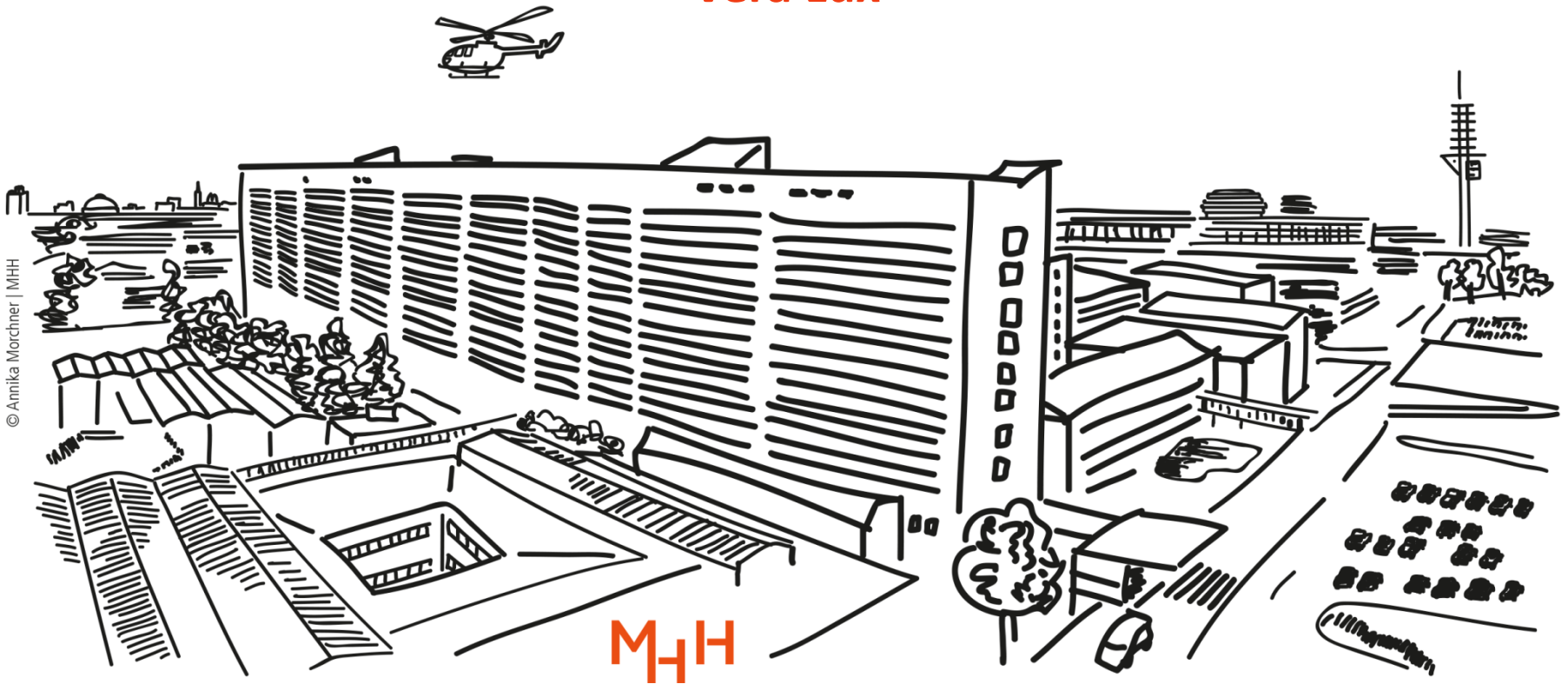


# Medikationssicherheit

## Förderliche Strukturen und Rahmenbedingungen aus Sicht des Pflegemanagements

Vera Lux



© Annika Mörchner | MHH

# AGENDA

- Strukturelle Verankerung der Pflege in Gremien
- (Therapie-) Standards
- Räumliche Voraussetzungen
- Organisation und Kommunikation
- Fortbildung und Schulungsangebote/-konzepte
- Fehlerkultur



# Aufgaben und Verortung der Pflege in der MHH:

Insbesondere folgende Aufgaben werden übertragen:

Fachliche, organisatorische und wirtschaftliche Führung des gesamten Pflegebereiches.

