

Patientensicherheit aus Patientensicht

PD Dr. David Schwappach, MPH
Wissenschaftlicher Leiter
Stiftung für Patientensicherheit Schweiz

Fachsymposium Gesundheit St. Gallen
20. Januar 2010

1

D. Schwappach

Die Rolle von Patienten in der Patientensicherheit

Früher:

Patienten als....

- passives Objekt der Behandlung
- Risikofaktor ("compliance")
- Opfer von Fehlern

Heute:

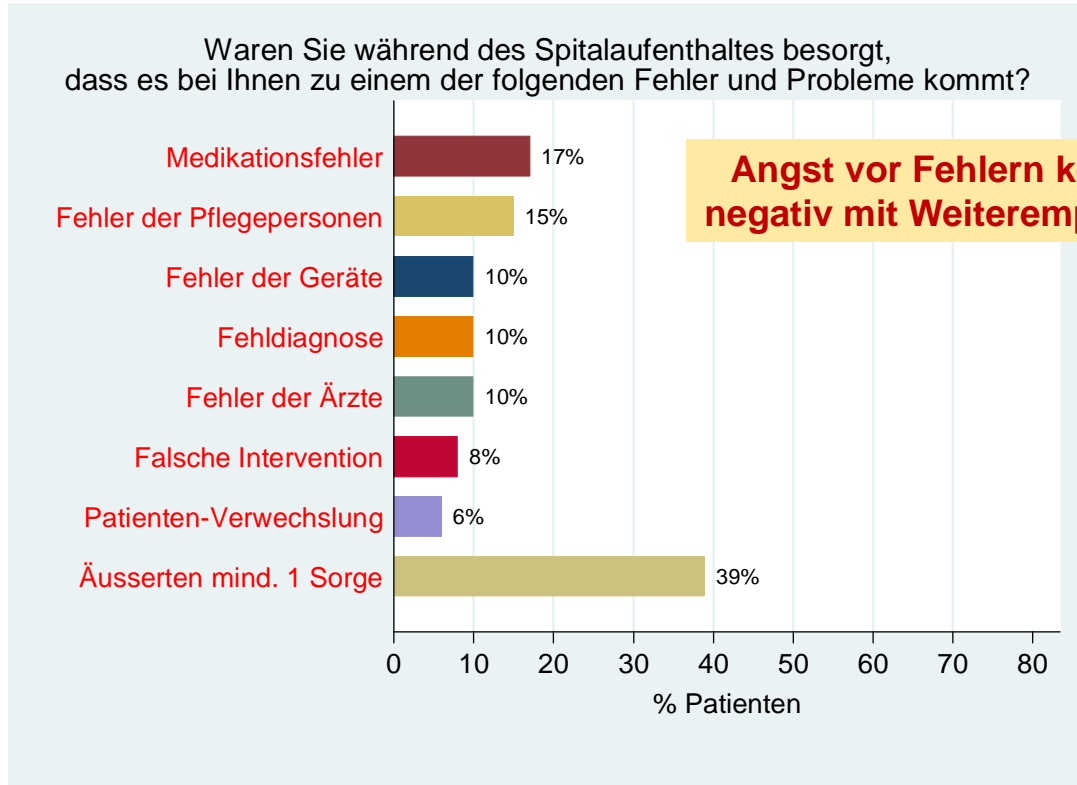
Patienten als....

- aufmerksame Beobachter, Berichterstatter
- Partner bei sicherheits-fördernden Massnahmen
- "aktive letzte Hürde" zur Prävention von Fehlern

