



2017

QUALITÄTSBERICHT

Berichtssysteme wie CIRS (Critical Incident Reporting System) und Vigilanzmeldesysteme tragen im komplexen Spitalalltag dazu bei, kritische Prozesse zu erfassen, und sind wichtige Instrumente zur Qualitätsverbesserung. Die zeitnahen Meldungen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Patientensicherheit. So können Massnahmen schnell und am richtigen Ort umgesetzt werden.

Qualitätsprojekte

Neue Form der Patientenbefragung

In Ergänzung zur retrospektiven Befragung von Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörigen wurden 2017 in der Dermatologie, in der Klinik für Kinder und Jugendliche und in der Gebärabteilung Tablets zur Echtzeitbefragung installiert. Der Einsatz dieser Technik ist mit vielen Vorteilen verbunden: Der Fragebogen wurde exakt auf die Bedürfnisse des jeweiligen Bereiches zugeschnitten. Der Umgang mit den Tablets ist für die Patientinnen und Patienten vertraut. Die Auswertung ist grundsätzlich in Echtzeit möglich, weshalb auch zeitnah Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden können. Der niedrighschwellige Zugang durch das einfache Handling bewirkt zusätzlich eine hohe Beteiligung. Die Systematik hat sich so gut bewährt, dass auch andere Kliniken und Institute an dieser Befragungsform interessiert sind.



Zweiter Preis am Swiss Quality Award 2017 für ein Innovationsprojekt

Im Dezember 2017 wurde die Spitalpharmazie mit dem Qualitätsprojekt «Qualitätssicherung von parenteralen Nährlösungen unter Einsatz von Kulturautomaten zur mikrobiologischen Kontrolle» mit dem Swiss Quality Award 2017, 2. Rang, Kategorie stationär, ausgezeichnet: In der Spitalpharmazie werden parenterale Nährlösungen für die Neonatologie bedarfsgerecht hergestellt. Diese Nährlösungen haben eine kurze Haltbarkeit von teils wenigen Tagen und häufig werden sie bereits wenige Stunden nach Bestellung intravenös verabreicht. Eine Sterilitätskontrolle war deshalb nicht möglich, da deren Ergebnisse erst nach 14 Tagen vorlagen und die Nährlösungen dann schon längst verabreicht wurden. Auch wenn es im KSA keine Vorfälle von kontaminierten Nährlösungen gegeben hat, wird weltweit von solchen Vorfällen berichtet, die dann auch rasch publik gemacht wurden und Aufmerksamkeit erregten. Solche Vorfälle können für Neugeborene schwerwiegende Folgen haben. Dies war der Antrieb, eine neue Testmethode zu evaluieren, mit der eine kontaminierte Nährlösung innerhalb einer Quarantänezeit von 24 h entdeckt und die Sicherheit für die Neugeborenen verbessert werden kann. Im Projekt wurde die Pharmakopöe-Methode mit einer alternativen mikrobiologischen Prüfung verglichen, die in der Routine zum Keimnachweis im Blut von Patientinnen und Patienten verwendet wird. Hier verwenden computergestützte Kulturautomaten den Nachweis von Kohlendioxid als Parameter für Bakterienwachstum und weisen kürzere Detektionszeiten auf, d. h., die Ergebnisse liegen vor, bevor die Nährlösungen parenteral appliziert werden.

Nach einer 6-monatigen Pilotphase, in der die Alltagstauglichkeit der Abläufe zwischen Spitalpharmazie, Mikrobiologie und Neonatologie geprüft wurde, konnte die CO₂-Methode im KSA als Standard der mikrobiologischen Qualitätskontrolle von parenteralen Nährlösungen eingeführt werden.

Neustrukturierung Qualitätshandbuch

Das Qualitätshandbuch wurde einer umfassenden Renovation unterzogen: Die neue Startseite des Qualitätshandbuches soll den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Zugriff auf qualitätsrelevante Dokumente erleichtern. Damit das gelingt, orientiert sich der Aufbau an den Bereichen, Kliniken und Zentren. So finden die Mitarbeitenden für sie relevante Arbeitsanweisungen, Betriebsnormen, Checklisten und Richtlinien mit wenigen Arbeitsschritten. Dies ist ein wesentlicher Beitrag zum Wissensmanagement, welches im Rahmen der ISO-Zertifizierung einen elementaren Bestandteil bildet. Durch die Sicherstellung eines integrierten Wissensmanagements mittels Behandlungspfaden und Standards wird unter anderem dafür Sorge getragen, dass die Patientenversorgung auf Wissen und Qualität beruht. •



Eigenserum-Augentropfen – ein neuer Prozess der Spitalpharmazie

Eigenserum-Augentropfen (ESAT) werden seit Anfang der 90er Jahre bei verschiedenen Formen des trockenen Auges weltweit mit grossem Erfolg eingesetzt. Die Wirkung ist auf die im Serum vorhandenen Substanzen zurückzuführen. In ihrer Zusammensetzung sind die Tropfen der Tränenflüssigkeit sehr ähnlich und können zur Benetzung, Reinigung und Ernährung der Augenoberfläche angewendet werden. In bestimmten Fällen sind die Eigenserum-Augentropfen den künstlichen Tränenersatzmitteln sogar deutlich überlegen. Insbesondere können allergische Reaktionen verhindert werden, da sie keine Konservierungsstoffe enthalten.

Das bisherige Verfahren am KSA war für die Patientinnen und Patienten sehr aufwändig und teuer, da sie monatlich zur Blutentnahme ins klinische Labor kommen mussten. In Kooperation mit der Stiftung Blutspende SRK Aargau-Solothurn hat die Spitalpharmazie im vergangenen Jahr einen neuen Prozess entwickelt, der insbesondere die Patientinnen und Patienten entlastet. Über eine autologe Vollblutspende wird im Blutspendezentrum Serum gewonnen, welches in der Spitalpharmazie unter Reinraumbedingungen zu Augentropfen weiterverarbeitet wird. Aus einer Blutentnahme können Augentropfen für 4–6 Monate gewonnen werden, die deutlich kostengünstiger angeboten werden.

Zertifizierungen

2017 wurden erstmals die Dysplasieeinheit, das Hautkrebszentrum, das Pankreaskrebszentrum sowie das Uroonkologische Krebszentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft DKG und ISO 9001:2008 zertifiziert. Überwachungsaudits erfolgten im Onkologiezentrum Mittelland, im Brust- und Gynäkologischen Tumorzentrum, im Darmkrebszentrum, im Lymphom- und Leukämie-Zentrum, im Prostatakrebszentrum sowie im Hirntumorzentrum.

Ergebnismessungen

ANQ-Patientenzufriedenheit

Die Beurteilung der Leistungsqualität durch die Patientinnen und Patienten ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator. Mit der ANQ-Messung zur Patientenzufriedenheit werden jährlich die Qualitätsbemühungen aller Schweizer Spitäler und Kliniken aufgezeigt und gewürdigt. Die Patientenzufriedenheit wird in der Öffentlichkeit wahrgenommen und die Resultate werden für Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Im vergangenen Jahr 2017 haben sich 764 erwachsene Patientinnen und Patienten im Anschluss an ihren stationären Aufenthalt an der Zufriedenheitsbefragung des ANQ beteiligt. Das entspricht einer guten Rücklaufquote. Die Resultate waren erfreulich, insbesondere beurteilten 97,4% der Befragten die Qualität der Behandlung durch Ärztinnen und Ärzte und das Pflegefachpersonal als «ausgezeichnet», «sehr gut» oder «gut». Dieser Wert stellt sowohl eine Verbesserung im Vergleich zur Messung 2016 als auch ein sehr gutes Ergebnis im Vergleich mit strukturähnlichen Spitalern dar. Die Organisation des Spitalaustrittes wurde von 93,4% ebenfalls als «ausgezeichnet», «sehr gut» oder «gut» beurteilt und die Dauer des Aufenthaltes wurde von 88,2% der Befragten als «genau richtig» eingeschätzt. Im Vergleich zu den Vorjahresergebnissen haben die Patientinnen und Patienten das KSA besser beurteilt.

