

Viele Köche... – arbeiten zusammen nach Rezept

CIRS-NRW Bericht des 2. Quartals 2014

CIRS-NRW-Gruppe¹

Bekanntlich verderben viele Köche den Brei. Die Floskel ist so altbekannt und — hat sich so oft bewahrheitet, dass wir sie kaum hinterfragen. Ein Küchenchef kann aber ein Heer von Köchen und Hilfsköchen dirigieren, kann höchst effizient Dutzende oder gar Hunderte von Gästen gleichzeitig verköstigen. Köche sind von Berufs wegen Meister der Logistik. Entscheidend ist aber nicht, dass alle Köche auf ein Kommando hören. Entscheidend ist, dass sie nach demselben Rezept kochen. Dann herrscht selbst im wuseligen Treiben einer Großküche eine faszinierende Ordnung. Ähnlich wünscht man es sich bei anderen komplexen Vorgängen – so bei der Entlassung aus dem Krankenhaus.

Diese wird im aktuellen Bericht des Quartals (Fall 104109) im CIRS NRW thematisiert:

Ein stationär behandelter Patient wurde ins Altenheim entlassen. Zwischen Krankenhaus und Altenheim gab es eine verwirrende Übergabe von Informationen. Telefonische und schriftliche Angaben über einen Katheterwechsel widersprachen sich, die handschriftlichen Einträge im Marcumapass waren kaum zu entziffern. Vor allem aber hatte die Klinik vorgepackte Arzneimittel mitgegeben, deren Zusammenstellung den Empfehlungen im Arztbrief widersprach. Was tun? Die Pflegekräfte des Altenheims sind auf schriftliche Anordnungen für die Arzneimittelgabe angewiesen und können diese nicht eigenmächtig anpassen. Mehrere Telefonate mit der Klinik und mit dem Hausarzt waren erforderlich, um die Widersprüche aufzuklären.

Nun ist es eigentlich nicht Auftrag des Krankenhauses, Arzneimittel mitzugeben in die ambulante Versorgung. Aber das ist hilfreich und guter Stil. Denn nicht selten haben Angehörige oder Altenheim am Mittwoch oder vor dem Wochenende keine Chance mehr, ein Rezept des Hausarztes zu bekommen. So sind sie froh um die gesicherte Akutversorgung. Das aber bringt das Problem mit sich, dass letzte Änderungen, die der Arzt beim Schreiben des Entlassungsbriefes vornimmt, bei den gepackten Arzneimitteln noch nicht umgesetzt sind. In der Regel dürfte dem Arzt gar nicht bewusst sein, dass er mit solchen Abweichun-



Foto: CandyBoxImages/istockphoto.com

gen für die weiterversorgenden Pflegekräfte ein Problem schafft.

Die weiteren Prozesse im Zusammenhang mit der Entlassung sind ihm in vielen Fällen nicht bekannt. Wer jedoch die Tätigkeit der anderen Berufsgruppe nicht kennt, kann sich darauf nicht einstellen und arbeitet nicht passgenau zu. Abhilfe ist hier zu schaffen, indem der Klinikarzt darum weiß, dass stationäre Arzneimittel mitgegeben werden. Er kann dann geänderte Verordnungen deutlich im Arztbrief kennzeichnen – am besten sogar mit einem Vermerk, dass die Änderung

erst ab der nächsten Verordnung greift. Dann können mitgegebene Arzneimittel rechtssicher und ohne zusätzlichen Aufwand verabreicht werden.

Der Entlassungsprozess ist in der Regel sehr arbeitsteilig organisiert. Daher muss darauf

CIRS NRW

CIRS-GIPFEL IM NOVEMBER

Zum 2. CIRS-Gipfel lädt CIRS-NRW am 19. November 2014 alle Interessierten aus Klinik und Praxis nach Dortmund ein. Nähere Informationen zu Programm und Anmeldung gibt es in Kürze im Internet:

www.cirs-nrw.de

geachtet werde, dass dieser Prozess zwischen allen Beteiligten gut koordiniert ist. Denn im Krankenhaus ist es ähnlich wie in einer Großküche: Viele Köche verderben dort keinesfalls den Brei. Jeder weiß, was der andere tut. Denn sie arbeiten gemeinsam und nach festgelegtem Rezept.

¹ Für die CIRS-NRW-Gruppe:
Dr. Markus Holtel,
Christophorus-Kliniken Coesfeld-Dülmen-Nottuln
Robert Färber,
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen
Andreas Kintrop,
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe