

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	V
Abkürzungsverzeichnis .....	XI
<b>1 Patientensicherheit lernen.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Definitionen .....</b>	<b>1</b>
1.1.1 Medikationsfehler .....	1
1.1.2 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).....	2
1.1.3 Beinahe-Fehler .....	2
<b>1.2 Fehlerklassifikationen .....</b>	<b>2</b>
1.2.1 Fehlerarten .....	2
1.2.2 Fehlerursachen.....	4
1.2.3 Fehlerbewertung .....	5
<b>1.3 Einführung in die Fehlerentstehung.....</b>	<b>5</b>
<b>2 Erfassung und Bewertung von Risiken .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Berichten und Dokumentieren von Medikationsfehlern.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Auswertung von Fehlerberichten/Fehleranalyse .....</b>	<b>9</b>
2.2.1 Identifikation von Fehlerursachen, Allgemeines .....	10
2.2.2 Root-Cause-Analysis (RCA).....	10
2.2.3 London-Protokoll.....	11
2.2.4 Ishikawa-Diagramm (ID) .....	12
<b>2.3 Strategieoptionen/Maßnahmen zur Fehlervermeidung .....</b>	<b>16</b>
2.3.1 Sensibilisierung.....	18
2.3.2 Fortbildungen und Schulungen.....	18
2.3.3 Prozessoptimierung .....	19
2.3.4 Kommunikation und Teaminteraktion.....	19
2.3.5 Bedeutung für die Praxis .....	21
<b>2.4 Zusammenfassung.....</b>	<b>21</b>
<b>3 Dosierungsfehler .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Falsche Dosisangaben .....</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Dosierungsfehler durch vergessene Arzneimitteleinnahmen .....</b>	<b>29</b>
<b>3.3 Dosierungsfehler durch Kombinationspräparate.....</b>	<b>32</b>
<b>3.4 Dosierungsfehler durch Verwechslung zweier Umkartons .....</b>	<b>36</b>
<b>3.5 Fehldosierung durch Fehlanwendung.....</b>	<b>39</b>
<b>3.6 Dosierungsfehler durch unterschiedlichen Wirkstoffgehalt .....</b>	<b>43</b>

3.7	Risiken durch Gewichtsveränderungen beim Patienten während der Therapie .....	45
3.8	Potenziell tödliche Dosis Vincristin .....	51
3.9	Risiken durch fehlende/fehlerhafte (patientenindividuelle) Dosisangaben .....	53
<b>4</b>	<b>Doppelverordnungen/-einnahmen .....</b>	<b>59</b>
4.1	Redundanzen in verordneter Medikation (und) in Kombination mit Selbstmedikation .....	59
4.2	Fehleinnahmen durch Arzneimittel-Hopping .....	63
4.3	Einnahmefehler durch Präparateumstellung .....	67
4.4	Doppeleinnahme durch Aut-idem-Substitution nach Krankenhausentlassung .....	71
4.5	Risiko einer Doppelverordnung bei abweichenden Angaben im Entlassbrief .....	74
<b>5</b>	<b>Applikationsfehler .....</b>	<b>79</b>
5.1	Applikationsfehler durch eine scheinbar nicht zur Indikation passende Arzneiform .....	79
5.2	Ungeeignete Arzneiform für verordnete Dosierung .....	82
5.3	Asthmaspray zur Milbenbekämpfung .....	89
5.4	Ungeeignete Applikationsform für Notfälle .....	92
5.5	Applikationsfehler beim Inhalieren .....	95
5.6	Applikationsfehler führt zur Verätzung .....	99
5.7	Nicht jedes Pflaster ist für jede Wunde geeignet .....	102
5.8	Applikationsfehler seltener Arzneiformen .....	106
5.9	Applikationsfehler durch eingeschränkte körperliche Kräfte .....	109
5.10	Fehlerhafter Applikations-/Einnahmezeitpunkt .....	114
5.11	Applikationsfehler durch Look-Alike .....	120
5.12	Applikationsfehler durch Verwechslung der Applikationswege I .....	123
5.13	Applikationsfehler durch Verwechslung der Applikationswege II .....	127
5.14	Applikationsfehler durch Applikationshilfen .....	131