Steuerung sämtlicher Pflegeprozesse zur Sicherung einer hohen pflegerischen Qualität als auch der Wirtschaftlichkeit auf universitärem Niveau.

**Gremien**, in denen die Pflege nach dem NHG § 63g vertreten ist:

- **Klinikkonferenz**
- **Krankenhausbetriebsleitung**

Quelle: Niedersächsisches Hochschulgesetz

(1) <sup>1</sup>In jedem Krankenhaus hat der Krankenhausträger eine Arzneimittelkommission zu bilden. <sup>2</sup>In geeigneten Fällen kann für mehrere Krankenhäuser eine gemeinsame Arzneimittelkommission gebildet werden.

(2) <sup>1</sup>Mitglieder der Arzneimittelkommission sind insbesondere die Leiterin oder der Leiter der Krankenhausapotheke oder der krankenhausversorgenden Apotheke sowie für jede Fachrichtung des Krankenhauses jeweils die leitende Ärztin oder der leitende Arzt und die leitende Pflegefachkraft. <sup>2</sup>Die Leitung obliegt

1. der Leiterin oder dem Leiter der Krankenhausapotheke oder der krankenhausversorgenden Apotheke oder
2. einer Krankenhausärztin oder einem Krankenhausarzt, die oder der in Arzneimittelfragen besonders erfahren ist.

<sup>3</sup>Die Arzneimittelkommission tagt mindestens zweimal im Jahr. <sup>4</sup>Sie gibt sich eine Geschäftsordnung.

(3) Die Arzneimittelkommission hat insbesondere die Aufgabe,

1. eine Arzneimittelliste, in der die für den laufenden Verbrauch im Krankenhaus bestimmten Arzneimittel aufgeführt sind, nach medizinischen, pharmazeutischen und wirtschaftlichen Aspekten unter Berücksichtigung von Gesichtspunkten der Arzneimittelsicherheit zu erstellen und fortzuschreiben und
2. das ärztliche und pflegerische Personal in Fragen der Arzneimittelversorgung und der Arzneimitteltherapiesicherheit zu beraten und zu unterstützen.

