

Medical Board MB

1. Auftrag / Verantwortung

Das Medical Board MB ist für die Patientensicherheit im Rahmen der Tätigkeit von narkose.ch zu Gunsten von Patienten und ihren Operateuren verantwortlich und dient insbesondere in der Risikobeurteilung der Patienten (Patienten-Evaluation) als Führungsunterstützung für die Leitung der Region Ost (Zürich – Winterthur – St. Gallen).

2. Haupt- oder Schlüsselpunkte (keypoints)

2.1. Patienten-Evaluation:

Unterstützung der Ärzte in der Beurteilung der Anästhesiefähigkeit der Patienten im betreffenden operativen Setting innerhalb der Region Ost (Patienten-Kompetenz).

Weiterführende / ergänzende Dokumente:

[1 5 4 3 Patientenevaluation](#)

[2 1 3 1 Patienten-Dokumente](#)

[2 1 3 2 Grundlagendaten](#)

[2 1 3 3 Pat Evaluation](#)

[2 1 3 4 Pat Eval Checkliste](#)

2.2. Interne Fortbildung:

Erstellen und Erhalt der anästhesiologischen Kompetenz (Mitarbeiter-Kompetenz).

Weiterführende / ergänzende Dokumente:

[1 5 4 4 Interne Fortbildung](#)

2.3. Infrastruktur:

Kontrolle und Beurteilung der zur Verfügung stehenden Infrastruktur auf ihre Angemessenheit und Sicherheit in Bezug zu den vorhandenen Aufgabenstellungen / Aufträgen (Infrastruktur-Kompetenz).

2.4. Führen eines Fehlermeldesystems CIRS mit Vernetzung zu CIRNET – Stiftung für Patientensicherheit (aus Fehlern lernen).

Weiterführende / ergänzende Dokumente:

[1 5 4 6 CIRS](#)

2.5. Kontrolle und Überprüfung der Dokumentationen (Prozessbeschriebe, SOP's, Weisungen, Dokumente, Checklisten etc) zum Qualitäts-Management-System von narkose.ch auf ihre Anwendbarkeit am Arbeitsplatz, ihre Korrektheit und Aktualität.

2.6. Literatur-Recherchen:

Erhalt der Aktualität des anästhesiologischen Wissensstandes, insbesondere zur Entwicklung im Bereich der Patientensicherheit.

3. Strukturelle Einbindung / Vernetzung / Hierarchie

Das Medical Board MB ist Teil des Qualitäts-Management-Systems QMS von narkose.ch und erbringt in diesem Rahmen seine Unterstützungsleistung.

4. Arbeitsrhythmus

4.1 Ablauf

- a) Zur Ermittlung potentieller Fehler und ihrer Ursachen gelten die nachfolgenden Massnahmen
 - Die Patienten-Evaluation
 - Die Sprechstunde zur präoperativen Beurteilung
 - Das Fehlermeldesystem CIRS
 - Die Kontrolle der Infrastruktur
- b) Zur Beurteilung des Handlungsbedarfs, um das Auftreten von Fehlern zu verhindern, gilt:
 - Die Risikobeurteilung durch das MB anhand der Resultate
 - Auswertung von CIRS-Meldungen
 - Meldungen aus der internen Fortbildung
- c) Zur Ermittlung und Verwirklichung der erforderlichen Massnahmen gilt:
 - Die Aufgabenzuteilungen innerhalb des MB
- d) Zur Aufzeichnung der ergriffenen Massnahmen gelten:
 - Die Protokolle des MB
- e) Zur Bewertung der Wirksamkeit der ergriffenen Vorbeugungsmassnahmen gilt:
 - Die Beurteilungen durch das MB

4.2. Organisation

- a) Das Gremium trifft sich in regelmässigen Abständen (2-monatlich)
 - Diskussion der unter 4.1 aufgeführten Punkte a) – e) zu den entsprechenden Themen
 - Verlaufskontrolle der Pendenzen
 - Diskussion und Beschluss zu Anfragen
 - Formulierung von Anträgen zu Handen der Geschäftsleitung
- b) Interner Austausch per Mail zu dringlichen Fragen, Patientenevaluation, CIRS

4.3. Reporting

Die Sitzungen werden protokolliert und zu Handen des Qualitätsmanagement archiviert.
Die Geschäftsleitung wird zu führungsrelevanten Problemen informiert.
Das Anästhesiepersonal wird über alltagsrelevante Entscheide informiert.

5. Ressort-Verteilung

Das Medical Board setzt sich aus 8 Anästhesie-Fachärzten zusammen, davon Vertreter des Klinikbereichs, des OBA-Bereichs und der Geschäftsleitung.