



Qualitätsmanagement in der Hämotherapie

Vortrag zum Erfahrungsaustausch
der Qualitätsbeauftragten
Hämotherapie am 06.10.2014

Dr. med. Patricia Klein

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen



„Blut sagt man, fordert Blut.“ –
so schon Friedrich Schiller
in seinem Werk „Macbeth“.

Bild: Schiller als Regimentsarzt 1781/1782, auf einem Gemälde von Philipp Friedrich von Hetsch.
(Quelle: <http://wikipedia.org>)

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen

Und ein Aphorismus aus Persien lautet:

**„Blut wäscht man nicht mit Blut ab,
sondern mit Wasser.“**

Qualitätsmanagement Hämotherapie – Nach wie vor ein aktuelles Thema:

An ein CIRS-Netzwerk wurde im Jahr 2014 ein Beinahe-Zwischenfall bei einer Transfusion gemeldet:

Was war passiert?

→ Bei einem älteren Patienten wurde vor der Transfusion eines Erythrozytenkonzentrats der Bedside-Test nicht durchgeführt.

Qualitätsmanagement Hämotherapie – Nach wie vor ein aktuelles Thema:

Welche Gründe gab es dafür?

- Die Nichtnotwendigkeit des Bedside-Test für die Konserve wurde mit der Notwendigkeit des Bedside-Test am Patienten verwechselt.
- Die Kommunikation der Beteiligten ließ Raum für Verbesserungen.
- Ausbildung und Training passten nicht zu den tatsächlichen Anforderungen.

Qualitätsmanagement Hämotherapie – Nach wie vor ein aktuelles Thema:

Fazit:

- Eine Prüfung der Blutgruppe von Konserve und vom Patienten wird durchaus in der Praxis noch vorgenommen.

Zwingend vorgeschrieben ist ein Bedside-Test: Die Prüfung der Blutgruppe des Patienten.

Die Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer regeln dazu deutlich:
„Unmittelbar vor der Transfusion von Erythrozyten- oder Granulozytenkonzentraten ist vom transfundierenden Arzt oder unter seiner direkten Aufsicht der ABO-Identitätstest (Bedside-Test) am Empfänger vorzunehmen (z. B. Testkarten). Er dient der Bestätigung der zuvor bestimmten ABO-Blutgruppenmerkmale des Empfängers.“

- Das Vorgehen bei Transfusionen sollte in der Einarbeitung und später auch einmal jährlich in Nachschulungen vermittelt und vertieft werden (ein hausinternes Transfusionshandbuch könnte dafür als Grundlage dienen).
- Die Einweisungen und Schulungen sollten dokumentiert werden.

Qualitätsmanagement Hämotherapie – Nach wie vor ein aktuelles Thema:



IAKH

**INTERDISZIPLINÄRE ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR KLINISCHE HÄMOTHERAPIE**

Die IAKH steht für interdisziplinäre Verständigung aller Anwender von Blut und Blutprodukten. Fortbildungsveranstaltungen, Beratung, Fehlererfassung und Forum sind unsere Werkzeuge, die Qualität der medizinischen Versorgung in Hämotherapie und Hämostaseologie zu verbessern.

Erste Seite

Nachrichten

Veranstaltungen

Handreichungen

Vorträge

Richtlinien

Literatur

Für Sie gelesen

Sonstiges

Wir über uns

Vorstand

Satzung

Kontakt

Mitglieder

Beitrittserklärung

Forum

Fehlerregister

Melden

Auswertung

2013

2012

2011

2010

2009

Gemeldete Fälle 2013

Hier listen wir die gemeldeten und bearbeiteten Fälle des aktuellen Jahres:

Zum Lesen, einfach den Link anklicken und in einem neuen Fenster anschauen oder als PDF downloaden.

47-2013-L4L6-**Bedienungsfehler des Ortopad**

48-2013-R7O5-**Keine Konserven gekreuzt bei hämorrhagischem Schock**

49-2013-E3R6-Notfallindikation zur Transfusion wird von Blutdepot bei irregulärem Antikörper misachtet

