

## Fall des Monats Dezember 2024

### Fehlende Übernahme der Medikationsanordnung

**Fall-Nr.**

269193

**Zuständiges Fachgebiet**

Neurologie

**Altersgruppe des Patienten**

Erwachsener

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Krankenhaus

**Was ist passiert?**

Übernahme des Patienten aus der Chirurgie nach Wundrevision bei Wundheilungsstörung mit Erregernachweis. Empfohlenes Antibiotikum mit Amoxicillin/Clavulansäure [Handelsname] wurde bei Übernahme auf die nächste Station nicht verordnet, unklar ob der Arztbrief zum Zeitpunkt der Übernahme schon vorgelegen hat. Das Fehlen der Medikationsanordnung wurde erst später bemerkt.

**Was war das Ergebnis?**

Kein relevanter Anstieg von Infektparametern oder Wundheilungsstörung.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?**

Arztbericht zu spät im System, d.h. nicht bereits bei Übernahme des Patienten. Entlassungsmedikation konnte nicht automatisch übernommen werden, so dass die Vormedikation vor Verlegung angesetzt wurde. Es gibt keine Benachrichtigung, wenn ein neuer Arztbrief im System hinterlegt wurde. Keine persönliche Übergabe bei Verlegung von Arzt zu Arzt.

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)
- Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)
- Medikation (Medikamente beteiligt?)

**Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?**

Ein- bis zweimal im Quartal

**Wer berichtet?**

Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

### **Kommentar des Anwender-Forums**

Die Teilnehmenden des Anwenderforums überlegen, warum das empfohlene Antibiotikum nicht verordnet wurde. Fehlte hier eventuell noch ein Laborbefund? Warum wurde der ausstehende Arztbrief bei der Übergabe nicht kommuniziert? Auch stellt sich die Frage, wie die Übergabe erfolgt ist. Gibt es dazu ein Übergabeschema bzw. wurde dieses nicht genutzt? Diskutiert wurde zudem, wie mit einem nicht vorhandenen Arztbrief umgegangen werden sollte. Der Vorschlag aus dem Bericht, einen elektronischen Hinweis bei Eingang eines Arztbriefes zu erzeugen, wurde verworfen: Warnhinweise sollten besonders relevanten Informationen vorbehalten sein. Daher sollte während der Übernahme des Patienten aktiv nach dem Arztbrief geschaut werden.

### Empfehlungen:

- Für Übergaben sollten klare Regelungen zu Anlass, Inhalt und Zuständigkeiten geschaffen werden.
- Bei Aufnahmen aus der ZNA, Verlegungen oder Entlassungen sollte eine Übergabe grundsätzlich mit einem Arztbrief und einem Medikationsplan erfolgen.
- Für die Übergabe sollte ein Übergabeschema verwendet werden, damit keine Informationen verloren gehen. Hier wären auch kleine Checklisten in Taschenformat denkbar.
- Liegen Befunde noch nicht vor, ist dies seitens der abgebenden Station zu dokumentieren und bei der Übergabe darüber zu informieren.
- Fehlende Informationen muss die aufnehmende Station zeitnah erfragen.
- Findet die Patientendokumentation noch in einem hybriden System (analog und elektronisch) statt, ist dies mit eigenen Risiken verbunden. Aufgrund des unterschiedlichen Vorgehens in den einzelnen Krankenhäusern müssen individuelle Lösungen erarbeitet werden. Diese sollen sicherstellen, dass Informationen in beiden Systemen gepflegt und kongruent sind.