

# EDV-gestützte Fehlererfassung in der ZSVA – Erfahrungsbericht aus der Praxis

I. Mislimi



Ilijas Mislimi

## ■ Zusammenfassung

Die Arbeitsprozesse in der ZSVA sind in den letzten Jahren deutlich komplexer geworden. Neben dem Umgang mit anspruchsvollen Instrumenten müssen zahlreiche gesetzliche und normative Vorgaben beachtet werden. Gleichzeitig steigt der Zeitdruck durch steigende OP-Zahlen und die Einführung von DRGs. Diese Faktoren erhöhen das Risiko für unerwünschte Ereignisse und Fehler. Typische Beispiele sind fehlende Instrumente in Sets, falsch gelagerte Sterilgüter, abgelaufene Verfallsdaten oder nicht korrekt aufbereitete Instrumente.

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sind Einrichtungen des Gesundheitswesens verpflichtet, ein Risikomanagement zu etablieren. Gesetzliche Grundlagen dafür finden sich unter anderem im Medizinproduktegesetz, in der DIN EN ISO 14971 sowie im Sozialgesetzbuch V. Die systematische Erfassung von Fehlern ist dabei eine wesentliche Voraussetzung, um Risiken zu identifizieren, zu bewerten und geeignete Maßnahmen zur Fehlervermeidung abzuleiten.

In der ZSVA des Diakonie-Klinikums Schwäbisch Hall wurde bereits seit längerer Zeit eine Fehlererfassung durchgeführt. Allerdings erwies sich die bisherige Methode als verbesserungswürdig, insbesondere hinsichtlich der hygienischen Aspekte bei der Datenerfassung. In diesem Erfahrungsbericht wird nun die Einführung eines EDV-gestützten Systems zur Fehlererfassung vorgestellt. Um die Fehlererfassung zu optimieren, wurde in Zusammenarbeit mit einem Softwarehersteller eine EDV-gestützte Lösung entwickelt. Das als Incident Reporting System (IRS) bezeichnete Programm ermöglicht eine einfache Eingabe von Fehlermeldungen direkt an den Arbeitsplätzen in der ZSVA. Es verfügt über spezielle Eingabemasken für die Bereiche Annahme (unreine Seite), Packen und Freigabe sowie für externe Ereignisse. Die erfassten Daten werden in einer zentralen Datenbank gespeichert.

Eine Besonderheit des Systems ist die Möglichkeit zur Gewichtung von Ereignissen. Jedem vordefinierten FehlerTyp kann ein Faktor zugewiesen werden, der die Relevanz des Fehlers widerspiegelt. So kann beispielsweise eine falsche Reihenfolge der Instrumente in einem Sieb geringer gewichtet werden als eine defekt ausgelieferte Bohrmaschine. Dies ermöglicht eine differenzierte Bewertung der erfassten Fehler.

Das IRS verfügt zudem über ein Analysemodul mit verschiedenen Auswertungsmöglichkeiten. Anhand von Diagrammen können Tendenzen und Entwicklungen in den einzelnen Bereichen der ZSVA visualisiert werden. Dies ermöglicht eine schnelle Rückmeldung an alle beteiligten Stellen und hilft dabei, systematische Fehlerquellen zu identifizieren.

Ein wichtiger Aspekt bei der Fehleranalyse ist die richtige Reihenfolge bei der Ursachensuche. Oft wird vorschnell der einzelne Mitarbeiter als Fehlerquelle angesehen. Das neue System unterstützt dabei, zunächst mögliche Schwachstellen im System oder in Prozessbeschreibungen zu identifizieren, bevor individuelle Fehler betrachtet werden.

Die Einführung des EDV-gestützten Fehlererfassungssystems hat in der ZSVA des Diakonie-Klinikums Schwäbisch Hall zu einer deutlichen Verbesserung des Fehlermanagements geführt. Die einfache Handhabung und die umfangreichen Auswertungsmöglichkeiten tragen dazu bei, aus Fehlern zu lernen und die Qualität der Aufbereitungsprozesse kontinuierlich zu verbessern.

## Schlussfolgerung:

Die Implementierung eines EDV-gestützten Systems zur Fehlererfassung in der ZSVA ermöglicht eine systematische und effiziente Analyse von unerwünschten Ereignissen. Durch die gezielte Auswertung der erfassten Daten können Schwachstellen in Prozessen identifiziert und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden. Dies trägt wesentlich zur Erhöhung der Patientensicherheit bei. Gleichzeitig fördert der professionelle Umgang mit Fehlern eine offene Fehlerkultur in der Abteilung. Die Autoren betonen, dass Fehler zwar unvermeidbar sind, aber durch ein strukturiertes Fehlermanagement wertvolle Lernchancen bieten.

[Zentr Steril 2013; 21(6):439–441.]

## ■ Kommentar

### von Ilijas Mislimi

AEMP-Leitung & QMB Diak Schwäbisch Hall, ehemaliges Mitglied im Vorstand der DGSV e.V.

Seit der Erstellung des Berichts im Jahr 2013 hat sich nicht nur die Bezeichnung von ZSVA zu AEMP gewandelt, sondern auch die Softwarelandschaft erheblich weiterentwickelt. Führende Hersteller haben ihre Programme zur Reklamationserfassung deutlich optimiert. Heutzutage ist es selbstverständlich, dass die Erfassung von Reklamationen bereits beim Anwender – etwa im OP – beginnen soll.

Die systematische Analyse hat zu einer optimierten Gewichtung von Fehlern geführt. Dadurch lassen sich besonders relevante Reklamationen gezielt erkennen und im Rahmen vorbeugender Maßnahmen priorisiert behandeln.

## Zukunftsrelevante Perspektive: Der Mensch im Mittelpunkt

Die technische Infrastruktur bzw. Software ist inzwischen in der Lage, Prozesse umfassend abzubilden und unerwünschte Ereignisse zuverlässig zu dokumentieren. Die zentrale Herausforderung liegt jedoch weiterhin in der Etablierung und Weiterentwicklung einer konstruktiven Fehlerkultur. Aus den Erfahrungen – auch aus anderen Kliniken – leitet der Autor ab, dass es essenziell ist, Fehler anderer ohne Vorbehalte zu erfassen und zu eigenen Fehlern offen zu stehen.

Da niemand gerne Fehler macht und sich der Tatsache bewusst ist, dass dokumentierte Fehler auch besprochen werden, ist mit einem deutlichen Rückgang von Leichtsinnsfehlern zu rechnen. Dies schafft Raum, sich auf kritische Fehler zu konzentrieren und deren Wiederholung zu vermeiden – ein unverzichtbarer Beitrag zur Patientensicherheit.