

Onkologiepflege Kongress

17. März 2016, Bern



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS  
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE  
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE

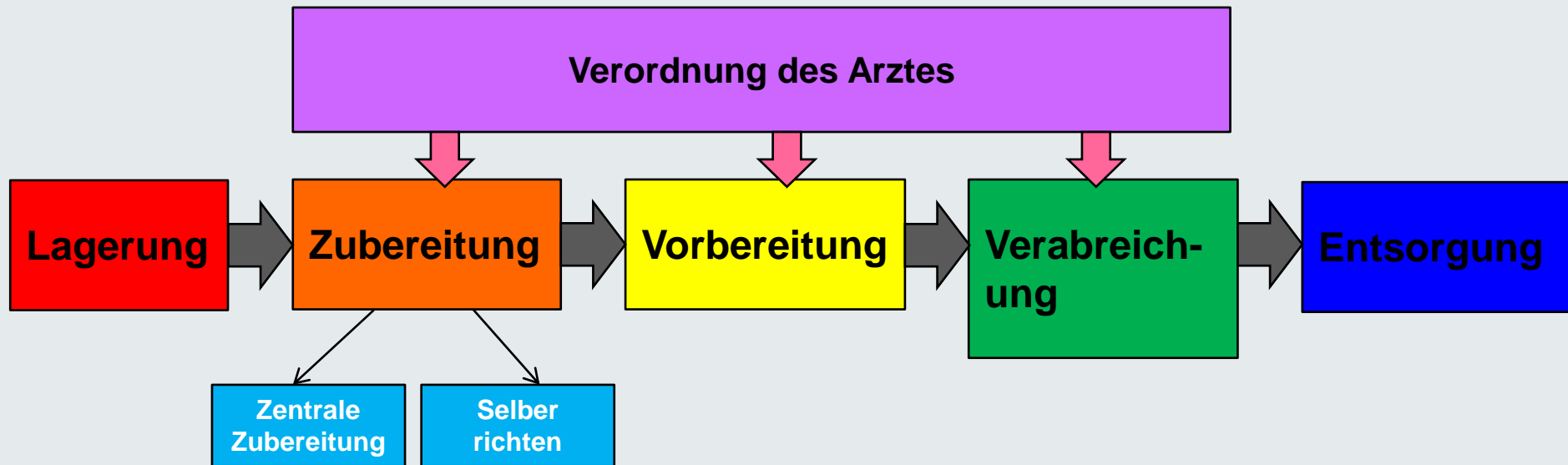
# Sicherheit und Qualität bei der Verabreichung antitumoraler Medikamente

Anja Kröner, PhDc, MScN, HöFa I Onkologie, RN  
Pflegeexpertin Tumorzentrum



UniversitätsSpital  
Zürich

# Prozesse bei der antitumoralen Therapie



# Häufige Sicherheitsbedenken von Onkologie- pflegenden in der Schweiz

- Falsche Dosierung / Gesamtdosis verordnet
- Keine / falsche Prämedikation
- Falsche Durchlaufgeschwindigkeit Infusion
- Verordnungen falsch ausgefüllt
- Fehlendes Verordnungsblatt für intrathekale Therapie

(Schwappach & Gehring, 2014)

# Fehler in der Onkologie

Insgesamt 140 beschriebene Fehler

- Über- oder Unterdosierung (39%)
- Schemen- und Zeit-Fehler (21%)
- Falsche Medikamente (18%)
- Chemotherapie dem falschen Patient gegeben (14%)
- Andere: Infusionsrate falsch, Vergessen von Medikamenten oder Hydrierung, unsachgemässes Richten der Medikamente

→ 10% der Fehler führten zu medizinischen Interventionen und verlängerten Spitalaufenthalten

(Schulmeister, 1999)

# Ablauf des Workshops

- Zirkulieren zu den Prozessschritten am jeweiligen Flipchart!



- Zeit: 15 Minuten

- Gemeinsames Besprechen der Prozesse



- Zeit: 20 Minuten

- Möglichkeiten zur Implementierung und Evaluation
- Diskussion und Abschluss

# Lagerung

## Originalverpackte Medikamente:

- Raumtemperatur oder Kühlschrank
- Haltbarkeitsdatum
- Schutz der Mitarbeitenden: Medikamentenreste an Sekundärverpackungen

## Gerichtete Therapien:

- Raumtemperatur oder Kühlschrank
- Haltbarkeit der rekonstituierten Lösung
- Lagerung an definierten Plätzen, räumlich getrennt von anderen Medikamenten/Produkten: Auslaufschutz sicherstellen!

Spillkit!

# Zubereitung

## Selber richten

- Überprüfung: Verordnetes Schema, Patient
- Menge der Zytostatika: **Doppelkontrolle**
- Richtige Rekonstitution
  - Auflösen des Zytostatikums (Pulver)
  - Trägerlösung
- Schutz des Personals:
  - Arbeit an einer Werkbank/Flow
  - Schutzkleidung: Kittel und Nitril-Handschuhe
  - Schwangere und stillende Mütter sollten keine Zytostatika zubereiten

1. Richtiger Patient
2. Richtiges Arzneimittel
3. Richtige Dosierung (oder Konzentration)
4. Richtige Applikation (auch Applikationsart)
5. Richtige Zeit (richtiger Zeitpunkt)

## Zentrale Zytostatikazubereitung

- Bei fertig gerichteten Zytostatika: in Einschweissfolie und Sicherheitsbehälter liefern lassen
- Vorbereitung an definierten Flächen: mit saugfähigen Unterlagen schützen

Spillkit!