Elternbefragung zur Zufriedenheit der Behandlung ihres Kindes

Parallel zur ANQ-Patientenbefragung wird seit 2013 auch eine Zufriedenheitsbefragung bei den Eltern von stationär behandelten Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Der Kurzfragebogen wird im KSA durch die Zusatzfragen der Schweizer A-Kinderspitäler ergänzt. Die Ergebnisse werden im Benchmark transparent verglichen und Verbesserungsmaßnahmen definiert. Im Jahr 2017 beteiligten sich 113 Eltern an der Befragung zur Zufriedenheit mit dem stationären Aufenthalt ihres Kindes in der Klinik für Kinder und Jugendliche. In allen Fragen wurden die Ergebnisse

des Vorjahres verbessert und im nationalen Vergleich lagen die KSA-Mittelwerte durchwegs höher. Bei der Frage nach der Empfehlung des KSA an Familie und Freunde erreichte die Klinik für Kinder und Jugendliche sogar den sehr guten Wert von 9,08. Den höchsten Wert von 9,67 erzielte die Frage nach der Behandlung der Kinder mit Respekt und Würde.

Prävalenzmessung Dekubitus, Sturz und freiheitseinschränkende Massnahmen

Die Prävalenzmessung Dekubitus, Sturz und freiheitseinschränkende Massnahmen spiegelt wichtige Teilaspekte der Pflegequalität. Insbesondere ist die Messung interessant, weil ein internationaler Vergleich der Messresultate möglich ist. Bei einer Prävalenzmessung werden Daten an einem Stichtag erhoben. Der Vorteil ist, dass die Erhebung im Gegensatz zu einer Inzidenzmessung (Datensammlung über eine längere Zeit) weniger aufwändig und kostengünstiger ist. Limitierend ist: Durch die Messung an einem Stichtag unterliegen die Ergebnisse zufälligen Schwankungen. An der Messung 2017 waren im KSA 258 Patientinnen und Patienten beteiligt. Während ihres Spitalaufenthaltes erwarben 4 Patientinnen und Patienten einen Dekubitus, was im Vergleich zu den strukturähnlichen Spitalern einem sehr guten Wert entspricht. In der Klinik für Kinder und Jugendliche (KKJ) nahmen 42 Patientinnen und Patienten an der Prävalenzmessung teil. Bei einem Kind wurde ein Dekubitus festgestellt, der während des aktuellen Aufenthaltes erworben wurde.

Bei den Sturzereignissen konnten 8 Fälle (3,1%) gezählt werden, die sich während der letzten 30 Tage vor der Prävalenzmessung im KSA ereigneten. Im nationalen Vergleich der Spitäler war der Anteil der im gleichen Zeitraum gestürzten Patientinnen und Patienten mit 3,8% etwas höher.

Freiheitseinschränkende Massnahmen kommen nur als letztes Mittel bei einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung zum Einsatz. Bei der Prävalenzmessung

wurden bei 7 Patientinnen und Patienten während ihres Spitalaufenthaltes freiheitseinschränkende Massnahmen ergriffen. Dabei kamen hauptsächlich Eins-zu-eins-Betreuung, elektronische Überwachungen, pharmakologische und psychologische Massnahmen sowie mechanische Methoden zum Einsatz. Da die Verantwortlichen des KSA zunehmend auf freiheitseinschränkende Massnahmen verzichten wollen, wurde eine Arbeitsgruppe einberufen, die sich um das Thema kümmert und einen Standard erarbeitet.

Internes Sturzregister

Grundsätzlich hat jeder Mensch ein Sturzrisiko. Davon betroffen sind allerdings vorwiegend ältere Menschen oder Menschen mit beeinträchtigtem Allgemeinzustand. Die Sturzprävention ist eine anspruchsvolle Aufgabe und durch die systematische Auswertung von Sturzereignissen mit dem Sturzregister können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sensibilisiert werden. Insgesamt ereigneten sich 2017 bei 2,3% unserer stationären Patientinnen und Patienten Stürze. Am meisten betroffen waren Patientinnen und Patienten, die älter als 67 Jahre waren, da in der ungewohnten Spitalumgebung das Sturzrisiko für die Patienten grösser ist als in den eigenen vier Wänden. Da Stürze gerade bei älteren Patientinnen und Patienten Einfluss auf die weitere Lebensgestaltung nehmen können, sind präventive Massnahmen zur Senkung des Sturzrisikos notwendig. Daraus ergaben sich 2017 zwei Projekte:

1. Stationsbegehungen zur Evaluation des Sturzrisikos: Auf je einer Bettenstation der Bereiche Frauenklinik und Chirurgie fanden Beobachtungsstudien zu Sturzrisiken statt. Ziel war die Sensibilisierung der Mitarbeitenden sowohl für die Ermittlung des aktuellen Handlungsbedarfes als auch für wichtige Aspekte in Hinblick auf die Planung des Spitalneubaus. Es zeigten sich Sturzrisiken aufgrund von glatten Fussbodenbelägen, mangelnder Beleuchtung oder fehlender Handläufe. In beengten Situationen erhöhte sich

zudem die Sturzgefahr durch Infusionsständer oder Hilfsmittel wie Rollatoren oder Rollstühle. Die Stationsbegehung des Bereiches Medizin fand im Januar 2018 statt. Innerhalb der Abteilung Pflegeentwicklung werden die Ergebnisse analysiert und Verbesserungsmassnahmen umgesetzt.

2. Neue Betriebsnorm Sturzprävention:

Gemeinsam mit dem Spital Zofingen wurde interdisziplinär eine neue Betriebsnorm zur Sturzprävention erarbeitet. Daraus resultierte auch das neue Sturzprotokoll, welches seit dem 1. August 2017 in der elektronischen Krankengeschichte (KISIM) ausgefüllt und ausgewertet werden kann. Die erleichterte Auswertung verbessert die unmittelbare Rückmeldung an die Stationsleitungen, um situative Massnahmen ergreifen zu können. Periodische Rückmeldungen des Qualitätsmanagements an die Bereichsleitungen und Pflegeexpertinnen stellen darüber hinaus die übergeordnete, bereichsübergreifende Bearbeitung sicher. Zu dieser effizienteren Auswertung wird ab 2018 eine systematische Erfassung aller stationären Sturzereignisse, die zeitnahe Auswertung ihrer Hintergründe und die rasche Implementierung von Verbesserungen zur Reduktion der hohen Sturzzahlen beitragen.

Berichts- und Meldesysteme

Berichts- und Meldesysteme leisten im Spital einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität und damit auch der Patientensicherheit. Aus Berichten von erlebten kritischen Ereignissen in der Patientenversorgung ergeben sich wertvolle Lernsituationen für andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Das CIRS ist im KSA ein etabliertes Melde- und Berichtssystem für die Erfassung von kritischen Ereignissen. 2017 wurden insgesamt 1224 CIRS-Fälle registriert, was auf eine erfreuliche Sensibilisierung der Mitarbeitenden hinweist. Thematische Schwerpunkte waren Medikation, Beachtung von Betriebsnormen und Richtlinien sowie Kommunikation. Die resultierenden Massnahmen bestanden vor allem in Infor-

mationen und Schulungen der Mitarbeitenden sowie in der Anpassung von Dokumenten und Materialien. So wurden z. B. im Wartebereich auf dem Flur der Radiologie Patientenglocken installiert, damit sich die Patientinnen und Patienten während ihrer Wartezeit auf den Rücktransport zur Station bei Bedarf bemerkbar machen können. Eine weitere Massnahme betraf die deutliche Markierung von Allergenen in KISIM. Dadurch fallen die entsprechenden Medikamente sofort auf und unerwünschte Verabreichungen werden verhindert. •

