DEUTSCHER PREIS FÜR
PATIENTENSICHERHEIT

Der Deutsche Preis für Patientensicherheit 2018

Berlin, 03. Mai 2018

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

AESCULAP® – a B. Braun brand
B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

ECCLESIA
Versicherungsdienst GmbH

MSD

Thieme

Vorwort

Um vorbildliche Beispiele von gelebter Patientensicherheit sichtbar und gelungene Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit bekannt zu machen, wurde 2014 der Deutsche Preis für Patientensicherheit ins Leben gerufen. Gemeinsam mit der Aesculap AG, dem Ecclesia Versicherungsdienst, der MSD Sharp & Dohme GmbH und dem Thieme-Verlag setzt das APS mit diesem Preis ein Zeichen, die Sicherheitskultur im Gesundheitswesen nachhaltig zu fördern.

Das durch die Kooperationspartner gestiftete Preisgeld über insgesamt 19.500 Euro wird zweckgebunden vergeben.

Die unabhängige Expertenjury setzt sich aus Vertretern der Bereiche Pflege, Ärzteschaft, Apotheke, Selbsthilfe und der Kostenträger zusammen.

In diesem Jahr hat sie aus 22 hochqualifizierten Bewerbungen 3 Projekte für den Deutschen Preis für Patientensicherheit ausgewählt sowie ein Projekt für einen Sonderpreis.

Der Sonderpreis wird erstmalig vergeben und ist nicht dotiert. Das Projekt wird in Form einer Patentschaft unterstützt, die Jurymitglied Dr. Claudia Spies betreut.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen die Projekte und ihre Preisträger vor.

Wir danken den Jurymitgliedern und den Kooperationspartnern sehr herzlich für Ihre wertvolle und intensive Unterstützung.

Hedwig François-Kettner
Vorsitzende des APS
und der Jury

Dr. Ruth Hecker
Stellv. Vorsitzende des APS,
Projektleitung

Die Jury

Claudia Emma Dachs
Präsidiumsmitglied im Deutschen Pflegerat e.V. – DPR

Dr. med. Franziska Diel, MPH
Leiterin Dezernat Sektorenübergreifende Qualitäts- und Versorgungskonzepte, KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung

Felicitas Janßen
Vice President Global Marketing and Sales Services und Global Marketing Cardio-Thoracic Surgery, Aesculap AG

Dr. med. Kristian Löbner, PhD
Medizinischer Direktor, MSD SHARP & DOHME GMBH

Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig
Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Martin Meilwes
Prokurist der GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH

Marion Rink
Mitglied im Vorstand der BAG SELBSTHILFE

Friedemann Schmidt
Präsident ABDA Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Doris Spies
Direktorin der Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin der Charité Berlin

Prof. Dr. Christoph Straub
Vorsitzender des Vorstands der BARMER

Die Preisträger 2018

1. Platz dotiert mit 10.000 Euro für das Projekt

1. Platz

Das Kompetenzzentrum für Mikrobiologie und Hygiene der St. Franziskus-Stiftung Münster – Interdisziplinär und nah am Patienten für mehr Patientensicherheit

Jedes Jahr sterben etwa 15000 Patienten in Akutkrankenhäusern an Infektionen (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene). Die Vermeidung von Infektionen im Krankenhaus und die zeitnahe Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Infektionen sind daher von zentraler Bedeutung für die Patientenversorgung. Eine hohe interdisziplinäre Vernetzung der Infektiologie, Mikrobiologie und Krankenhaushygiene ist für ein effektives Infektionsmanagement unerlässlich. Gleichwohl werden diese komplexen Aufgaben in Krankenhäusern meistens von unterschiedlichen Abteilungen und häufig auch von externen Dienstleistern wahrgenommen.

