich

Tel.: 02161-465-1972

Fax: 02161-465-924

Email: fengler@medilox.de

Internet: www.medilox.de