

CIRS (Critical Incident Reporting System) am Spital Bülach

Artikel des TagesAnzeiger vom 21. Dezember 2006 im Bund „Zürcher Unterland“.

Zu Fehlern stehen und daraus lernen

Mit einem elektronischen Fehler-meldesystem wird am Spital Bülach die Patientensicherheit erhöht. Die Mitarbeitenden machen regen Gebrauch vom anonymen System.

Von **Barbara Stotz Bülach**. – Ähnlich wie die Luftfahrt ist ein Spital ein Hochrisikobereich: 80 Prozent aller Fehler passieren auf Grund menschlichen Fehlverhaltens.

Kommunikationsprobleme, Arbeiten unter Zeitdruck oder zwischenmenschliche Konflikte sind häufige Ursachen. Und ähnlich wie in der Fliegerei wird im Spital aus einer Störung rasch ein kritischer Zwischenfall, der in einem Unfall enden kann.

Um das zu vermeiden, wird am Spital Bülach mit einem anonymen Fehlermeldesystem gearbeitet: Denn wenn man kritische Zwischenfälle analysiert, können Schwachstellen und Fehlerquellen behoben werden. «Das Ziel ist, dass sich während der Behandlung eines Patienten möglichst keine Zwischenfälle ereignen, die ihn gefährden können», erklärt Martin Lukas Kaufmann, Leitender Arzt Gynäkologie/Geburtshilfe und Projektleiter Critical Incident Reporting Systems (CIRS) am Spital Bülach. Von einem kritischen Zwischenfall ist dann die Rede, wenn Patienten oder Organe verwechselt, Medikamente vertauscht oder falsch abgegeben werden, ein technischer Fehler oder eine Kommunikationspanne passiert.

Bisher 190 Fehler gemeldet

Im Juli 2005 wurde das Meldesystem auf der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung und auf der Intensivstation eingeführt. Inzwischen wird auf allen fünf Abteilungen des Spitals Bülach damit gearbeitet. Bisher sind rund 190 Fehler anonym per Intranet eingegangen.

Rund 20 Prozent der Meldungen stammen von Ärzten, der Rest aus den anderen Bereichen. «Insgesamt wird das Meldesystem rege genutzt», zieht Kaufmann Bilanz.

Mit der Einführung der Qualitäts- und Risikomanagement-Massnahme ist er gesamthaft zufrieden. Erste Massnahmen, die die Patientensicherheit erhöhen, seien bereits umgesetzt. Eine davon betrifft das Problem der Seitenverwechslung: Um zu verhindern, dass aus Versehen ein falsches Körperteil operiert wird, werden die Organe genauestens gekennzeichnet.

Dominique Holy, ärztliche Leiterin der Intensivstation, begrüsst die Einführung von CIRS sehr: «Wir haben schon lange darauf gewartet», erklärt sie. Schon vor der Einführung des elektronischen Meldesystems habe man im Team Fehlerquellen diskutiert. Deshalb sei das CIRS von den Mitarbeitenden sehr gut aufgenommen worden. Das System sei ein gutes Mittel, um verhältnismässig rasch eine mögliche Fehlerquelle zu eliminieren. Zum Beispiel hätten die Namen der Generika zu Verwirrung unter Pflegepersonal und Ärzten geführt. Denn die wirkstoffgleichen Arzneimittel werden unter anderen Markennamen herausgegeben. Deshalb sei der Medikamentenschrank auf der Intensivstation neu eingerichtet worden. Auf einer Liste sind nun alle alten und neuen Namen der Medikamente aufgelistet.

Eine andere Massnahme betrifft die Anschlüsse für Druckluft und Sauerstoff, die hinter den Patientenbetten angebracht sind. Aus Versehen wurde einem Patienten an Stelle von Sauerstoff Druckluft verabreicht. Auf Grund dieses Vorfalls sei der Aufsatz des Druckluftanschlusses entfernt worden, sodass dieser bei Bedarf bewusst angebracht werden muss. «Das Meldesystem führt

dazu, dass wir noch aufmerksamer arbeiten», fasst Dominique Holy zusammen. Den rund 400 Mitarbeitenden in ärztlichen, pflegerischen oder therapeutischen Funktionen am Spital Bülach steht es frei, ob sie von CIRS Gebrauch machen. Allen Mitarbeitenden ist das System erklärt worden, neu eintretende Mitarbeiter werden ebenfalls geschult. Die Eingabemaske im Intranet ist selbsterklärend.

«Keine Anklagebank»

Wer einen Fehler meldet, schildert nicht nur den Sachverhalt, sondern schlägt gleich vor, wie eine solche Situation künftig vermieden werden könnte. Der CIRS-Verantwortliche des zuständigen Meldekreises redigiert anschliessend die Fehlermeldungen und bespricht eine Auswahl davon mit den Mitarbeitern. Entscheidend für den Erfolg von CIRS ist, dass in den Köpfen der Spitalangestellten ein Umdenken stattfindet: Passiert ein Fehler, wird nicht nach dem Schuldigen gesucht, sondern nach einer Lösung, wie dieser Fehler künftig vermieden werden kann. «CIRS ist keine Anklagebank, sondern eine Chance, auf Schwierigkeiten aufmerksam zu machen und Verbesserungsvorschläge einzubringen», hält Kaufmann fest. Die Analyse von Zwischenfällen hilft, Fehlerquellen zu vermeiden.

Meldesystem wird bald Pflicht

Die 44 Unterländer Gemeinden sind an drei Spitälern angeschlossen: Das Spital Bülach ist Schwerpunktspital für 35 Gemeinden aus den Bezirken Bülach und Dielsdorf. Das Limmattal-Spital in Schlieren ist verantwortlich für die medizinische Grundversorgung des Limmattals und der sieben Furttalgemeinden Regensdorf, Buchs, Dällikon, Dänikon, Hüttikon, Otelfingen und Boppelsen. Das Spital Uster ist Schwerpunktspital für die Einwohner des Zürcher Oberlands und des oberen Glattals, so auch für Wallisellen und Dietlikon.

Gleichzeitig mit der Einführung des Critical Incident Reporting Systems (CIRS) in Bülach hat man am Limmattal-Spital begonnen, Fehlermeldungen auf Papier zu erfassen, wie Direktor Leo Boos erklärt. Mitte 2006 sei das elektronische Fehlermeldesystem auf der Anästhesie- und der Notfall-Abteilung eingeführt worden. Bis Mitte nächstes Jahr soll CIRS auf die übrigen Bereiche ausgedehnt sein. Im Spital Uster ist gemäss Pascal Huguenin, Leiter Administration und Logistik, vor einem Jahr in allen Kliniken CIRS eingeführt worden.

Laut Christoph Franck, Leiter der Abteilung Planung und Investitionen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, war es bis anhin den Spitälern überlassen, ob und wie sie Zwischenfälle erfassen. Mit der neuen Rahmenvereinbarung, die nächstes Jahr in Kraft tritt, seien aber alle Zürcher Spitälern dazu verpflichtet, ein Fehlermeldesystem zu implementieren. (bst)