Das Kompetenzzentrum für Mikrobiologie und Hygiene der St. Franziskus-Stiftung Münster hingegen verfolgt ein umfassendes interdisziplinäres Gesamtkonzept für mehr Patientensicherheit mit dem Fokus auf Infektionsvermeidung, Infektionsmanagement und Schutz vor Keimübertragung. Die Fachdisziplinen sind im Kompetenzzentrum gebündelt und sehr eng mit den klinischen Abteilungen verzahnt. Eine hauseigene mikrobiologische Diagnostik mit kurzer Untersuchungsdauer und 24/7- Verfügbarkeit, sowie eine leitliniengerechte standardisierte Therapie mit Antiinfektiva ermöglichen eine optimierte Behandlung von Patienten mit Infektionen. Die positiven Effekte sind direkt greifbar: Im Rahmen der Tätigkeiten des Antibiotic Stewardship (ABS) konnte z.B. gezeigt werden, dass die Steuerung der Verbräuche von Antibiotika zu einer Reduzierung der nosokomialen Clostridium-difficile-Infektionen (CDI) führte. Die Verbesserung des diagnostischen Vorgehens führt dazu, dass die oftmals lebensgefährlichen Blutstrominfektionen deutlich früher diagnostiziert werden als bei Untersuchungen durch externe Einrichtungen; der Zeitvorteil kann bis zu 24 Stunden betragen und Leben retten. Die zeitnahe Bestimmung der Spiegel ausgewählter Antibiotika durch Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) bei Intensivpatienten wird dazu genutzt, Dosierungen an die individuelle Situation von Patienten anzupassen, um ausreichende Wirkspiegel sicher zu gewährleisten. Die Blutkulturdiag-

Chefarzt Dr. Dr. Wolfgang Treder (Mitte) und das Team des Kompetenzzentrums für Mikrobiologie und Hygiene

nostik konnte durch die Entwicklung und Einführung eines standardisierten Entnahmesets verbessert werden; die Rate falsch positiver Blutkulturergebnisse konnte entscheidend gesenkt werden. Mit der Implementierung des Kompetenzzentrums für Mikrobiologie und Hygiene mit seinem 22-köpfigen Mitarbeiterteam konnte nun eine verbesserte Behandlungsqualität und Patientensicherheit für die zur St. Franziskus-Stiftung Münster gehörigen 15 Krankenhäuser bei der Diagnostik und Behandlung von Infektionskrankheiten realisiert werden.

Für die Projektgruppe:
Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang Treder
Kompetenzzentrum für Mikrobiologie und Hygiene

Die Preisträger 2018

2. Platz

2. Platz dotiert mit 6.000 Euro für das Projekt

MARIAM – Mehr AMTS durch Identifizierung von Risikofaktoren bei der Arzneimittelanamnese

Die stationäre Aufnahme von Patienten ist eine klassische und zugleich kritische Schnittstelle im Gesundheitswesen. Eine strukturierte Arzneimittelanamnese ist Voraussetzung für eine risikoreduzierte Arzneimittelversorgung und Gewährleistung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) während des stationären Aufenthaltes. Die Arzneimittelanamnese bei stationärer Aufnahme durch Apotheker ist an verschiedenen operativen Kliniken bereits etabliert. Die Herausforderung in der Praxis ist es, besonders gefährdete Patienten schnell zu erkennen. MARIAM ist ein interprofessionelles Projekt der Apotheke, Ärzte und Pflege im Klinikum der Universität München. Es wird geprüft, ob beim Patienten Risikofaktoren vorliegen, die die AMTS stationär und gegebenenfalls in der ambulanten Weiterbehandlung beeinflussen können. Die Patienten können auf relevante Risikofaktoren, wie fehlerhaftes präoperatives Absetzen von Arzneimitteln, eingeschränkte Nierenfunktion, QT-Zeit-Verlängerung, Penicillinallergie und anticholinerge Belastung gescreent werden.

Die Informationen stehen dem behandelnden Arzt am „point of care“ im Klinischen Arbeitsplatzsystem (KAS) zur Verfügung, damit können die für den Patienten relevanten Maßnahmen zur Sicherung der AMTS umgehend veranlasst werden.

