

EQUAM Standards

Medikationssicherheit - Zertifizierte Behandlungsqualität

EQUAM Standards v 2.7 vom 05.07.2022 - Erläuterungen im hinteren Teil beachten!

Mindest-
kriterium Code Indikator

1 Strukturen

1.1 Notfall-Set

1.1.1 Die Praxis hat eine Inventarliste des Notfall-Sets

- 1.1.1.01 Hat die Praxis eine Inventarliste des Notfall-Sets?

Das Notfall-Set enthält alle notwendigen Medikamente. Diese haben das Verfallsdatum nicht

1.1.2 überschritten.

- 1.1.2.01 Hat es im Notfall-Set Adrenalin, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.02 Hat es im Notfall-Set Atropin, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.03 Hat es im Notfall-Set injektionsfähiges Corticosteroid, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.04 Hat es im Notfall-Set Tranquilizer, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.05 Hat es im Notfall-Set Glucagon oder Glukose, die nicht abgelaufen sind?
- 1.1.2.06 Hat es im Notfall-Set Nitrat, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.07 Hat es im Notfall-Set Betamimetikum, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.08 Hat es im Notfall-Set Morphin, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.09 Hat es im Notfall-Set Antihistamin zur Injektion, die nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.10 Hat es im Notfall-Set Diuretikum, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.11 Hat es im Notfall-Set Acidum Acetylsalicylium, das nicht abgelaufen ist?
- 1.1.2.12 Enthält das Notfall-Set nicht abgelaufenes Dihydropiridin?

1.1.3 Befindet sich das Notfall-Set sich ausser Sichtweite der Patient/innen?

- 1.1.3.01 Befindet sich der Notfallkoffer ausserhalb der Sicht der Patienten?

1.2 Prozessdokumentation

1.2.1 Die Praxis verfügt über ein schriftliches Konzept zum Medikamentenmanagement

- 1.2.1.01 Beschreibt das Konzept das Verfahren der Medikamentenabgabe?
Beschreibt das Konzept die Dokumentation von Nebenwirkungen und unerwünschten
- 1.2.1.02 Arzneimittelereignissen in der KG?
Beschreibt das Konzept, wie Patienten informiert werden, dass sie nach einem Medikationswechsel durch
- 1.2.1.03 Dritte den Arzt kontaktieren sollen?
- 1.2.1.04 Beschreibt das Konzept den Umgang mit Dauerrezepten?
- 1.2.1.05 Beschreibt das Konzept das Verfahren zur Medikamenten- und Rezeptabgabe ohne Arztkonsultation?
- 1.2.1.06 Beschreibt das Konzept, wie die Patientenidentifikation bei der Abgabe sichergestellt wird?
- 1.2.1.07 Beschreibt das Konzept, wie das 4-Augen-Prinzip umgesetzt wird?
Beschreibt das Konzept die Verantwortlichkeiten für die Überprüfung der Verfalldaten und das Auffüllen
- 1.2.1.08 der Medikamente in der Apotheke?
Beschreibt das Konzept die Verantwortlichkeiten für die Überprüfung der Verfalldaten und das Auffüllen
- 1.2.1.09 der Medikamente im Notfallkoffer?

1.3 Personalschulung

Die MPA der Praxis haben in den vergangenen 12 Monaten an einer Fortbildung zum Thema

1.3.1 Medikationssicherheit teilgenommen

Haben die MPA in den letzten 12 Monaten eine Fortbildung zum Thema Medikationssicherheit durchlaufen?

1.3.1.01 durchlaufen?

Wenn die Praxis Selbstdispensation betreibt, hat die für die Apotheke verantwortliche MPA eine

1.3.2 externe Weiterbildung zum Thema Medikationssicherheit durchlaufen

1.3.2.01 Hat die für die Apotheke verantwortliche MPA eine externe Weiterbildung durchlaufen?

Die Ärzte der Praxis haben in den letzten 12 Monaten an einer Fortbildung zum Thema

1.3.3 Medikationssicherheit teilgenommen

Haben die Ärzte in den letzten 12 Monaten eine Fortbildung zum Thema Medikationssicherheit durchlaufen?

1.3.3.01 durchlaufen?