# Vorbereitung

## Patient

- Peripheren Zugang herstellen: Blut aspirierbar? (möglichste kleine Nadel, 22G)
- Chemobesteck (z. B. Cyto-Ad) installieren
- Informationen über die Therapie
  - Ausführlich bei Erstgabe oder Therapiewechsel
  - Akut auftretende unerwünschte Wirkungen während Therapiegabe

## Therapie

- Kontrolle: **Doppelkontrolle**
- Anstechen der Therapie mit Nitril-Schutzhandschuhen, Beutel umdrehen
- Saugfähigen Schutz und/oder Tablett nutzen
- Schwangere und stillende Mütter sollten keine Zytostatika vorbereiten

Spillkit!

1. Richtiger Patient
2. Richtiges Arzneimittel
3. Richtige Dosierung (oder Konzentration)
4. Richtige Applikation (auch Applikationsart)
5. Richtige Zeit (richtiger Zeitpunkt)





# Verabreichung

## Patient

- Unmittelbar vor Gabe Kontrolle des Blutrückflusses
- Am Patient erneute **Doppelkontrolle** -> aktives Erfragen des Geburtsdatums des Patienten/Patientenarmband/Angehörige
- Patient nochmals über Symptome eines Paravasats aufklären

## Therapie

- Chemobesteck: Umsteckvorgänge vermeiden, mit Trägerlösung nachspülen
- Menge/Einlaufzeit: Geschwindigkeit einstellen
- Richtige Klammer am Besteck öffnen
- Bei Anthrazyklinen und Vincaalkaloiden: Gabe ohne Infusomat
- Wissen über Medikamente und mögliche unerwünschte Wirkungen
- Schwangere und stillende Mütter sollten keine Zytostatika verabreichen

Spillkit und Paravasate-Set!

# Entsorgung

## Patient

- Information über Medikamenteneinnahme zu Hause (Antiemese, weitere Medikamente)
- Information über Umgang mit Ausscheidungen

## Therapie

- Möglichst keine Dekonnektionen, Besteck als Ganzes entsorgen
- Entsorgungsbehälter in der Nähe der Therapiegabe
- Spritzen und Kanülen nicht recappen
- Entsorgung nach hausinternen Regeln
  - Keine Zytostatikaresten: Doppelsackverfahren und Hauskehrrecht
  - Zytostatikaresten >5ml: Grüner Zytostatikabehälter
- Schwangere und stillende Mütter sollten keine Zytostatika entsorgen

# Implementierung

- Richtlinien
  - Venenzugang, PICC-Line, Port-a-Cath
  - Zubereitung von Zytostatika
  - Gabe von Zytostatika: Vorgehen sowie Listen mit Medikamenten (oral, topisch, intravenös)
  - Umgang mit Zytostatika-Zwischenfällen (Spillkit)
  - Umgang mit Paravasaten (Paravasate-Set)
  - Entsorgungskonzept
- Sorgfältige Einführung des Personals, strukturiertes Einführungskonzept
- Regelmässige Schulung des Personals
- Onkologische Weiterbildungen

# Evaluation

- Regelmässige Überarbeitung der Richtlinien: aktuelle Evidenz?
- Mitarbeitende in der Praxis begleiten
- Begehungen (Hygiene/Arbeitsmedizin)
- Zertifizierungen/Audits

# Take Home Message!

- Sorgfältiges Arbeiten, Hektik vermeiden!
- Schutzmassnahmen einhalten: Nitril-Handschuhe, Chemo-Bestecke, kein Dekonnektieren
- Doppelkontrolle wo immer möglich!
- Patient aktiv in den Prozess einbeziehen!
- Bei Unsicherheit / ungutem Gefühl Kollegen beiziehen bzw. beim Arzt nachfragen
- Team Time Out implementieren

## Team Time Out

Was ist los? (Kurze Schilderung des Problems / der Situation)

Betrifft es:

- Organisatorisches?
- Fachliches?
- Einen Patienten / eine Patientin?

Wer kann jetzt was machen?

Gibt es weitere Ressourcen (Fachliteratur / Personen), die beigezogen werden können?

Haben wir eine Lösung des Problems / der Situation gefunden und beschlossen?

Ist die beschlossene Lösung für alle tragbar?

Wer soll / muss jetzt noch informiert werden?



Vielen Dank!



UniversitätsSpital  
Zürich



# Referenzen

Kopp, B., Schierl, R. & Nowak, D. (2012). Evaluation of working practices and surface contamination with antineoplastic drugs in outpatient oncology health care settings. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 86, 47–55

Schulmeister L. (1999) Chemotherapy medication errors: descriptions, severity, and contributing factors. *Oncology Nursing Forum* 26, 1033–1042

Schwappach, D. L. B. & Wernli, M. (2010). Medication errors in chemotherapy: incidence, types and involvement of patients in prevention. A review of the literature. *European Journal of Cancer Care*, 19, 285-292

Schwappach, D. L. B. & Gehring, (2014). 'Saying it without words': a qualitative study of oncology staff's experiences with speaking up about safety concerns. *British Medical Journal Open*, 4:5: e004740

Suva. (2004). Sicherer Umgang mit Zytostatika. 8. Auflage 2011, überarbeitet 2004. Suva: Luzern