Auch von Ärzten anderer Fachrichtungen, z.B. Konsildienste sind sie einsehbar, im Entlassmanagement können die Informationen für Medikationspläne und Angaben zur Arzneimitteltherapie im Arztbrief genutzt werden.

Im Rahmen von Diplom- und Doktorarbeiten werden die verschiedenen Teilaspekte von MARIAM weiter ausgebaut, evaluiert und veröffentlicht.

Für die Projektgruppe:
Dr. Dorothea Strobach
Monika Andraschko MBA
Apotheke, Klinikum der Universität München

Aufnahmegespräch mit einer Patientin zur Erfassung der Hausmedikation

Beratung des Stationspersonals zur Medikation eines Patienten

Apothekerinnen Daniela Stelzer, Monika Andraschko MBA, Sarah Seiberth (v.l.n.r.)

Die Preisträger 2018

3. Platz dotiert mit 3.500 Euro für das Projekt

3. Platz

Verbesserung von Wirksamkeit und Sicherheit inhalativer Medikamente durch ubiquitär verfügbare Filme

Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD werden vorwiegend mit inhalativen Medikamenten behandelt. Es gibt zahlreiche Inhalationssysteme, die unterschiedlich zu handhaben sind. Die Inhalationstechnik muss erklärt und regelmäßig geübt werden. Im klinischen Alltag werden bei der Inhalationstechnik oft Fehler gemacht.

Die Deutsche Atemwegsliga e.V. hat eine flächendeckend und jederzeit verfügbare video-gestützte Aufklärungsplattform aufgebaut, bei der sowohl Fachleute als auch Patienten und Patientinnen jederzeit die notwendigen und korrekten Informationen und Anleitungen über die jeweiligen Inhalationssysteme und -techniken abrufen können. Die richtige Anwendung der Inhalationssysteme wird in kurzen Filmen dargestellt. Die Filme sind in mehreren Sprachen über YouTube und atemwegsliga.de abrufbar. Auf der Internetseite werden zusätzliche schriftliche Informationen gegeben.

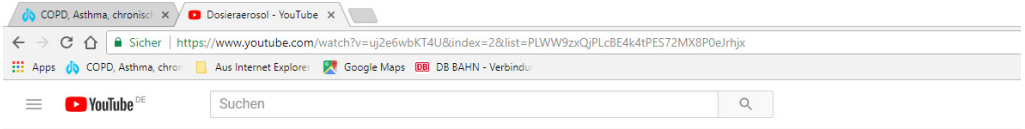
Der Patient/die Patientin kann den Film beliebig oft ansehen, gewinnt dadurch Sicherheit im Umgang mit „seinem/ihrem“ Inhalationssystem oder kann gezielt Fragen stellen.

Erst durch die richtige Anwendung kann das verordnete inhalative Medikament seine gewünschte Wirkung entfalten. Der Patient/die Patientin nimmt die Wirkung wahr, Symptome werden verringert, sinnloses Sprühen wird vermieden. Durch die effektive Therapie wird eine Verschlechterung der Erkrankung verhindert, die zu weiteren therapeutischen Maßnahmen führen würde. Auf diese Weise werden mit hoher Wahrscheinlichkeit unerwünschte Ereignisse auf Grund einer eigentlich unnötigen weiteren Behandlung unterbunden.

https://www.youtube.com/user/Atemwegsliga/playlists

https://www.atemwegsliga.de/richtig-inhalieren.html

Für die Projektgruppe:
Dr. Uta Butt
Deutsche Atemwegsliga e.V., Bad Lippspringe



Dosieraerosol

128.139 Aufrufe

187 14 TEILEN

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Am 27.08.2011 veröffentlicht