2

D. Schwappach

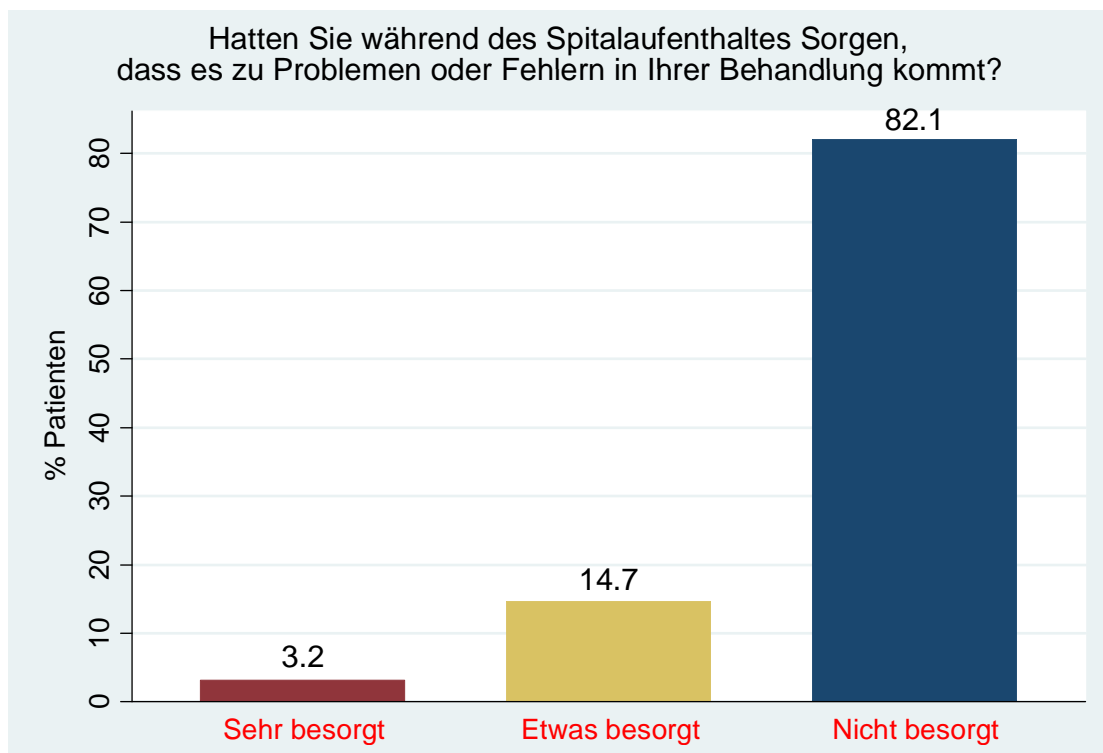
Sicherheit: Ein Thema für Patienten?



Quelle: Burroughs, Jt Comm J Quality Patient Safety 2007, pp 5-13

D. Schwappach

Sicherheit: Ein Thema für Patienten in der CH?



Quelle: Schwappach et al. Jt Commission J Quality Safety Health Care 2009 (under review)

D. Schwappach

Regelmässige Interviews während und nach der Hospitalisation,
 danach Beurteilung durch 2 unabhängige Kliniker

	% Patienten
Unerwünschte Ereignisse mit Schaden	8 %
Lebensbedrohlich (z.B. anaphylakt. Schock)	0 %
Ernst (z.B. Grosser Abszess)	1 %
Signifikant (z.B. Schmerzen)	5 %
Leichter Schaden	2 %
<u>Vermeidbare</u> unerwünschte Ereignisse	5 %

Nur 55% der Ereignisse in KG dokumentiert

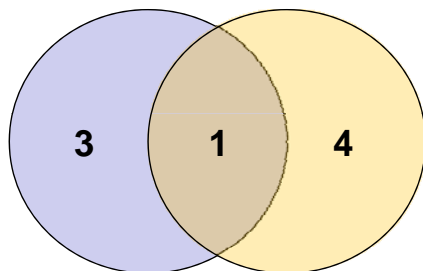
Keines der Ereignisse im internen CIRS registriert