50-2013-L6E5-mangelhafte Gerinnungsanamnese

51-2013-E5N9-Inadäquates Monitoring des Marcumar-Bridgings

52-2013-r4h6-**Verwechslung eines EK auf der Intensivstation**

53-2013-s1r5-inadäquate Plasmatransfusion

54-2013-n9I6-Transfusionspflichtige Anämie beim Bridging

55-2013-c7e9-Fehler bei der Blutabnahme zur Gerinnungsanalyse

56-2013-e7I6-Fehler bei der Handhabung des Sheldon-Katheters

57-2013-L4n8-versehentlicher Heparin-Perfusoreinlauf

CM37581-2013-**Verwechslung einer Blutkonserve in der Notaufnahme**

Archiv

[Auswertung 2013](#)

[Auswertung 2012](#)

[Auswertung 2011](#)

[Auswertung 2010](#)

[Auswertung 2009](#)

Mitgliederzugang

Benutzername

Passwort

[Benutzername oder Passwort vergessen? Hier klicken.](#)

Rechtsberatung

Rechtsberatung in Belangen der Hämotherapie? Für Mitglieder durch die beauftragte Kanzlei der IAKH.

[Mehr...](#)

Rechtliche Grundlagen

- » Die Verpflichtung zur Qualitätssicherung ist in dem Transfusionsgesetz (TFG) vom 01.07.1998, zuletzt geändert am 20.07.2007, festgelegt.
- » Die Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) – aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut sind seit dem 06.11.2005 in Kraft, geändert am 19.05.2007 und zuletzt geändert am 09.07.2010. Sie spezifizieren die Anforderungen des Transfusionsgesetzes an ein Qualitätsmanagement/Qualitätssicherungssystem.

Entwicklung der Richtlinien

- » Richtlinien zur Blutgruppenbestimmung und Bluttransfusion der BÄK (1991) mit Novellierung (1996)
- » Grundlage: Transfusionsgesetz (1998)
Enthält die Pflicht für Blutprodukte anwendende stationäre und ambulante Einrichtungen der Krankenversorgung, ein Qualitätssicherungssystem zu entwickeln.
- » Darauf aufbauend Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) der BÄK (2000)
- » Neuformulierung der Richtlinien 2003
- » Aufgrund neuer EU-Vorgaben Novellierung der Richtlinien im Jahr 2005
- » Erste Richtlinienanpassung erfolgte 2007
- » Zweite Richtlinienanpassung erfolgte 2010

Entwicklung der Richtlinien

- » Die jährliche Berichtspflicht in Sachsen besteht seit dem Jahr 2001.
 - 2001 bis 2006 lediglich Abgabe Selbstverpflichtungserklärung gefordert
 - ab 2007 aufgrund Novellierung der Richtlinien jährlicher Bericht vorgeschrieben.

Die SLÄK entwickelte dafür Formulare und trat 2008 in einen schriftlichen Dialog mit den Einrichtungen.

Geltungsbereich der Richtlinien

- » Die Richtlinien gelten für alle Ärzte in der **ambulanten und stationären Krankenversorgung**, die mit
 - dem Gewinnen, Herstellen, Lagern, Abgeben oder In-Verkehr-Bringen von Blut, Blutbestandteilen oder Blutprodukten,
 - der Durchführung von blutgruppenserologischen und weiteren immunhämatologischen Untersuchungen,
 - der Anwendung von Blutprodukten und der entsprechenden Nachsorgebefasst sind.

Zuständigkeiten für die Überwachung der Qualitätssicherung Hämotherapie

- » In Einrichtungen, in denen Blutkomponenten und/oder Plasmaderivate für die Behandlung von Hämostasestörungen (außer Fibrinkleber) angewendet werden, unterliegt das Qualitätssicherungssystem der Überwachung durch die Ärzteschaft. Beauftragt damit sind die Landesärztekammern.
- » Freigestellt von der Verpflichtung zur Qualitätssicherung sind Einrichtungen, die ausschließlich Fibrinkleber und/oder Plasmaderivate anwenden, die jedoch nicht zur Behandlung von Hämostasestörungen eingesetzt werden.

Zu einem Qualitätssicherungssystem gehören:

- » Benennung von Personen für die Funktionen:
 - des Qualitätsbeauftragten Hämotherapie,
 - des Transfusionsverantwortlichen,
 - der Transfusionsbeauftragten und
 - der Transfusionskommission
- » Erstellung und Pflege eines Qualitätsmanagement-Handbuches
- » Regelmäßige Selbstinspektionen (interne Audits)
- » Jährliche (bis 01.03. des Folgejahres) vom Qualitätsbeauftragten erstellte Qualitätsberichte zur Vorlage bei der Landesärztekammer und beim Träger der Einrichtung

