

Aus Fehlern lernen - Fehlermanagement in Gesundheitsberufen

Bearbeitet von
Judith Borgwart, Kai Kolpatzik

1. Aufl. 2010. Taschenbuch. xvi, 163 S. Paperback
ISBN 978 3 642 12622 2
Format (B x L): 0 x 0 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Public Health, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Inhaltsverzeichnis

1	Fehler – was ist das eigentlich?	2
1.1	Definitionen nach dem Aktionsbündnis Patientensicherheit	4
1.2	Auf der Suche nach geeigneten Definitionen in der Pflege	5
2	Fehler dürfen nicht individualisiert werden!	17
2.1	Weniger Pflegekräfte – mehr Patienten	17
2.2	Stellenabbau: Patienten gefährdet, Fehlerrisiko erhöht	21
2.3	Welche Lösungen werden diskutiert?	22
2.4	Bei jedem Fehler ist auch das System gefordert	23
2.5	Wer aufhört zu jammern, handelt	24
3	Hohe Arbeitsbelastungen: Was Sie tun können	27
3.1	Leider nicht die Ausnahme: Mängel in der Pflege	28
3.2	Werden Sie aktiv!	28
3.3	Darüber reden heißt nicht petzen	32
4	Reaktionen von Pflegenden auf ein Fehlergeschehen	36
4.1	Ängste, Stress und Sorgen im Umgang mit Fehlern	36
4.2	Ethische Konflikte	40
4.3	Leitungsverantwortung und persönliche Reaktionen auf Fehler	42
4.4	Folgen eines Fehlergeschehens in der Fragebogen- erhebung	43
5	Professionelles Berufsverständnis braucht Ethik	47
5.1	Eine Frage der Augenhöhe	47
5.2	Ethik regelt unser Zusammenleben	49

6	Dekubitusprophylaxe – aber bitte richtig!	59
6.1	Die 5 wichtigsten Fehler bei der Vermeidung von Druckgeschwüren	59
6.2	Einen guten Job machen, ist nicht alles	62
7	Kein Fehler vor dem Schnitt	66
7.1	Was ist eine Eingriffsverwechslung?	67
7.2	Ohne Konsequenz geht es nicht	68
7.3	Und im Fall der Fälle?	74
8	Wie sage ich's dem Patienten?	78
8.1	Vorgehen bei der Fehlerkommunikation	78
9	»Übergabefehler verursachen 6% der nosokomialen Todesfälle.«	82
9.1	Dauer der Übergaben und Anzahl der Patienten	82
9.2	Informative Übergabe oder »Schema F«?	83
9.3	Mündliche Übergabe und Dokumentation – wie von verschiedenen Eltern	84
10	Fehlverhalten – zwischen Fürsorge und Machtausübung	89
10.1	Fehler oder Fehlverhalten?	89
10.2	Fehlverhalten kann viele Gesichter haben	91
11	Pflege ist auch »Gefühlsarbeit« – zur Psychoanalyse der Pflegebeziehung	101
11.1	Unsere erste Pflegebeziehung: die (frühe) Kindheit	101
11.2	Warum wir mitfühlen können	102
11.3	Warum wir Pflegebedürftigkeit gerade im Alter so fürchten	104
11.4	Im Unbewussten abgespeichert: die erste Pflegebeziehung	106
12	Pflege und Betreuung: Auch eine Frage des Patientenbildes	110
12.1	Noch viel zu häufig: das Bild vom »unmündigen« Patienten	110
12.2	Zeit zum Umdenken: Der Patient ist Partner und Mensch .	111

13 Fehlerkultur für die Altenpflege und den hausärztlichen Bereich	117
13.1 Berichtssysteme – damit Fehler gar nicht erst passieren	119
13.2 Beispiele von Berichtssystemen	122
13.3 Die ersten Schritte sind getan, weitere müssen folgen	124
14 Beispiele aus dem Sicherheitsmanagement der Charité	127
14.1 Jeder Fehler ist eine Chance!	128
14.2 Fehler als »Trainingspartner«	128
15 Vorbeugen ist besser als haften – Aus Fehlern lernen	136
15.1 Die gesetzliche Grundlage	138
15.2 Rechtsfälle aus der Praxis	140
15.3 Mir ist ein Fehler passiert! Und jetzt?	144
16 Ein Blick über den Tellerrand – Fehlervermeidung durch Qualitätssicherung in den USA	146
16.1 Die »Joint Commission« zur Qualitätskontrolle	146
16.2 Wie fit bin ich? Die Leistungsbewertung	149
16.3 Fehlern vorbeugen: Das Risikomanagement	151
Stichwortverzeichnis	157