

# Fehler im Praxisalltag Das Problem mit der Überdosis



In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um eine falsche Dosisübermittlung.

Aus einer Praxis wird folgendes Ereignis berichtet:

### Was ist passiert?

Nach Rückfall in die Drogensucht (Heroin) beginnt bei einem bekannten Patienten mit Hepatitis C erneut eine Substitutionsbehandlung. Der Arzt verordnete 16 mg Subutex® (Buprenorphin-HCl) als Einstiegsdosis, die Helferin gab stattdessen 16 ml Methadonsaft 1%ig (empfohlene nicht tödliche Einstiegsdosis 2-4 ml entsprechend 20 mg-40 mg DL-Methadon).

### Was war das Ergebnis?

Der Patient verstarb nicht, sondern kam am darauf folgenden Tag mit schwerer Übelkeit in die Praxis zur Kontrolle.

### Welche Gründe können zu dem Ereignis geführt haben?

Eine schlechte Dosisübermittlung vom Arzt an die Helferin.

### Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Dieses fast tödliche Versehen hätte durch eindeutige Übermittlung der Anordnung vermieden werden können.

### Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei?

Hier gibt es Fehler in vielen Bereichen: Kommunikation, Ausbildung und Training, Organisation.

### Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Abkürzungen werden von uns allen verwendet, um Gespräche zu vereinfachen, und gerade in der Medizin sind lange, viel genutzte Wörter häufig. In kleinen Teams wie Arztpraxen gibt es zusätzlich noch eine „Familiensprache“, Begriffe und Abkürzungen, die nur die Arzthelferinnen und ihr/e Chef/in verstehen. Das erleichtert oft das Miteinander, kann jedoch zu Missverständnissen führen und gefährlich werden, wenn es z. B. um Medikamente und ihre Dosierung geht. Ein sicheres Vorgehen ist die schriftliche Anordnung, auch für Medikamente, die direkt in der Praxis gegeben werden, und die abschließende nochmalige Kontrolle des Rezeptes oder des zu verabreichenden Medikaments, bevor der Patient es erhält. **Dr. Barbara Hoffmann** ■

## Aktuelle Umfrage bestätigt: Deutlich besser organisiert mit DMP

Das Disease-Management-Programm für Typ-2-Diabetiker hilft dem Praxispersonal, die regelmäßige Behandlung der Patienten besser zu organisieren. Das hat eine repräsentative Befragung von Arzthelferinnen ergeben, die das Meinungsforschungsinstitut psychonomics im Auftrag des AOK-Bundesverbandes im Sommer 2007 durchgeführt hat.

85 Prozent der Arzthelferinnen geben an, dass das DMP Diabetes mellitus Typ-2 ihnen bei der Organisation der Behandlung hilft. Etwa die Hälfte der Befragten beurteilt den Nutzen des Programms für die Patienten als „gut“, ein Viertel der Arzthelferinnen sogar als „sehr gut“ oder „ausgezeichnet“. Knapp drei Viertel der Befragten halten das Behandlungsprogramm zudem für ein wirksames Mittel, um die Eigenverantwortlichkeit und Kompetenz der Diabetes-Patienten im Umgang mit ihrer Erkrankung zu stärken – ein klares Ergebnis.

Jeder zweite Arzt bezieht seine medizinischen Fachangestellten bereits bei Teilen der Erst- und Folgeuntersuchungen mit ein, etwa ein Drittel der Ärzte auch bei der Anamnese der DMP-Patienten. Tendenziell werden die Arzthelferinnen in Praxen, die sehr viele Patienten in das DMP eingeschrieben haben, vom Arzt stärker einbezogen – zum Beispiel bei der Entscheidung über die Teilnahme der Patienten, bei Teilen der Untersuchung oder der Spritzberatung.

Der organisatorische Teil, also die Vorbereitung der Dokumentation und die



© Vladislav Susoy – Fotolia.com

**Helferinnen sind bereit, noch mehr Verantwortung zu übernehmen**

Kommunikation mit der Datenstelle, wird in erster Linie von den Arzthelferinnen allein erledigt (zu 68 bzw. 87 Prozent). Besonders stark eingebunden sind die medizinischen Fachangestellten bei der Information der Patienten über das DMP und bei der Einschreibung in das Programm. Viele Arzthelferinnen können sich vorstellen, zusätzliche Aufgaben im DMP zu übernehmen, die bisher der Arzt erledigt – aber nur schrittweise und gemeinsam mit dem Arzt.

Gefragt wurde auch nach der elektronischen Dokumentation und Übermittlung der DMP-Daten (eDMP), die ab April 2008 für alle Praxen verpflichtend sind. Von den Arzthelferinnen, die bereits mit einer entsprechenden Software arbeiten, bezeichnen 46 Prozent eDMP als „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“, 44 Prozent als „gut“ und nur 11 Prozent als „mittelmäßig“. Mehr Infos zur Befragung unter [www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de). ■