Vigilanzen

Bei unerwünschten Ereignissen mit Blutprodukten (Hämovigilanz), mit Medikamenten (Pharmakovigilanz) und bei medizinisch-technischen Geräten und Installationen (Materiovigilanz) besteht eine gesetzliche Meldepflicht. Diese Meldungen sind im Gegensatz zu CIRS-Meldungen nicht anonym, sondern gehen über vorgeschriebene Prozessabläufe und festgelegte Formulare an die vorgesetzten Behörden der Swissmedic.

Hämovigilanz

Insgesamt erhielten die verschiedenen Kliniken, Institute und Abteilungen 7892 Blutprodukte (70% Erythrozyten- und 13% Thrombozytenkonzentrate sowie 17% Plasmapräparate) vom Blutspendezentrum (BSZ). Dies sind insgesamt 9,1% mehr als 2016. Im Hämovigilanzmeldesystem wurden 2017 insgesamt 21 Meldungen erfasst. Die Melderate ist tiefer als im Vorjahr. Insgesamt sind dabei 4 Fälle von TACO (Transfusion Associated Circulatory Overload) registriert worden. Patientinnen und Patienten der Altersgruppe 60+ weisen altersbedingt ein Risiko für eine solche Volumenüberlastung auf. Daher bleibt wie schon in den vorhergehenden Jahren das Thema TACO ein Schwerpunkt in den Weiterbildungen des Spitalpersonals. Weiter wurden 6 Near-Miss-Vorkommnisse registriert. Dabei handelt es sich um Beinahe-Fehler, die unentdeckt zu einer Fehltransfusion oder zu einer Transfusionsreaktion geführt hätten. Ferner wurden 77 Abweichungen vom definierten Prozess beschrieben. Gründe dafür waren die teilweise hohen bis sehr hohen Arbeitsbelastungen,

fehlende Kontrolle vor dem Versand, mangelndes Wissen, Unkonzentriertheit, technische Hindernisse und Kommunikationsprobleme. Eine sehr einfache Lösung einiger Bettenstationen – die freiwillige 4-Augen-Kontrolle vor dem Absenden der Proben an das BSZ – brachte anhaltende Erfolge im Rückgang der Prozessabweichungen. Das Resultat: keine Abweichungen im Jahr 2017. Herzliche Gratulation!

Materiovigilanz

Über 30 Schulungen trugen zu einer Zunahme der Meldungen um 60 % im Vergleich zum Vorjahr bei. Es sind 59 Meldungen im Materiovigilanz-Meldeportal erfasst worden. Der grösste Teil der Meldungen steht im Zusammenhang mit der Anwendung medizintechnischer Geräte oder Verbrauchsmaterialien. 7 Ereignisse wurden als meldepflichtig im Sinne der Materiovigilanz eingestuft und an Swissmedic weitergemeldet. Die Bearbeitung führte immer zu einer Qualitätsverbesserung und Risikominderung und die getroffenen Massnahmen umfassten sowohl diverse Anwenderschulungen, Materialevaluationen wie auch Prozessanpassungen.

Pharmakovigilanz

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 26 Pharmakovigilanz-Fälle aus dem KSA gemeldet, zwei davon direkt an den Hersteller, die übrigen über das interne KSA-Meldesystem. In 25 erfassten Meldungen wurden insgesamt 35 unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) beschrieben. •