Die Praxis hat ein Verfahren im Umgang mit kritischen Ereignissen im Zusammenhang mit der

1.3.4 Medikation

1.3.4.01 Dokumentiert die Praxis kritische Ereignisse?

1.3.4.02 Analysiert das Team kritische Ereignisse zeitnah?

1.3.4.03 Analysiert die Praxis kritische Ereignisse interprofessionell?

1.3.4.04 Hat das Team ein Verfahren zur Kommunikation mit Patienten im Fall kritischer Ereignisse?

1.3.4.05 Trifft das Team Massnahmen zur Vermeidung kritischer Ereignisse?

1.4 Informationstechnologie

1.4.1 Die Praxis benutzt ein elektronisches Rezept oder plant dessen Einführung.

Benutzt die Praxis ein elektronischen Rezeptes oder plant dessen Einführung in den nächsten 12 Monaten?

1.4.1.01 Monaten?

1.4.2 Die Praxis benutzt eine Interaktionssoftware oder plant Einführung in den nächsten 12 Monaten

Benutzt die Praxis eine Interaktionssoftware oder plant dessen Einführung innerhalb der nächsten 12 Monate?

1.4.2.01 Monate?

1.5 Apotheke

1.5.1 Die Praxis lagert Medikamente sachgemäss

1.5.1.01 Ist der Kühlschrank mit einem min/max Thermometer ausgestattet?

1.5.1.02 Wird die Temperatur regelmässig ausgelesen und dokumentiert?

1.5.1.03 Liegt die Temperatur zwischen 2 und 8 Grad Celcius?

1.5.1.04 Können Temperaturschwankungen zeitnah bemerkt werden?

1.5.2 Die Praxis bewahrt Medikamente möglichst sicher vor Kindern und Patienten auf

1.5.2.01 Gibt es KEINE der Praxis zumutbare Massnahmen, die die Sicherheit der Lagerung erhöhen?

Die Praxis lagert Medikamente, die dem BMG unterstehen in einem verschlossenen, unverrückbaren

1.5.3 Schrank

- 1.5.3.01 Ist der Schrank unverrückbar?
- 1.5.3.02 Ist der Schrank verschlossen?

2 Prozesse

2.1 Screening

2.1.1 Der Patient ist korrekt als Komplexfall markiert

2.2 Diagnosen und Probleme

2.2.1 Jede KG enthält eine eigene Liste der Diagnosen und/oder Probleme ausserhalb der Verlaufseinträge.

2.2.2 Die Diagnosen und/oder Probleme sind datiert

2.3 Medikation

2.3.1 Jede KG enthält anamnestische Anmerkungen zu Allergien, Nebenwirkungen und Interaktionen

2.3.2 Die Anmerkungen zu Allergien, Nebenwirkungen und Interaktionen sind datiert

Es ist ersichtlich, dass die aktuelle Medikationsliste (Therapie) in der KG bei der letzten Konsultation mit der Patientin / dem Patienten abgeglichen worden ist.

Jede KG enthält einen an den Patienten abgegebenen Patienten-Medikationsplan / Medi-Pass, der mit der Medikationsliste (Therapie) übereinstimmt.

Jeder Patient wurde informiert, dass er nach einer Änderung der Medikation durch eine externe Stelle (Spezialistin, Spital, ...) mit dem Arzt Kontakt aufnehmen sollte.

3 Ergebnisse

3.1 Ergebnisse

3.1.1 Jeder Komplexpatient hat einen Folgetermin

3.1.2 Die Medikation wird regelmässig darauf hin geprüft, ob ihre ursprüngliche Indikation noch gegeben ist

Im Rahmen der Indikationsüberprüfung wird mit dem Patienten auch seine Selbstmedikation besprochen und dies ist in der KG dokumentiert.