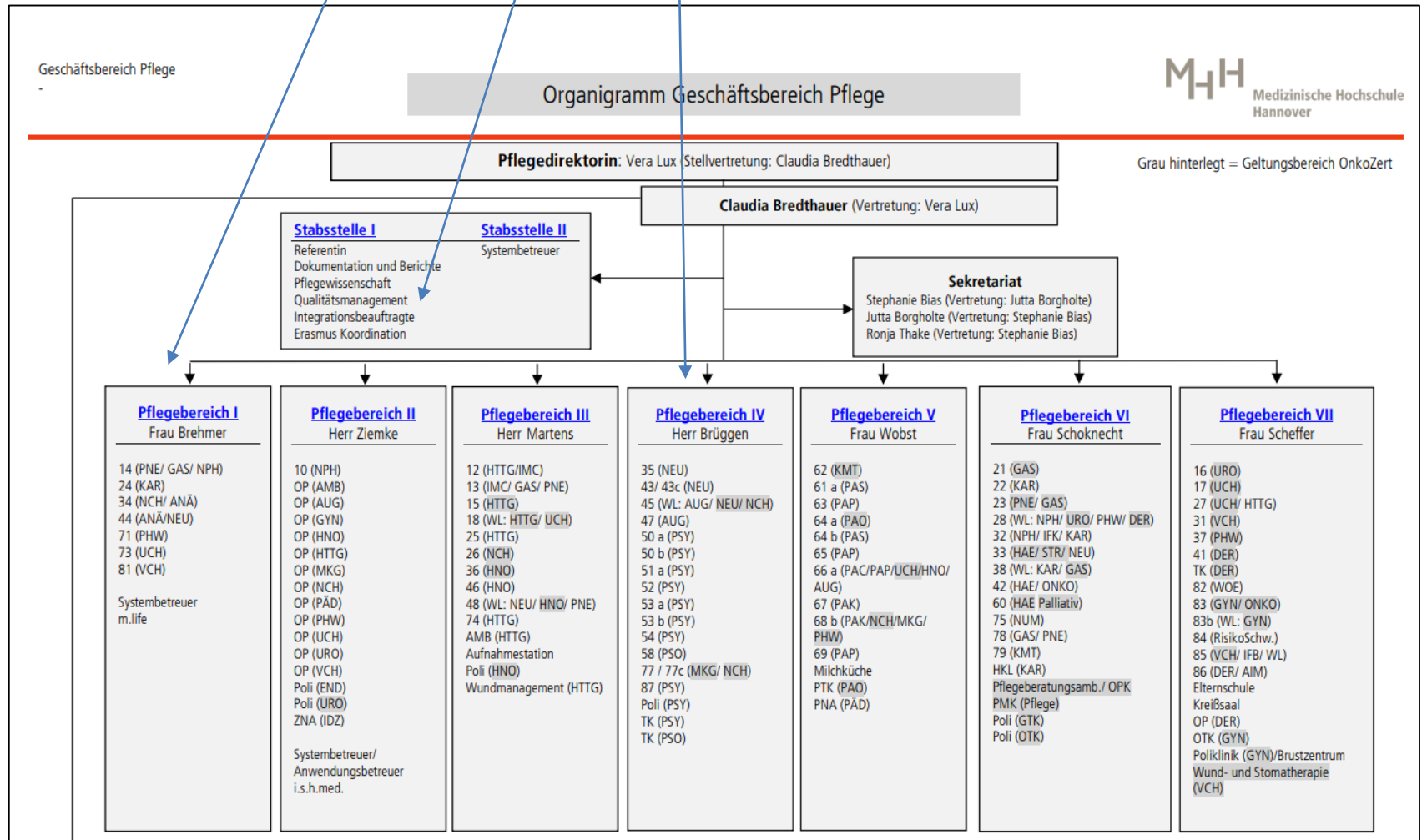
(4) <sup>1</sup>Der Krankenhausträger stellt sicher, dass die Arzneimittelkommission über alle im Krankenhaus zur Anwendung kommenden Arzneimittel, die nicht in der Arzneimittelliste nach Absatz 3 Nr. 1 enthalten sind, unter Angabe der Gründe für die Anwendung unterrichtet wird. <sup>2</sup>Dies gilt auch für die Durchführung von klinischen Studien mit Arzneimitteln.

# Strukturelle Verankerung der leitenden Pflegefachkraft in der Arzneimittelkommission gemäß § 25 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes vom 28.06.22

Quelle: Auszug Internet vom 12.09.2022:  
Nds. GVBl. Nr. 21/2022, ausgegeben am  
5. 7. 2022 376 G e s e t z zur  
Neufassung des Niedersächsischen  
Krankenhausgesetzes Vom 28. Juni  
2022

[file:///C:/Users/luxvera/Downloads/nds\\_gvbl\\_2022\\_21\\_.pdf](file:///C:/Users/luxvera/Downloads/nds_gvbl_2022_21_.pdf)

# Delegation von Verantwortung



# Regelungen und Vorgaben Präsidium/Vorstand

Übersicht der Dokumente im Zusammenhang mit dem  
Medikamentenmanagement GF Pflege:

Präsidium Vorstand Krankenversorgung

[DA Verkehr mit Arzneimitteln in der MHH](#)

[DV Übertragung ausgewählter Tätigkeiten aus dem AED durch das Pflegepersonal.pdf \(mh-hannover.local\)](#)