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

- » für jede Einrichtung vom Träger im Benehmen mit der Landesärztekammer zu benennen
- » zuständig für die Überwachung des Qualitätssicherungssystems
- » in dieser Funktion gegenüber dem Träger weisungsunabhängig
- » darf nicht gleichzeitig Transfusionsverantwortlicher oder Transfusionsbeauftragter der Einrichtung sein (siehe Abschnitt 1.6.2 und 1.6.3 der Richtlinien)

Qualifikationsvoraussetzungen für Qualitätsbeauftragte Hämotherapie

- » Approbation als Arzt und eine mindestens dreijährige ärztliche Tätigkeit
- » Zusätzlich dazu eine der folgenden alternativen Qualifikationen:
 - Erfüllung der Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (200-Stunden-Kurs),
 - 40 Stunden theoretische, von einer Ärztekammer anerkannte Fortbildung „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“

Transfusionsverantwortlicher

- » für jede Einrichtung zu bestellen
- » trägt die Verantwortung für die transfusionsmedizinischen Aufgaben (siehe Abschnitt 1.4.3.1 der Richtlinien)
(„... Seine Aufgabe ist es, die Einhaltung der einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen sicherzustellen und eine einheitliche Organisation bei der Vorbereitung und Durchführung von hämotherapeutischen Maßnahmen zu gewährleisten sowie das Qualitätssicherungssystem fortzuentwickeln. Er sorgt für die qualitätsgesicherte Bereitstellung der Blutprodukte, ist konsiliarisch bei der Behandlung der Patienten mit Blutprodukten tätig und leitet ggf. die Transfusionskommission...“)

Qualifikationsvoraussetzungen für Transfusionsverantwortliche

- » Arzt mit einer den Aufgaben entsprechenden Qualifikation und Kompetenz
- » Transfusionsmedizinische Qualifikation
- » Hämostaseologische Grundkenntnisse

und

Qualifikationsvoraussetzungen für Transfusionsverantwortliche

- » Zusätzlich dazu eine der folgenden Qualifikationen oder Voraussetzungen:
 - Facharzt für Transfusionsmedizin
 - Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“
 - Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer anerkannten Fortbildung (16 Stunden, Kursteil A und B, TFV/TFB) und zweiwöchiger Hospitation in einer zur Weiterbildung für Transfusionsmedizin zugelassenen Einrichtung
 - Weitere Regelungen für Sonderfälle siehe Abschnitt 1.4.3.1 der Richtlinien

Transfusionsbeauftragter

- » für jede Behandlungseinheit zu bestellen
- » stellt in Zusammenarbeit mit dem Transfusionsverantwortlichen bzw. der Transfusionskommission der Einrichtung die Durchführung der festgelegten Maßnahmen in der Abteilung sicher (siehe Abschnitt 1.4.3.2 der Richtlinien) („... Er berät in Fragen der Indikation, Qualitätssicherung, Organisation und Dokumentation der Hämotherapie, sorgt für den ordnungsgemäßen Umgang mit den Blutprodukten, regelt die Unterrichtung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 TFG und beteiligt sich an den Ermittlungen in Rückverfolgungsverfahren nach § 19 Abs. 2 TFG ...“)

Qualifikationsvoraussetzungen für Transfusionsbeauftragte

- » In der Krankenversorgung tätiger und transfusionsmedizinisch qualifizierter Arzt mit entsprechender Erfahrung und hämostaseologischen Grundkenntnissen
- » Zusätzlich dazu eine der folgenden Qualifikationen oder Voraussetzungen:
 - Facharzt für Transfusionsmedizin
 - Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“
 - Facharzt mit theoretischer, von einer Ärztekammer anerkannten Fortbildung (16 Stunden, Kursteil A und B, TFV/TFB)
 - Weitere Regelungen für Sonderfälle siehe Abschnitt 1.4.3.2 der Richtlinien

Unterschiede Qualitätsbeauftragter Hämotherapie, Transfusionsverantwortlicher und Transfusionsbeauftragter

