

5.5 Critical Incident Reporting System

Missverständnisse zwischen Ärzten und Praxispersonal, falsch gelagertes oder etikettiertes Material, mangelnde Kommunikation: Oftmals sind es vergleichsweise harmlose Auslöser, die zu einem Sicherheitsrisiko für Patienten werden können. Künftige Behandlungsfehler vermeiden, indem kritische Ereignisse aus der Vergangenheit zur Diskussion gestellt werden – das ist die Idee von CIRSmedical. Die Abkürzung CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Als internetbasiertes System dient es Ärzten und medizinischem Fachpersonal als Diskussionsforum. Ziel ist es, kritische Ereignisse und (Beinahe-)Fehler sowie deren Ursachen zu erkennen und durch den gegenseitigen Erfahrungsaustausch zu verhindern.

Die Teilnahme ist absolut freiwillig und frei von Sanktionen. Sämtliche Angaben erfolgen anonym und bleiben vertraulich. Der Bericht erfolgt über ein einfach und klar strukturiertes Standardformular. Neben dem eigentlichen Vorfall werden auch Begleitumstände wie die Dringlichkeit der Versorgung und der Ort des Ereignisses berücksichtigt. Wichtiges Merkmal von CIRSmedical ist der Forumscharakter. Andere Nutzer können die gemeldeten Ereignisse diskutieren und Verbesserungsvorschläge austauschen.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hat die CIRS-Internetseite im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer vor kurzem überarbeitet. Seit Frühjahr 2005 fördert die KBV das System im Rahmen ihrer Qualitätsoffensive.

„Fehler können schon dadurch vermieden werden, indem man Erfahrungen miteinander teilt. So lassen sich Parallelen erkennen und Risiken minimieren. Jeder, der ein kritisches Ereignis berichtet, trägt damit zum Erkenntnisgewinn der Teilnehmer bei. Davon profitieren alle, Ärzte, medizinisches Fachpersonal und natürlich die Patienten“, erklärte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV.

Zur Webseite von CIRSmedical gelangt man über die Rubrik Fachbesucher auf <http://www.kbv.de> oder direkt über <http://www.cirsmedical.de/>.

Qualitätsbericht der KV Brandenburg 2007
5. Qualitätsentwicklung und Qualitätsförderung

CIRSmEdical Deutschland 7.1 - Mozilla Firefox
Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe
https://www.cirsmEdical.ch/Deutschland/cirs/cirs.php

CIRSmEdical CIRSmEdical Deutschland ÄZO

CIRS LERNEN ADMINISTRATION HILFE STARTSEITE

Incident Formular

Fall eingeben Definition Critical Incident

Patient (falls betroffen)

Altersgruppe? Geschlecht?

Ereignis

Zuständiges Fachgebiet In welchem Kontext fand das Ereignis statt? (Ereignisart)

Wo ist das Ereignis passiert? Welche Versorgungsart?
 Routinebetrieb Notfall

Was ist passiert?

Was war das Ergebnis?

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?
 n.a. täglich monatlich jährlich erstmalig

Kam der Patient zu Schaden? (falls bereits bekannt)
 nicht anwendbar (kein Patient beteiligt)
 nein
 Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten
 Passagerer Schaden leicht - mittel
 Passagerer Schaden schwer
 Dauerschaden leicht - mittel
 Dauerschaden schwer
 Tod

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei? (Mehrfachnennung möglich)
 Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
 Ausbildung und Training
 Persönliche Faktoren de Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
 Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)
 Organisation (zu wenig Personal, Arbeitsbelastung etc.)
 Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand. etc.)
 Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)
 Kontext der Institution (Organisation des Gesundheitswesens etc.)
 Medikation (Medikamente beteiligt?)
 Sonstiges:

Berichterstatter

Wer berichtet? (Berufsgruppe)

Bemerkungen zum Eingabeformular: Benutzen Sie dieses Feld, um uns Bemerkungen oder Anregungen zu diesem Formular mitzuteilen

Sind die Angaben korrekt, klicken Sie bitte auf