# Information und Kommunikation

MHH aktuell | Lehre + Ausbildung | Medizinische Versorgung | Forschung + Wissenschaft | Servicebereich | Mitteilungen |

Startseite
Internet_Startseite
Institute
Kliniken
Weitere Bereiche
Ressort Wirtschaftsführung und Administration
Wahlen
Baustellen in der MHH
Verkehrsanbindung
SharePoint



## Direkt zur COVID-19 Handlungsanweisung

Weitere Handlungsanweisungen und Informationen finden Sie unter Notfall-Info-Button.

## MHH aktuell



### Update aus dem Präsidium vom 14. September 2022 (english version below)

Professor Schmelze neuer Klinikdirektor / Tarifeinigung im ärztlichen Dienst / Neubauplanung...

mehr...

### Aufruf zur Kandidatur bei der DFG Fachkollegienwahl 2023

Deadline für Vorschläge ist der 10.10.2022, 12 Uhr

mehr...



### Gesamtauditierung berufundfamilie

Einladung zum Basischeck zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der MHH

mehr...

## Servicebox

### Suche



### Schnellzugriff

## Wichtige Funktionen

Telefonnummern und E-Mail-Adressen

Organisationshandbuch

Raumatlas / Lageplan

Störungsmeldungen

Gremien-Informationen

Mensa-Menüplan

Beschaffungen / Transporte

Apotheke

Personalverkauf Apotheke

Antibiotic Stewardship

Krankenhaushygiene

Qualifizierungsangebote

Fehler- / Beinahe-Zwischenfallmeldung

Zwischenfallmeldung/ -verhalten

Interdisziplinärer Dokumentationsarbeitsplatz

Meldungen (Ad-hoc-Risiko / Compliance-Meldung / Schadenfall)

der MHH
Abteilungen
Personalverkauf
Chemikalien- und Reagenzieneinkauf
Apo-News
<b>Unsere Leistungen</b>
Forschung & Lehre
Qualitätsmanagement Zentralapotheke
Ausbildung
Links
Kontakt / Erreichbarkeit
Impressum

# Wichtig: Enge Zusammenarbeit mit der Apotheke !

## Wir versorgen ca. 400 Kostenstellen mit

- Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln (Die Kommissionierung wird durch einen Halbautomaten unterstützt)
- Infusionslösungen
- Blutersatzmitteln
- Röntgenkontrastmitteln
- imprägnierten Verbandstoffen
- medizinischen Bädern, Packungen
- ausländischen Arzneimitteln im Einzelfall auf ärztl. Verschreibung nach AMG § 73 Abs. 3
- medizinischen Gasen (Sauerstoff, Druckluft,...)

## Die Zentralapotheke besitzt folgende Produktionsbereiche:

- Zytostatika
- Parenterale Ernährung
- Sterile Arzneimittel
- Unsterile Arzneimittel

## Weitere Angebote:

- Geschäftsführung Arzneimittelbeirat
- Einkaufskooperation GENUA
- Arzneimittelcontrolling der Kliniken
- Unterstützung der Arzneimittelbeauftragten der MHH in Fragen der Pharmaökonomie
- Unterstützung der Stationen bei Budgetfragen im Arzneimittelbereich
- Fundierte Arzneimittelinformation durch Fachapotheker:innen, sowie Bereitstellung der Informationsdatenbank AID-Klinik
- Schwerpunktmäßige Fort- und Weiterbildung von Stationspersonal
- Sicherheitsunterweisungen des Transportdienstes und der Stationen gem. GefStoffV
- Klinisch-pharmazeutische Betreuung auf Station (Visitenbegleitung, Kurvenvisiten)
- Teilnahme sowie Beitrag an der Tumorkonferenz (jährlich) & Stationsvisiten (regelmäßig)
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen (Pflegestandards, Arbeitssicherheit, ABS, elektronische Verordnung)
- Katastrophenmedizin