- » **Qualitätsbeauftragter Hämotherapie:**
 - *vom Träger pro Einrichtung zu benennen*
 - weisungsunabhängig
 - überprüft jährlich die wesentlichen Bestandteile des Qualitätssicherungssystems und berichtet die Ergebnisse an die Ärztekammer und den Träger
- » **Transfusionsverantwortlicher:**
 - *von der Leitung pro Einrichtung zu bestellen*
 - sicherstellen der Einhaltung der einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen
 - gewährleisten einer einheitlichen Organisation bei der Vorbereitung und Durchführung von hämotherapeutischen Maßnahmen
 - fortentwickeln des Qualitätssicherungssystems
 - sorgt für die qualitätsgesicherte Bereitstellung der Blutprodukte, konsiliarisch tätig und leitet ggf. die Transfusionskommission
- » **Transfusionsbeauftragter:**
 - *von der Leitung pro Behandlungseinheit einer Einrichtung zu bestellen*
 - stellt sicher (mit dem Transfusionsverantwortlichen und der Transfusionskommission), dass die festgelegten Maßnahmen in der Abteilung auch tatsächlich durchgeführt werden
 - berät in Fragen der Indikation, Qualitätssicherung, Organisation und Dokumentation
 - sorgt für den ordnungsgemäßen Umgang mit Blutprodukten
 - regelt die Unterrichtung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 TFG
 - beteiligt sich an den Ermittlungen in Rückverfolgungsverfahren nach § 19 Abs. 2 TFG

Transfusionskommission

- » für Einrichtungen mit Akutversorgung zu bilden
(Von „Akutversorgung“ kann ausgegangen werden bei einem Versorgungsauftrag mit breit angelegtem Angebot diagnostischer und therapeutischer Leistungen einschließlich Notfallversorgung. Kurkliniken oder z. B. ausschließlich orthopädische Kliniken fallen grundsätzlich nicht darunter.)
- » Ihr gehören der Transfusionsverantwortliche, der Transfusionsbeauftragte und, unter Berücksichtigung der Gegebenheiten, weitere Personen an
(siehe Abschnitt 1.4.3.4 der Richtlinien).

Aufgaben der Transfusionskommission

- » Vorgaben für die Sicherstellung der Einhaltung der Durchführung von Gesetzen, Verordnungen, Richt- und Leitlinien sowie Empfehlungen für die Qualitätssicherung erarbeiten
- » Beraten des Krankenhausvorstands/der Klinikleitung bei der Etablierung und Fortentwicklung der Qualitätssicherung
- » Erarbeiten von Vorschlägen für entsprechende Dienstanweisungen
- » Regeln des organisatorischen Umgangs mit Blut und Blutprodukten
- » Sorgt dafür, dass einrichtungs- und fachspezifische Regelungen auf der Grundlage der Querschnitts-Leitlinien und Richtlinien der Bundesärztekammer getroffen werden
- » Erstellen von Verbrauchsstatistiken
- » Sicherstellen der hämotherapeutischen Fortbildung des ärztlichen, pflegerischen und medizinisch-technischen Personals

Gut wäre auch eine Koordination mit der Arzneimittelkommission des Krankenhauses.

Qualifikation unserer aktiven Qualitätsbeauftragten Hämotherapie

- » Qualifikationsvoraussetzung für das Tätigwerden als Qualitätsbeauftragter Hämotherapie ist:
 - eine Approbation als Arzt
 - und eine mindestens dreijährige ärztliche Tätigkeit
 - Erfüllung der Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung Ärztliches Qualitätsmanagement (200-h-Kurs) oder 40 Stunden theoretische, von einer Ärztekammer anerkannte Fortbildung Qualitätsbeauftragter

- » 12 derzeit in Sachsen aktive Qualitätsbeauftragte Hämotherapie haben den 200-Stunden-Kurs Ärztliches Qualitätsmanagement absolviert.

- » 52 zur Zeit in Sachsen aktive Qualitätsbeauftragte haben den 40-Stunden-Kurs Qualitätsbeauftragter Hämotherapie besucht.

Externe Qualitätsbeauftragte Hämotherapie

- » Die Richtlinien erlauben auch externe Qualitätsbeauftragte zu bestellen.

Sollten Sie Bedarf haben, finden Sie eine Liste qualifizierter Ärztinnen und Ärzte auf unserer Homepage www.slaek.de unter Ärzte – Qualitätssicherung – Qualitätssicherung Blut und Blutprodukte. Wenn Sie uns anrufen, schicken wir Ihnen diese Übersicht auch zu.

- » Sollten Sie Interesse haben, als externe(r) Qualitätsbeauftragte(r) für Einrichtungen tätig zu werden, so können Sie sich gern bei uns listen lassen. Bitte rufen Sie uns einfach an.

Sonderregelungen für Einrichtungen mit besonderen Voraussetzungen gem. Abschnitt 1.6.2.1 der Richtlinien

- » Um die Belange von kleineren Einrichtungen, insbesondere von Praxen, zu berücksichtigen, wurden besondere Regelungen getroffen.

Auf die Benennung eines Qualitätsbeauftragten kann verzichtet werden, wenn **alle** folgenden Bedingungen erfüllt sind:

Bedingungen für das Wirksamwerden der Sonderregelungen für Einrichtungen mit besonderen Voraussetzungen (gem. Abschnitt 1.6.2.1 der Richtlinien)

- » Jährlich werden weniger als 50 Erythrozytenkonzentrate transfundiert.
- » Anwendung der Erythrozytenkonzentrate ausschließlich durch den ärztlichen Leiter der Einrichtung.
- » Andere Blutkomponenten oder Plasmaderivate zur Behandlung von Hämostasestörungen werden in der Einrichtung nicht angewendet.
- » In der Einrichtung werden regelmäßig nur einem Patienten zum gleichen Zeitpunkt Erythrozytenkonzentrate transfundiert.
- » Sämtliche Prozess-Schritte der Erythrozytentransfusion finden in der Verantwortung des ärztlichen Leiters der Einrichtung statt.

Der Transfusionsverantwortliche ist hier gleichzeitig auch für das Qualitätssicherungssystem zuständig.

Zu beachten ist:

Alle Bedingungen müssen erfüllt sein, damit die Sonderregelungen in Anspruch genommen werden können und auf die Benennung des QB Hämotherapie verzichtet werden kann.

Serviceangebote der Sächsischen Landesärztekammer

- » Um den Einrichtungen und hier besonders den Qualitätsbeauftragten Hämotherapie die Arbeit zu erleichtern und um die Antworten vergleichbar zu machen, entwickelte die Sächsische Landesärztekammer Formulare.
- » Durchführung umfangreicher Beratungstätigkeiten zur Thematik – auch unter Einbeziehung der Expertise der Rechtsabteilung.
- » Regelmäßige Veröffentlichung von Informationen zum Thema auf der Homepage www.slaek.de und im Ärzteblatt Sachsen. Parallel dazu auch Informationsaustausch über einen E-Mail-Verteiler.

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen

- » Relevante Informationen siehe Homepage der Sächsischen Landesärztekammer www.slaek.de → Qualitätssicherung → QS Hämotherapie

Dort finden Sie u. a.:

- TFG
- Richtlinien und Leitlinien
- Formulare
- Handreichung für Qualitätsbeauftragte (BÄK)
- Haftungsrechtliche Aspekte der Tätigkeit als QB Hämotherapie (BÄK)
- FAQ-Liste
- Veröffentlichungen der SLÄK zum Thema
- diverse weitere Veröffentlichungen und Verlinkungen

Tipp:

Setzen Sie doch in Ihrem Intranet einfach einen Link zu unserem Homepage-Bereich QS Hämotherapie. Wir überprüfen und pflegen diese Seite regelmäßig. Damit hätte Ihre Einrichtung leicht Zugang zu den aktuellen Veröffentlichungen und Informationen.

Die Formulare

- » Für Einrichtungen mit voller Berichtspflicht:
 - Selbstverpflichtungserklärung (Formular A)
 - Jährlicher Qualitätsbericht

- » Für Einrichtungen mit erleichterter Berichtspflicht :
(zu verwenden bei Voraussetzungen gem. Abschnitt 1.6.2.1 der Richtlinien)
 - Selbstverpflichtungserklärung (Formular B)
 - (Muster-)Arbeitsanweisung zur Transfusion von Erythrozyenkonzentraten

Alle Formulare auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer www.slaek.de → Qualitätssicherung → Qualitätssicherung Hämotherapie.

Die Vorlagen werden den Einrichtungen zu Jahresbeginn von der Sächsischen Landesärztekammer zugeschickt.

Was hat Sachsen im QM Hämotherapie erreicht?

- » Von anfänglicher Skepsis und Bürokratievorwürfen entwickelte sich die Qualitätssicherung Hämotherapie in Sachsen zu einem akzeptierten von Ärztinnen und Ärzten gelebten Verfahren mit einer mittlerweile jährlich erreichten Antwortquote von 100 Prozent.
- » Ablehnung wandelte sich in einen konstruktiven fachlichen Dialog.
- » Dokumentationsfehler nehmen stetig ab.
- » Verständnisprobleme sind rückläufig.