Quelle: Weingart. J Gen Intern Med

5

D. Schwappach

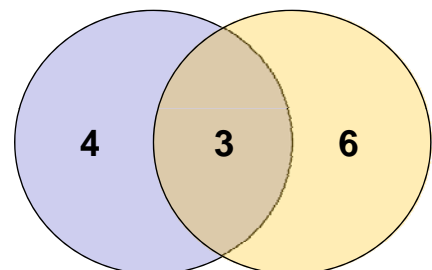
Harnwegsinfekt



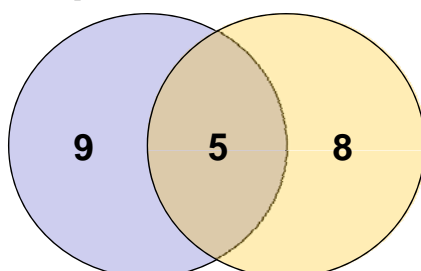
■ Patienten-Interview

■ Kardex

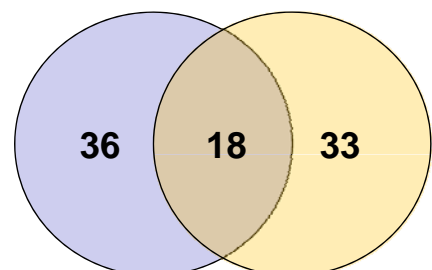
Sturz



Intraoperative Gefässverletzung



Schwere Ereignisse



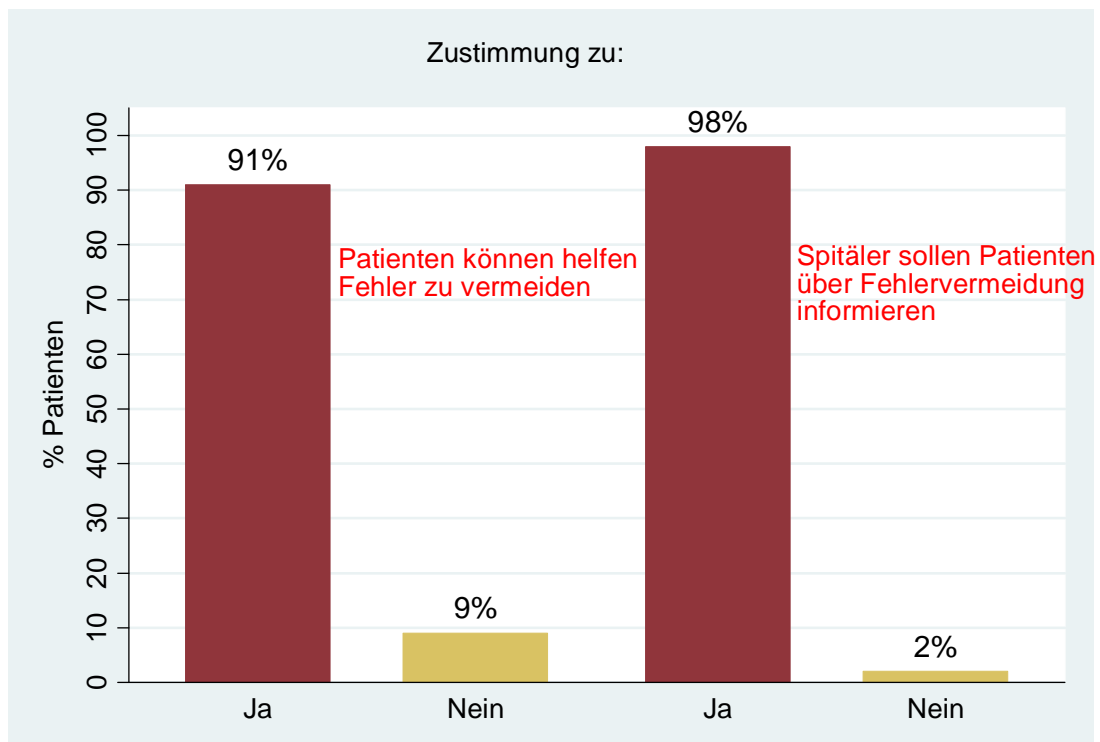
n=998 Patienten

Quelle: Weissman. Ann Int Med 2008, pp 100-108

6

D. Schwappach

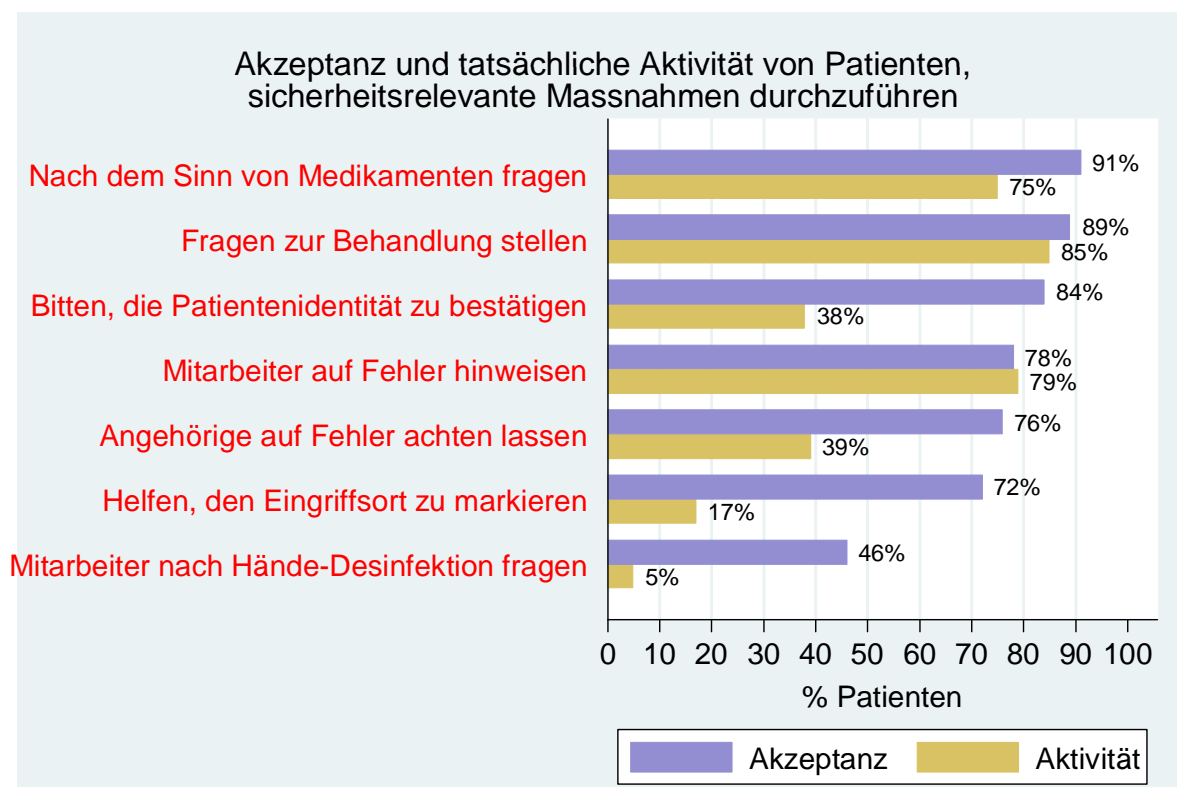
Bereitschaft von Patienten zur Beteiligung



Quelle: Waterman. J Gen Intern Med 2006, pp 367-370

D. Schwappach

Bereitschaft von Patienten zur aktiven Beteiligung



Quelle: Waterman. J Gen Intern Med 2006, pp 367-370

D. Schwappach



- Allg. Fehler in der Versorgung
- Arzneimittel
- Infektionen
- Untersuchungen / Diagnostik
- Chirurgie

9

D. Schwappach

Stiftung für Patientensicherheit: Broschüre "Empfehlungen für Patienten"

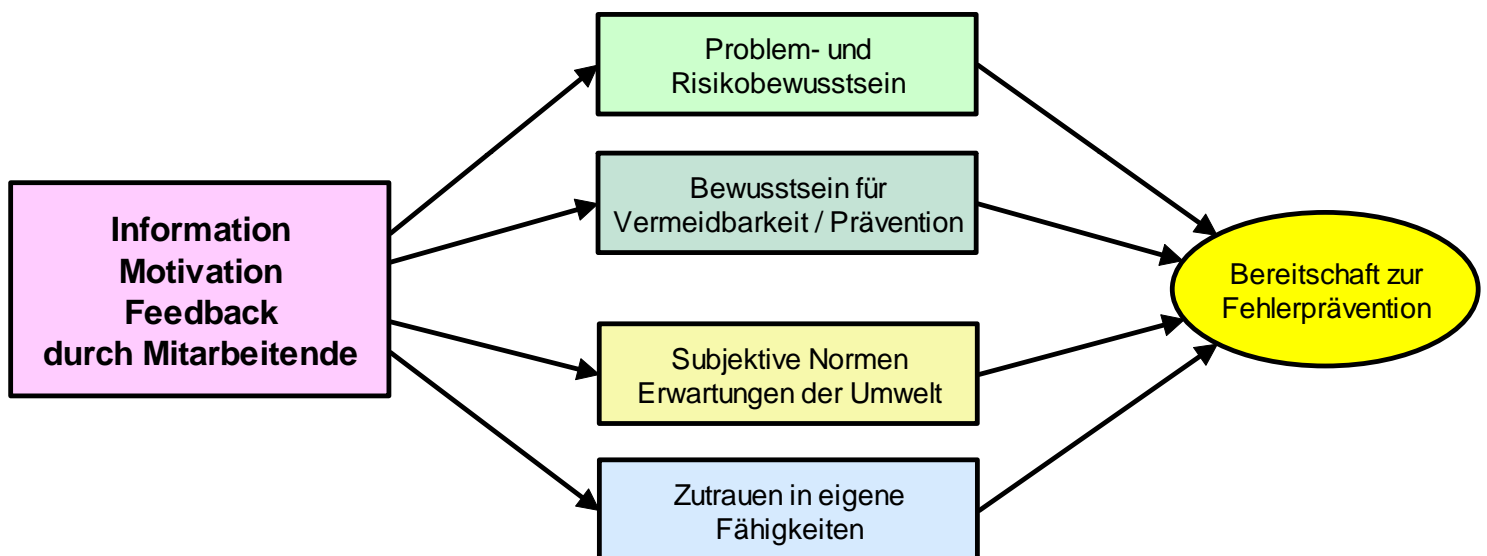
Vermeidung von Verwechslungen

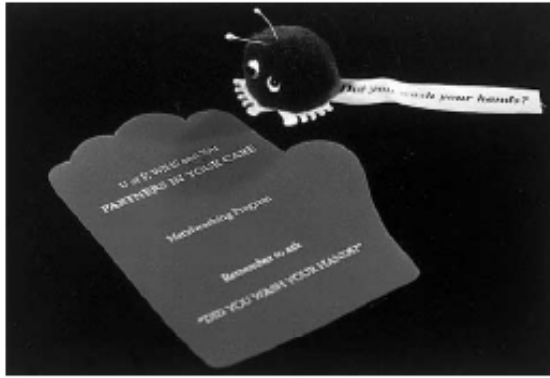


■ Das Richtige am richtigen Patienten tun.

Im Spital halten sich sehr viele Menschen auf, manchmal nur für kurze Zeit. In der modernen Medizin werden oft komplizierte und vielfältige Aufgaben gleichzeitig erledigt. Dabei kann es trotz aller Sorgfalt vorkommen, dass Dinge, Informationen oder Menschen verwechselt werden. Wir tun alles, dass dies nicht geschieht. **Trotzdem ist es hilfreich, wenn Sie dazu beitragen, dass keine Verwechslungen passieren.**

- **Bei Unklarheiten / Auffälligkeiten: Nachfragen**
- Kontrollieren von Medikamenten, auch i.v. Medikationen
- Um Identitätskontrollen bitten / Kontrollen unterstützen
- Bei Verwechslungen aktiv einschreiten
- Um Markierung der Operationsstelle bitten; sich am Markieren beteiligen
- Mitarbeiter auf vergessene Händehygiene hinweisen





HRMC HAND HYGIENE CAMPAIGN INITIATED

*It's okay to ask,
 "Did you wash or sanitize your hands?"*

D. Schwappach

Wirksamkeit der Beteiligung von Patienten Beispiel: Händehygiene

	Acute care (UK)	Rehab. unit (UK)	Acute care (US)
Seifen- und Gerverbrauch	+50%	--	+34%
Anzahl Hände-Desinfektionen	--	+56%	--

- Verbesserung der Händehygiene zum Teil nach Mitarbeiter-Information, aber vor Interventionsphase
 → Veränderung subjektiver Normen der Mitarbeitenden ?
- Positiver Effekt auf Infektionen unbekannt, aber wahrscheinlich

- Die Beteiligung von Patienten an der Fehlerprävention bietet eine grosse Chance – **sie sind die einzigen, die im gesamten Prozess anwesend sind**
- Viele Patienten beobachten die Versorgung genau und wollen beteiligt werden
- Zentrales Element ist **Kommunikation und Ermutigung**
- Kultur eines "gemeinsamen Prüfens" nicht "gegenseitiges **ÜBER**prüfen"
- Keine Verschiebung der Verantwortlichkeit für die Sicherheit