# Vorgaben für Arbeitsräume im Krankenhaus

207-027

DGUV Information 207-027



## Neu- und Umbauplanung im Krankenhaus unter Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes

Anforderungen an Pflegebereiche

## **PB** Pflegearbeitsraum

### Inhaltsverzeichnis

#### ” Pflegearbeitsraum - rein

Die Lagerflächen/-räume für Verbrauchsmaterial, Medikamente, Blut und Blutprodukte sowie Pflegematerialien sollten in unmittelbarer Nähe der Patientenzimmer und des Stützpunktes angeordnet sein. Die Nutzfläche sollte mindestens 10 - 12 m<sup>2</sup> betragen. Je nach Profil der Station und den Belieferungszyklen sind mehrere reine Pflegearbeitsräume oder ein Raum mit größerer Grundfläche notwendig.

In den Räumen müssen ausreichend Arbeitstische und -flächen für die Medikamentenbereitstellung, zur Vorbereitung von Injektionen, Infusionen und Therapie-Sets sowie zur Lagerung von Einmalartikeln und Medikamenten vorgesehen werden. Es ist an ausreichenden Platz für Kühlschränke, Verwahrmöglichkeiten für Betäubungsmittel und ggf. Automaten zur Bedside-Labordiagnostik zu denken. Schrankanlagen sollten mit geeigneten Modulen bestückbar sein. Apothekenausziehschränke bieten z. B. eine gute Ausnutzung des Platzes und eine gute Übersicht. Aus hygienischer Sicht ist dringend zu empfehlen, die Abdeckung der Schrankanlagen mit Schrägen zu versehen um Staubauflagerung etc. zu vermeiden.

Für die benötigten Geräte sind entsprechende Elektro- und Datenanschlüsse vorzusehen.

Wird ein Handwaschbecken eingerichtet, muss es von den reinen Arbeitsflächen, z. B. zur Vorbereitung von Injektionen und Infusionen, wegen möglicher Aerosol- und Tropfenbildung räumlich entfernt sein bzw. einen Spritzschutz besitzen.

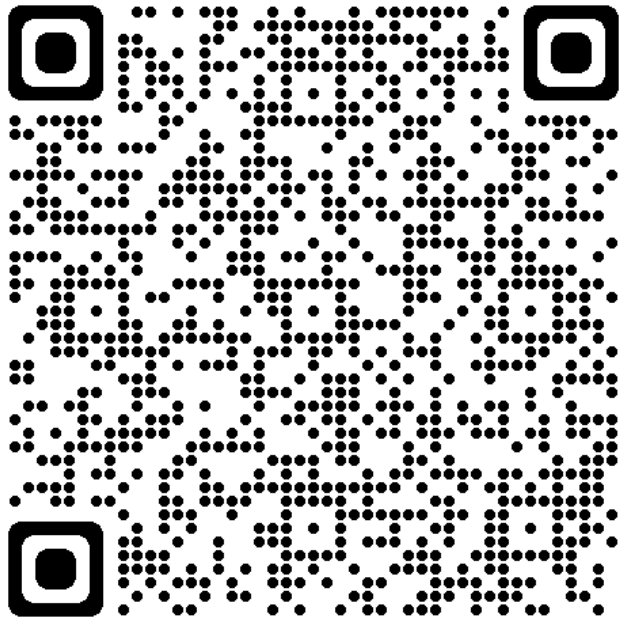
Die Arbeitsflächen müssen ausreichend beleuchtet sein.

Siehe hierzu auch im Menüpunkt *Beleuchtung*.