5.15	Applikationsfehler beim Konnektieren von Infusionen .....	135
5.16	Applikationsfehler durch missverständliche Deklaration .....	139
5.17	Unkritisches Teilen und Mörsern .....	142
5.18	Tendenziell lebensbedrohliche Nebenwirkung durch Zerstörung einer Arzneiform .....	148
5.19	Applikationsfehler durch verschiedene Dosiersysteme bei einem Arzneimittel .....	152
5.20	Applikationsfehler durch Arzneimittelportionierung .....	157
5.21	Applikationsfehler durch externe Einflüsse .....	160
<b>6</b>	<b>Medikationsfehler durch Einnahme und/oder Verordnung nicht geeigneter Arzneimittel .....</b>	<b>166</b>
6.1	Medikationsfehler durch fehlende Information zu applizierten transdermalen therapeutischen Systemen (TTS) .....	166
6.2	Über- und Fehlmedikation durch inadäquate Empfehlungen .....	170
6.3	Einkauf durch Familienangehörige – ungeeignetes Medikament .....	173
6.4	Einnahme von Arzneimitteln ohne Indikation .....	176
<b>7</b>	<b>Verwechslung durch Look- und Sound-Alike .....</b>	<b>181</b>
7.1	Look-Alikes auf Rezept .....	181
7.2	Verwechslung durch Sound- und gleichzeitiges Look-Alike .....	184
7.3	Risiken durch Verwechslung einer Arzneiform .....	189
7.4	Sound-Alikes auf Rezept .....	195
7.5	Zusätzlicher Arbeitsaufwand durch Fehlbestellung .....	197
7.6	Freudsche Versprecher zu Sound-Alikes .....	201
<b>8</b>	<b>Stell- und Abgabefehler .....</b>	<b>207</b>
8.1	Patientenindividuelles Stellen mit Risiko .....	207
8.2	Potenziell tödliche Stellfehler .....	212
8.3	Verzögerung der Belieferung wegen falsch einsortierter Präparate .....	217
8.4	Falschabgabe durch Umkartons gleicher Größe mit unterschiedlichem Inhalt .....	221

8.5	Falschabgabe nach Bestellung und fehlender Kontrolle .....	224
8.6	Verwechslung der Applikationsreihenfolge führt zu Nebenwirkungen .....	228
<b>9</b>	<b>Herstellungsfehler .....</b>	<b>233</b>
9.1	Premium Herstellmischung .....	233
9.2	Unsichtbare Fehler .....	237
9.3	Präparatewechsel führt zur Beinahe-Überdosierung .....	241
9.4	Farbliche Kennzeichnungen allein verhindern keine Fehler .....	245
<b>10</b>	<b>Fehler an Schnittstellen .....</b>	<b>250</b>
10.1	Doppeleinnahme während eines stationären Aufenthalts .....	250
10.2	Fehlerhafte Weiterverordnung .....	254
10.3	Fehlerhafte Entlassrezepte und Entlassbriefe .....	258
10.4	Fehler durch Missachtung eines Entlassbriefes .....	263
10.5	Doppeleinnahme nach Krankenhausentlassung .....	266
10.6	Weiterverordnung einer nicht (mehr) indizierten Medikation nach Krankenhausaufenthalt .....	270
10.7	Fehler durch obligate Off-Label-Indikationen .....	273
10.8	Fehler durch Missverständnisse .....	276
<b>11</b>	<b>Lagerungsfehler .....</b>	<b>282</b>
11.1	Mit den Gedanken woanders .....	282
<b>12</b>	<b>Fehler durch Missinterpretation von Informationen .....</b>	<b>286</b>
12.1	Medikationsanalyse als Auslöser für Medikationsfehler – unzureichende Information .....	286
	Sachregister .....	291
	Die Autorinnen .....	303