ABONNIEREN

Richtige Anwendung eines Dosieraerosols
Medikamente zur Inhalation werden in verschiedenen Inhalationsgeräten angeboten.
Pulverinhalatoren, Dosieraerosole und der Respimat Soft Inhaler geben die gewünschte

MEHR ANZEIGEN

Screenshot Video

Sonderpreis 2018

in Form einer Patenschaft, betreut durch Jurymitglied Prof. Dr. Claudia Spies für das Projekt

Sonder-
preis

Kinderanalgosedierungsteam (KAST) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

In den nationalen und internationalen Leitlinien zur Durchführung von Analgosedierungen für diagnostische Maßnahmen und kleine Eingriffe bei Säuglingen und Kindern werden verschiedene Sicherheitsstandards empfohlen. Vor allem sollen nach den Empfehlungen tiefe Analgosedierungen nicht durch den denselben Arzt durchgeführt werden, der auch die Prozedur durchführt. Oft werden Analgosedierungen allerdings vom Kinderarzt „nebenher" übernommen, und auch die qualifizierte Beherrschung von Zwischenfällen ist nicht immer sichergestellt. Aus diesen Überlegungen heraus ist am UKE ein spezialisiertes Team zur Durchführung von Kinderanalgosedierungen etabliert worden (Kinderanalgosedierungsteam, KAST). Damit ist gewährleistet, dass sowohl die Aufgaben „Sedierung" und „Untersuchung" nicht von demselben Behandler durchgeführt werden als auch ein breites Sicherheitsnetz im Falle von Komplikationen zur Verfügung steht.

Unter Federführung des Bereichs Qualitätsmanagement des UKE wurde von einer interprofessionellen und interdisziplinären Projektgruppe die Einführung eines Teams für Kinderanalgosedierungen organisiert. Nach Genehmigung durch den Vorstand des UKE erfolgte die Umsetzung mit Anschaffung eines mobilen Arbeitsplatzes und Schaffung einer Vollzeitstelle sowohl für einen Facharzt (aufgeteilt auf Pädiatrie und Anästhesiologie) als auch einer Pflegekraft des Anästhesie-Funktionsdienstes. Seit August 2014 werden alle Analgosedierungen bei Kindern im gesamten Universitätsklinikum vom KAST durchgeführt.

Die Etablierung des KAST ermöglicht ein leitliniengerechtes Vorgehen bei der Analgosedierung von Kindern. Die retrospektive Auswertung der Sedierungsprotokolle aus dem Zeitraum August 2014 bis August 2015 ergab, dass bei 6,5% der insgesamt 784 Sedierungen unerwünschte Ereignisse auftraten. Es gab keine schwerwiegenden Komplikationen wie Herz-Kreislaufstillstand oder Aspiration. Lediglich in 4 von 784 Fällen (0,5%) musste die Prozedur aufgrund einer nicht lebensbedrohlichen Komplikation abgebrochen werden. Eine signifikante Verringerung des Komplikationsrisikos war unter anderem mit jedem Quartal mehr an Behandlungserfahrung des KAST festzustellen. Die beob-

Leitung des Kinderanalgosedierungsteams:
Dr. med. Sofia Apostolidou (Pädiatrische Intensivmedizin) und
Dr. med. Katharina Röher (Anästhesiologie

Das Kinderanalgosedierungsteam bei der Arbeit im MRT

achteten Komplikationsraten liegen in der Größenordnung vergleichbarer Literaturangaben. Die Ergebnisse belegen, dass eine entsprechende Expertise im Bereich der Analgosedierung komplex kranker Kinder einen wesentlichen Faktor für die Sicherheit darstellt. Somit können Patientensicherheit und Untersuchungsergebnisse wesentlich verbessert werden.

Für die Projektgruppe:
Dr. med. Sofia Apostolidou und Dr. med. Katharina Röher
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Mobiler Arbeitsplatz des Kinderanalgosedierungsteams

www.aps-ev.de/deutscher-preis-fuer-patientensicherheit

AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT