

Paper of the Month #34 - patientensicherheitschweiz

Ong M-S, Magrabi F, Jones G, Coiera E:

Last orders: Follow-up of tests ordered on the day of hospital discharge

Archives of Internal Medicine 2012, epub ahead of print, DOI: 10.1001/archinternmed.2012.2836

Thema: Laboruntersuchungen noch am Austrittstag?

Ein häufiger Prozessfehler in der ambulanten und stationären Medizin ist die ausgebliebene Beurteilung von angeforderten Untersuchungen. Labor- und andere diagnostische Tests werden angefordert, durchgeführt und dokumentiert, die Resultate aber nicht angeschaut und interpretiert. Dies kann zu klinisch relevanten (Fehl-)Entscheidungen in der weiteren Patientenversorgung führen. Im Spital ist der Austrittstag ein zentraler Zeitpunkt, an dem bislang beauftragte Untersuchungen beurteilt werden müssen. Untersuchungen, die noch am Austrittstag angefordert werden, können für die Entlassungsentscheidung selber irrelevant, aber für die spätere (ambulante) Patientenbetreuung bedeutsam sein, z.B. für einen Austrittsbericht. Bei solchen Untersuchungen ist es also akzeptabel, wenn sie noch nicht am Austrittstag, sondern innerhalb eines gewissen Zeitfensters nach Austritt beurteilt werden. Ong et al. gehen in ihrer Studie der Frage nach, wie hoch der Anteil von angeforderten Laboruntersuchungen ist, deren Resultate nicht bis am Austrittstag beurteilt werden. Zudem prüfen sie, ob am Austrittstag angeforderte Untersuchungen innerhalb von 8 Wochen nach Austritt beurteilt werden. Die Studie wurde in einem Lehrkrankenhaus in Australien durchgeführt. Die Datengrundlage bildete das EDV-basierte Labor-Berichtssystem, in dem alle durchgeführten Untersuchungen für alle Patienten dokumentiert werden. In diesem System erhält jedes Laborresultat eine elektronische Zeitmarke (*time stamp*), wenn es von den behandelnden Ärzten aufgerufen wird. Laborresultate, die nicht aufgerufen werden, erhalten keine Markierung und können entsprechend leicht identifiziert werden.

Insgesamt wurden 662'858 Laboruntersuchungen für 6'736 Patienten in die Studie eingeschlossen. 3.1% der Resultate wurden bis am Austrittstag nicht aufgerufen, 1.5% blieben bis 2 Monate nach Austritt ungeöffnet. Bei 37.7% aller aufgenommenen Patienten wurde mindestens ein Befund nicht vor Austritt beurteilt. Insgesamt waren 6.8% aller Untersuchungen erst am Austrittstag angefordert worden. Unter den bis Austritt nicht beurteilten Ergebnissen war jedoch fast die Hälfte (46.8%) erst am Austrittstag beauftragt worden. Auch unter den bis 2 Monate nach Austritt nicht angeschauten Untersuchungen waren 41.1% am Austrittstag bestellt worden. Das Risiko, dass ein Resultat nicht beurteilt wird, ist für am Austrittstag bestellte Untersuchungen etwa 10-mal höher als für früher beauftragte Untersuchungen. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Laborergebnis abgerufen wird, sinkt deutlich mit der zur Verfügung stehenden Zeit vor dem Austritt. Unter den nicht bis am Austrittstag beurteilten Untersuchungen waren 14.7% mit abnormalen Resultaten. Untersuchungen, die am Austrittstag bestellt worden waren, machten 65.5% aller abnormalen, nicht aufgerufenen Resultate aus.

Die Studie von Ong et al. zeigt, dass ein relevanter Anteil angeforderter Laborresultate im Spital nicht beurteilt wird. Darunter sind disproportional viele am Austrittstag beauftragte Untersuchungen, von denen auch ein erheblicher Teil nicht innerhalb der folgenden 2 Monate aufgerufen wird. Gleichzeitig befinden sich unter den nicht beurteilten Resultaten viele abnormale Befunde, was dafür spricht, dass diese Untersuchungen für die Patienten durchaus eine klinische Relevanz haben. Aus der Studie lässt sich Verbesserungsbedarf bei der Austrittsplanung ableiten: Wenn klar ist, dass Patienten in den nächsten Tagen entlassen werden sollen, müssen Laboruntersuchungen so früh wie möglich beauftragt werden, damit die Chance für eine Beurteilung hoch ist. Allen Beteiligten muss klar sein, dass am Austrittstag beauftragte Untersuchungen häufig gar nicht evaluiert werden. Zur Austrittsprozedur sollte auf jeden Fall standardmässig die Beurteilung offener Laborbefunde gehören. Nicht beurteilte Untersuchungen, die abnormale Resultate enthalten, werden auch im weiteren Zeitverlauf oft nicht beurteilt und stellen damit ein Risiko für die Patientensicherheit da. Ihre Evaluation nach Austritt sollte mit einem geeigneten Verfahren sichergestellt werden.

Prof. Dr. D. Schwappach, MPH, Wissenschaftlicher Leiter der Stiftung für Patientensicherheit.

Dozent am Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern

Link zum Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22892677>

(Den Volltext können wir aus Copyright Gründen leider nicht mit versenden).

Büro Geschäftsleitung und Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. David Schwappach, wissenschaftlicher Leiter, Asylstrasse 77, CH-8032 Zürich
Tel. +41(0)43 243 76 70, Fax +41 (0)43 243 76 71, www.patientensicherheit.ch, schwappach@patientensicherheit.ch

Stiftungssitz : c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Petersplatz 13, CH-4051 Basel