



Fall des Monats Juli 2012

Medikament ohne Anordnung

Fall-Nr.: 28915

Was ist passiert?

Antibiose-Gabe erfolgte, obwohl sie nicht explizit angesetzt war..

Was war das Ergebnis?

Medikation ohne eindeutige Anordnung.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

Missverständnis vom Arzt geschrieben. Hat aufgeschrieben: Nach Lab+RS OA Ampicillin 3x200mg (nach Labor und Rücksprache Oberarzt)

Ich habe verstanden, dass es angesetzt ist. Alle anderen Medikamente, die der Patient bekommen sollte, wurden auch nicht "eindeutig" angesetzt (kein Angesetztzeichen oder Arztunterschrift dahinter).

Wenn es erforderlich ist, ärztliche Ideen oder Überlegungen schriftlich zu hinterlegen, sollte dieses in einer anderen Rubrik der Patientenkurve geschehen als im Medikamentenplan. Es ist nicht Aufgabe des Pflegepersonals, Eventualitäten im ärztlichen Verordnungsplan zu interpretieren, sondern es kann nur auf eindeutige Anordnungen reagieren.

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?

Erstmalig

Kam der Patient zu Schaden?

nein

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)

Altersgruppe: 0-1

Geschlecht: Männlich

Zuständiges Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin

In welchem Kontext fand das Ereignis statt? Invasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)

Wo ist das Ereignis passiert? Pflege / Altenheim

Versorgungsart: Routinebetrieb

Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal



Kommentare

Kommentar des Anwenderforums:

Zentrale Botschaft

„Nach Lab+RS OA Ampicillin 3x200mg“. Heißt das „Nachdem ich das Labor geprüft habe und Rücksprache mit dem Oberarzt hatte, ordne ich jetzt 3 x 200 mg Ampicillin an“? Oder bedeutet es „Bitte Labor kontrollieren und Rücksprache mit dem Oberarzt halten und dann gegebenenfalls 3x200 mg Ampicillin geben“? Im zweiten Fall ist noch die Frage, an wen sich die Bitte eigentlich richtet – an die Pflegekraft oder an eine/n ärztliche/n Kollegin/en?

In der Patientenakte gibt es unterschiedliche Bereiche für ärztliche Anordnungen und die (ärztliche und pflegerische) Dokumentation des klinischen Verlaufes. Hier ist der Anordnungsbogen möglicherweise für die Kommunikation mit den ärztlichen KollegInnen genutzt worden.

Die Patientenkurve ist die zentrale Informationsquelle für alle am Behandlungsprozess beteiligten Personen. Dabei ist der Anordnungsbogen eines der maßgeblichen Dokumente für die geeignete und sichere Behandlung der Patienten. Ohne eine eindeutige Anordnung durch einen Arzt oder Ärztin dürfen Medikamente durch das Pflegepersonal nicht gegeben werden.

Empfehlung

Das Ereignis zeigt, wie wichtig eindeutige und eingehaltene Regeln der Dokumentation und Kommunikation sind. Daher,

- müssen klinikinterne Vereinbarungen getroffen werden, welche Berufsgruppen mit welchen Teilen des Dokumentationssystems arbeiten.
- müssen eindeutige Vereinbarungen darüber getroffen werden, was genau in dem Anordnungsbogen stehen darf.
- sollen Abkürzungen möglichst vermieden oder wenn, dann einheitlich verwendet werden.
- müssen diese Regeln an diejenigen vermittelt werden, die damit täglich arbeiten. Gerade Pflegekräfte werden in diesen Teil ihrer Arbeit oft besser eingearbeitet als ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

=> Achtung! „Bei Unklarheit Rückfragen“ – das hilft nur, wenn eine Unklarheit auch klar als Unklarheit erkennbar ist. Und dafür sind die Regeln wiederum wichtig.

In unserem Fall ist die Situation wie folgt: Die Anordnung ist nicht eindeutig (oder unleserlich), also *darf ich erst nach Rücksprache handeln*. Und die Rücksprache wird (verbal) belohnt mit „Danke für die Nachfrage. Meine Anordnung ist tatsächlich nicht klar.“