Verbesserungspotentiale

- » Personalwechsel bringt oft auch eine noch nicht erreichte Qualifikation der befassten Personen mit sich. Hier sollte darauf hingearbeitet werden, dass Bestellungen (z. B. von Transfusionsbeauftragten) erst dann erfolgen, wenn die Qualifikation vollständig erworben wurde.
- » Manche Rückfrage bei den Einrichtungen durch die Sächsische Landesärztekammer wäre vermeidbar, wenn die Unterlagen genauer ausgefüllt werden würden (z. B. fehlende Angaben und Unterschriften, Termineinhaltung versus Ausfüllqualität, daraus resultieren vermeidbare Mehrbelastungen mit „Papierkram“).
- » Neue Einrichtungen kommen nicht immer selbstständig ihrer Meldepflicht gegenüber der Sächsischen Landesärztekammer nach (Bringepflicht).

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen – Nach wie vor ein aktuelles Thema.

Die drei häufigsten Mängel im Berichtsjahr 2013:

- » Die bestellten Transfusionsbeauftragten besitzen nicht die für die Übernahme dieser Tätigkeit erforderliche Qualifikation.
- » Es werden trotz operativen Leistungsspektrums keine hauseigenen Listen über die Wahrscheinlichkeit von und den Bedarf an Transfusionen für planbare „Standardoperationen/Prozeduren“ geführt.
- » Es finden keine gemeinsamen Begehungen des Qualitätsbeauftragten Hämotherapie mit dem Transfusionsverantwortlichen mit anschließender Ergebnisbesprechung statt.

Die drei häufigsten Mängel im Berichtsjahr 2013 und wie die Sächsische Landesärztekammer dabei vorgeht (1)

- » Die bestellten Transfusionsbeauftragten besitzen nicht die für die Übernahme dieser Tätigkeit erforderliche Qualifikation.
 - Der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie und der Träger werden von uns kontaktiert und aufgefordert, zeitnah für den Erwerb der vollständigen Qualifikation zu sorgen. Gleichzeitig informieren wir über die Zugangs- und Qualifikationsvoraussetzungen für die Übernahme dieser Funktion und über Kursangebote.

Bitte beachten:

Personen können erst dann für Funktionen bestellt werden, wenn sie vollständig über die dafür erforderlichen Qualifikationen verfügen.

Die drei häufigsten Mängel im Berichtsjahr 2013 und wie die Sächsische Landesärztekammer dabei vorgeht (2)

- » Es werden trotz operativen Leistungsspektrums keine hauseigenen Listen über die Wahrscheinlichkeit von und den Bedarf an Transfusionen für planbare „Standardoperation/Prozeduren“ geführt.
- Der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie und der Träger werden von uns kontaktiert und aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass diese Listen künftig geführt werden.