3.1.4 Die Medikation ist für die aktuellen Diagnosen indiziert

Erläuterungen zu den EQUAM Standards

- | Code | Erläuterung |
|----------|---|
| 1.1 | Es geht hier um den Notfallkoffer / das Notfall-Set, der zu Hausbesuchen mitgenommen wird. Macht die Praxis keine Hausbesuche, wird die Notfallmedikation vor Ort geprüft. |
| 1.1.2 | Bezüglich galenischer Form und weiteren Details in Bezug auf die zu kontrollierten Medikamente ist die entsprechende Liste der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR vom 10.7.2019 massgebend. Download unter:
https://www.fmh.ch/files/pdf23/plrw_dak_notfallausrustung_deutsch.2019.pdf |
| 1.1.2.02 | Atropin wird schon seit einiger Zeit nicht mehr für die Reanimation gebraucht, jedoch wird es bei der Bradykardie und schweren vaso-vagalen Reaktionen verwendet. Insofern macht es im Notfallkoffer weiterhin Sinn und ist auch auf der Liste der SGNOR aufgeführt. |
| 1.1.2.12 | Zum Beispiel Nifepidin (z.B. Adalat) oder Amlopidin |
| 1.1.3 | Es ist wichtig, hier darauf zu achten, dass ein zu eng genommener Schutz vor Patientenzugriff den einfachen Zugriff des Personals nicht verhindert. |
| 1.1.3.01 | Es ist wichtig, hier darauf zu achten, dass ein zu eng genommener Schutz vor Patientenzugriff den einfachen Zugriff des Personals nicht verhindert. |
| 1.2.1 | Damit das Mindestkriterium als erfüllt gilt, müssen mindestens die ersten vier Punkte dokumentiert sein. |
| 1.2.1.07 | Zur Illustration und als Hintergrundinformation vgl.
https://www.patientensicherheit.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle_Empfehlung_DE.pdf |
| 1.3.1 | Es kann sich um eine interne oder externe Fortbildung handeln. Der Indikator ist erfüllt, wenn ein Protokoll mit namentlicher Anwesenheitsliste (z. B. bei QZ oder Fortbildung im Team) oder eine Teilnahmebestätigung, z.B. Weiterbildungscredits vorliegen. |
| 1.3.2 | Der Indikator ist erfüllt, wenn eine Teilnahmebestätigung vorliegt. |
| 1.3.3 | Es kann sich um eine interne oder externe Fortbildung handeln. Der Indikator ist erfüllt, wenn ein Protokoll mit namentlicher Anwesenheitsliste (z. B. bei QZ oder Fortbildung im Team) oder eine Teilnahmebestätigung, z.B. Weiterbildungscredits vorliegt. |
| 1.3.4 | Kritische Ereignisse (=Ereignisse mit Schäden oder Beinahe-Schäden für Patient:innen) werden dokumentiert und zeitnah und interprofessionell besprochen (Nachweis). Es besteht ein Verfahren zur Kommunikation mit Patient:innen im Fall kritischer Ereignisse. Es werden Massnahmen abgeleitet. |
| 1.5 | Wenn die Praxis Selbstdispensation betreibt oder Impfstoffe anwendet, werden zudem folgende Indikatoren besprochen: 1.5.1; 1.5.2; 1.5.3. |
| 1.5.2.01 | Ideal ist eine Tür, die nur vom Personal geöffnet werden kann. |
| 1.5.3 | Fand in der Praxis während den letzten zwölf Monaten eine Inspektion der Heilmittelkontrolle statt oder ist eine solche in den nächsten zwölf Monaten angekündigt? Wenn ja, prüft die Auditor:in beim Notfall-Set und in der Apotheke nur die Mindestkriterien. |
| 2.3.3 | Dieser Indikator wird möglicherweise bald gelöscht, da er sich mit 2.3.4 überschneidet |

- 3.1.1 Falls ein Patient wünscht, sich selber zu wieder melden, muss dies in der KG vermerkt sein, mit Empfehlung der Zeitlimite.
- 3.1.3 Die pharmakologisch relevante Selbstmedikation sollte der Medikationsliste / dem Mediplan hinzugefügt werden.
- 3.1.4 Es sollen auch Verschreibungen von Präparaten hinterfragt und diskutiert werden, die oftmals nicht genau einer Diagnose/einem Problem zuordenbar sind, wie etwa Magnesiumpräparate oder Protonenpumpenhemmer. Exceptionbeispiele: Der Patient hat eine indizierte Medikation verweigert (informed dissent) oder Arzt und Patient sind gemeinsam zum Schluss gekommen, dass eine bestimmte Diagnose nicht behandelt wird. Deshalb kann für eine bestimmte Diagnose keine angemessene Medikation gefunden werden. Medikamente werden beim Hausarzt bezogen, jedoch von einer Spezialistin verordnet