#### Pflegearbeitsraum - unrein

Unreine Arbeitsräume müssen in unmittelbarer Nähe der Patientenzimmer angeordnet werden, welche über keine eigene Fäkalentsorgung in der Schleuse verfügen. Die Installation eines leistungsfähigen Steckbeckenspülautomaten sowie eines Fäkalausgusses und geeignete Aufnahmesysteme für gereinigte Steckbecken und Urinflaschen müssen ebenso wie Abfallsammelsysteme und ein Hygiene-waschbecken als Grundausstattung eingeplant werden. Der unreine Arbeitsraum sollte daher über eine Nutzfläche von 10 - 12 m<sup>2</sup> verfügen. Ggf. sind mehrere unreine Pflegearbeitsräume notwendig.





## Digitale Medikamentenverordnungs- und Schrank-Systeme (z.B. Swisslog)



# Interne und externe Fortbildungsangebote

Achtung  
Zeitliche Ressourcen!

- Bildungsakademie
- Schulungen auf den Stationen durch Stationsapotheker
- (Gemeinsame) Stationsbegehungen
- QM – Team/Beauftragte
- Fallbesprechungen (präventiv, post)
- Externe Fortbildungen

**Einarbeitungsleitlinie Pflege ist in der Checkliste die Pharmakologie als Thema genannt:**

<b>Pharmakologie</b> (Standardmedikation, Lagerung, Anwendung, Applikationsart, Indikationen, Kontraindikationen, Komplikationen, Inkompatibilitäten, Wirkung / Nebenwirkung)			
Sedativa / Hypnotika	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Analgetika	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Relaxanzien	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Antagonisten	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Katecholamine	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Antibiotika	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Medikation je nach OP/ Krankheitsbild	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Infusionen/ Infusionszusätze	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt
Sekretolytika/ Bronchospasmolytika	<input type="checkbox"/> gezeigt	<input type="checkbox"/> unter Anleitung	<input type="checkbox"/> selbstständig durchgeführt

**FB - Pflegestandards:**

[CMR – Personenkontamination](#)

[CMR - Umgang mit oralen CMR und deren Teilung](#)

[CMR – Umgang](#)

[CMR - Umweltkontamination](#)

[Infusionstherapie](#)

[Medikamente stellen und verabreichen](#)

[Medikamentenverneblung bei intubierten](#)

[Patienten](#)

**Einführung neuer Mitarbeiter der MHH**

**Intranet-MH-Hannover: E - Organisationshandbuch** unter Antiinfektiva sind Themen wie:

- Einführungsveranstaltung Antiinfektiva,
- Wirkungsspektrum wichtiger Antibiotika,
- ergänzende Informationen zu den typischen Wirkspektren von Antibiotika sowie
- Quellenangaben Antiinfektiva

# Quelle: „Deutsches Ärzteblatt 43/2016“



## Fazit:

Durch die zentrale Erfassung, Bewertung und Analyse von Medikationsfehlern sollen Strategien zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit abgeleitet werden. Die AkdÄ entwickelt dafür ein Berichtssystem im Rahmen des Spontanmeldesystems für Nebenwirkungen.

Ärzte werden gebeten, auch Medikationsfehler zu berichten, vor allem Fälle, die zu einem schwerwiegenden Schaden beim Patienten geführt haben oder hätten führen können. Auf der Homepage der AkdÄ steht hierfür ein spezifischer Berichtsbogen zur Verfügung (<http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/UAW-Meldung/MF-Berichtsbogen.pdf>), der auch auf der letzten Seite dieser Ausgabe abgedruckt ist. Fallberichte können per Post, per Fax oder per E-Mail an die AkdÄ gesendet werden. Eine anonyme Meldung ist möglich.

Die Fallberichte werden vertraulich behandelt. Nach Erfassung und Codierung werden sie in pseudonymisierter Form (also ohne Weitergabe von Namen und Kontaktdaten der meldenden Kollegen) auf elektronischem Weg an die zuständige Bundesoberbehörde weitergeleitet, sodass sie auch für Auswertungen auf nationaler und internationaler Ebene zur Verfügung stehen.

Fallberichte!!!

# Informationsmaterial und Handlungsempfehlungen oder die Mitarbeit in der AG Arzneimitteltherapie-sicherheit



## AG Arzneimitteltherapiesicherheit

### Organisatorisches

Leitung: Prof. Dr. sc. hum. Hanna Seidling und Dr. Ronja Woltersdorf  
Vertreter für den APS-Vorstand: Dr. Peter Gausmann  
Gründungsjahr: 2005

### Hintergrund

Die Arbeitsgruppe hat zum Ziel die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) für Patienten zu verbessern. Drei von vier Bürgerinnen und Bürgern wenden in Deutschland regelmäßig Arzneimittel an. Die Risiken im Arzneimitteltherapieprozess sind mannigfaltig und können bei jedem Schritt zu Medikationsfehlern führen. Wir möchten alle am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligten für das Thema der AMTS sensibilisieren und durch unsere Projekte darin unterstützen, AMTS als zentrale Aufgabe zu erkennen und umzusetzen. Es ist unsere Überzeugung, dass AMTS nur durch einen interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz erfolgreich gewährleistet werden kann, so dass wir in der Konsequenz ein Forum für den interdisziplinären Austausch bieten möchten. Im Rahmen dieser Kooperation entwickeln wir konkrete Werkzeuge und Maßnahmen für die Praxis, die gleichermaßen Patienten und Angehörige, Heilberufler und weitere, am Arzneimitteltherapieprozess Beteiligte adressieren.

### AG-Mitglieder

### ARBEITSMATERIAL

## „Vier-Augen-Prinzip“ oder welche Kontrolle ist im akutstationären Medikationsprozess sinnvoll?

Diese Publikation wurde erstellt, um eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema „Vier-Augen-Prinzip“ im Medikationsprozess zu fördern. Hierfür wurden die Empfehlungen von der Stiftung Patientensicherheit Schweiz zur „(Doppel-)Kontrolle bei Hochrisikomedikation“ exemplarisch für das akutstationäre Setting angewendet.

Mit Unterstützung von patientensicherheit schweiz

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

Quelle: [www.aps.de](http://www.aps.de)



## Auszug aus dem Vorwort des Vorstands des APS/www.aps.de vom 12.09.22:

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit widmet sich seit seiner Gründung intensiv dem Thema

Alle am Medikationsprozess Beteiligten – Forscher:innen in Pharmaunternehmen, Ärzt:innen, die Medikamente verordnen, Apotheker:innen, die die Verordnungen bereitstellen, Pflegefachpersonen, die die Medikation verabreichen und zu guter Letzt die Patientinnen und Patienten, die die Präparate einnehmen sowie deren Angehörige können dazu beitragen, die Arzneimitteltherapie sicher zu gestalten. Das bedarf fachlicher und öffentlicher Aufklärung. Es bedarf aber vor allem des offenen Umgangs mit Fehlern und einen offensiven Ansatz im Bereich der Sicherheitskultur.

Auf der Veranstaltung zum Welttag der Patientensicherheit 2022 in Berlin betrachten wir Erreichtes, aber auch Herausforderungen und Ziele für eine sichere Arzneimitteltherapie aus unterschiedlichen Blickwinkeln der Politik, Wissenschaft, Praxis und Industrie. In einer Podiumsdiskussion nehmen wir den Entwicklungsstand und die Notwendigkeiten der Digitalisierung zu mehr Sicherheit in der Arzneimitteltherapie ins Visier.

der Digitalisierung zu mehr Sicherheit in der Arzneimitteltherapie ins Visier.

Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende

Constantin Grosch, stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. Reinhard Strametz, Generalsekretär

# Fragen?

lux.vera@mh-hannover.de

Vera Lux

---

Mitglied im APS seit 2005

Mitglied in der AG AMTS 2005 – 2016

Fortbildungen zu Thema AMTS

Vorsitzende Niedersächsischer Pflegerat