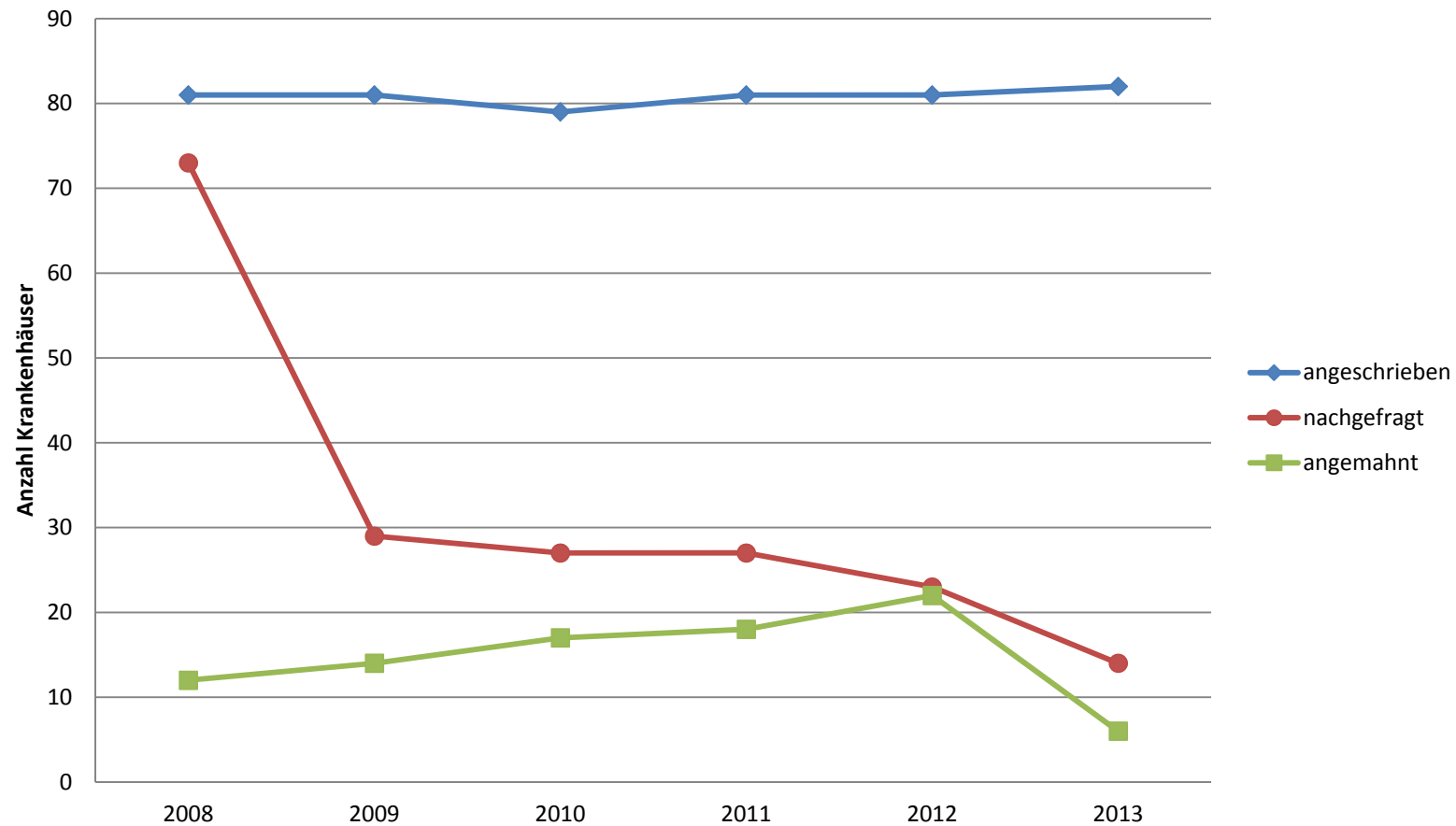
Perfekt sind Listen, die sich am tatsächlichen Verbrauch des Vorjahres orientieren.

Aber auch Listen der Operationen mit einer Transfusionswahrscheinlichkeit von mind. 10 % sind gut.

