



Patientensicherheit in der Onkologie

Inhalt

Wie in allen medizinischen Bereichen kommt es trotz grosser Sorgfalt auch bei der Behandlung und Betreuung von onkologischen Patienten zu Fehlern und Zwischenfällen. Solche Ereignisse können für die Patienten schwerwiegende Folgen haben und auch für die beteiligten Fachpersonen sehr belastend sein. Anhand von Studien und Beispielen aus der Praxis werden häufige Fehlerkonstellationen in der Onkologie vorgestellt. Für die Onkologiepflege relevante Handlungsfelder und mögliche Verbesserungsmaßnahmen zur Förderung der Sicherheit und im Umgang mit Fehlern stehen im Mittelpunkt. Auch Patientinnen und Patienten können einen wichtigen Beitrag für die Sicherheit ihrer Behandlung leisten. Sie müssen aber durch die Fachpersonen entsprechend befähigt werden. Mögliche Strategien und Techniken für den Einbezug von Patientinnen und Patienten in die Vermeidung von Risiken und Fehlern werden vorgestellt und diskutiert.

Lernziel

Die Teilnehmerinnen lernen wichtige Begriffe, Modelle und aktuelle Daten zu Sicherheitsproblemen in der Onkologie kennen. Sie sind für häufige und schwerwiegende Risiken sensibilisiert und kennen zentrale Ansätze zur Förderung der Patientensicherheit. Der Blick auf die systemischen Ursachen von Fehlern wird geschärft. Die Teilnehmerinnen erkennen Chancen des Einbezugs von Patientinnen und Patienten und lernen Grundlagen für die praktische Umsetzung kennen.

Referent

PD Dr. David Schwappach, MPH

Datum/Dauer

Donnerstag, 7. Oktober 2010 von 13.30 - 17.00 Uhr

Ort

Olten – Congresshotel Olten, Bahnhofstrasse 5, CH-4601 Olten, www.congresshotelolten.ch

Kosten inklusive Schulungsunterlagen, Kaffeepausen

Mitglied Onkologiepflege Schweiz	Fr. 40.00
Nichtmitglied	Fr. 60.00

Anmeldefrist

20. September 2010

Anmeldung

www.onkologiepflege.ch oder mit Anmeldealon

✂.....

Ich melde mich für die Fortbildung Patientensicherheit 07.10.10 an:

Teilnehmeradresse

Name _____
Vorname _____
Strasse _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____

Rechnungsadresse (falls abweichend)

Mail _____
Erforderlich für wichtige Kursinfos!

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ich bin Mitglied der Onkologiepflege Schweiz | <input type="checkbox"/> Ich möchte gerne Mitglied werden |
| <input type="checkbox"/> Ich bin nicht Mitglied der Onkologiepflege Schweiz | |
| <input type="checkbox"/> Ich habe von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen im Falle einer Annullierung der Anmeldung Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. | |

Datum _____ Unterschrift: _____