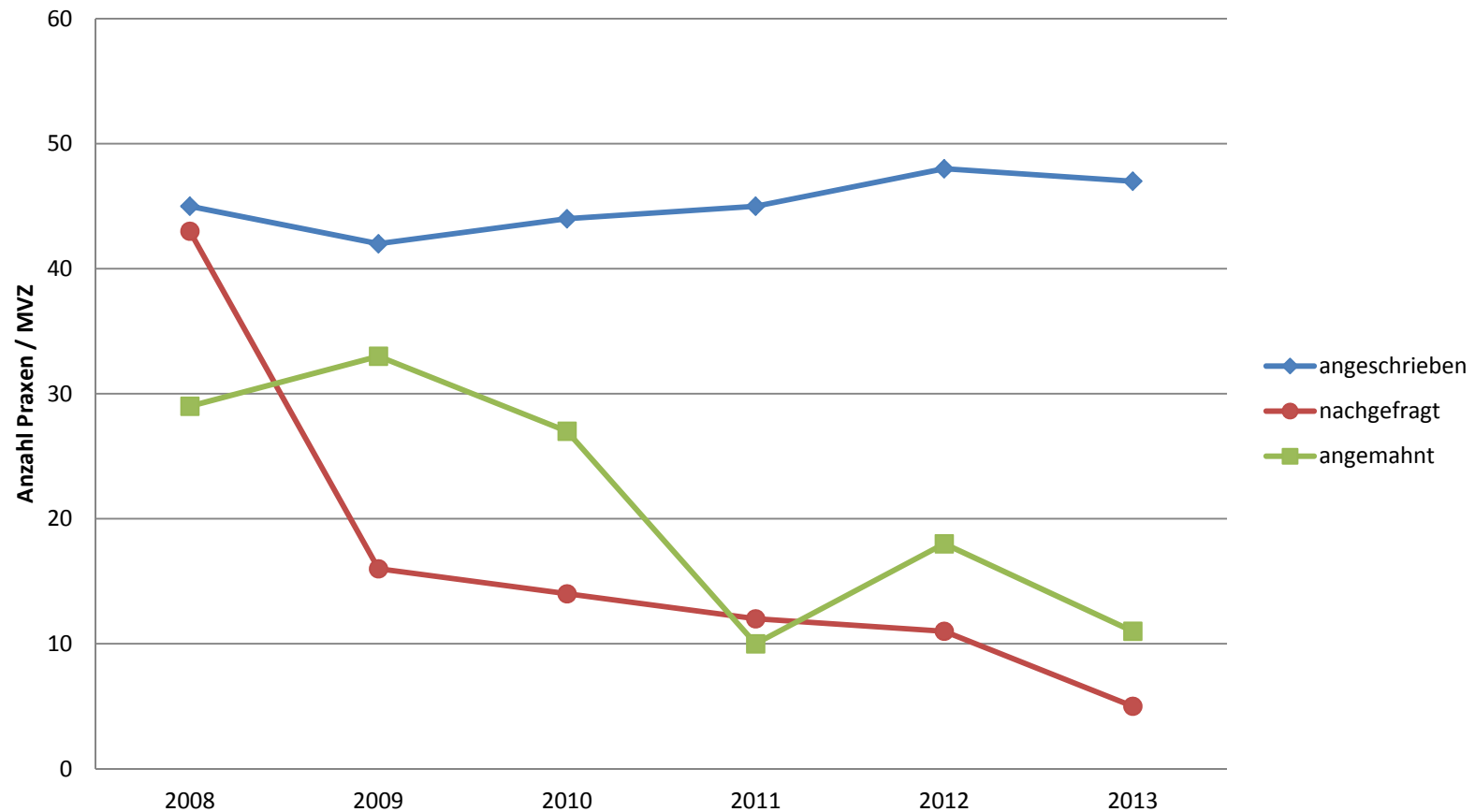
Die drei häufigsten Mängel im Berichtsjahr 2013 und wie die Sächsische Landesärztekammer dabei vorgeht (3)

- » Regelmäßige gemeinsame Begehungen des Qualitätsbeauftragten Hämotherapie mit dem Transfusionsverantwortlichen mit anschließender Ergebnisbesprechung finden nicht statt.
 - Der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie und der Träger werden kontaktiert und aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass diese Begehungen künftig regelmäßig stattfinden.

Tendenz Dialog mit den Krankenhäusern 2008 bis 2013



Tendenz Dialog mit den Praxen/MVZ 2008 bis 2013



Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen – Zunehmend fällt der SLÄK auf:

- » Wie steht es tatsächlich um die Fehlerkultur beim Qualitätsmanagement Hämotherapie?

Wird bei festgestellten Mängeln Druck seitens der Krankenhausleitung bzw. der Praxisinhaber auf die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie ausgeübt? (Laut den Richtlinien sind Qualitätsbeauftragte Hämotherapie gegenüber dem Träger weisungsunabhängig, siehe Abschnitt 1.6.2. – Ist das der Anspruch oder die Realität.)

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen – Zunehmend fällt der SLÄK auf:

- » Laut den Richtlinien haben die Träger die Voraussetzungen für ein funktionierendes QM-System zu schaffen. (In den Richtlinien heißt es in Abschnitt 1.4.1 u. a.: „QM ist Aufgabe der Leitung der jeweiligen Einrichtung, die mithilfe eines QM-Systems die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten festlegt, die erforderliche Qualitätssicherung inhaltlich definiert und geeignete Maßnahmen zur Verwirklichung und Prüfung veranlasst. Die Voraussetzungen sind durch den Träger zu schaffen.“)

Ist das der Anspruch oder die Realität?

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen

- » Ansprechpartner bei der Sächsischen Landesärztekammer für Ihre Fragen und Hinweise:

Ärztliche Geschäftsführerin

Frau Dr. med. Patricia Klein

E-Mail: aegf@slaek.de

Telefon: 0351 8267311

und

Referat Qualitätssicherung

Frau Kerstin Rändler

E-Mail: quali@slaek.de

Telefon: 0351 8267381

Qualitätsmanagement Hämotherapie in Sachsen

Fragen:

Was fehlt Ihnen?

Was ist zu viel?

Was würden Sie gern ändern?

**Wir freuen uns darauf, mit
Ihnen ins Gespräch zu kommen.**

Und so darf es keinesfalls sein ...

