



Informationsmaterial für Patienten	1.2.4 Version 04
---	----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung: nur Formatierung
Berücksichtigung Patientenrechtegesetz: 2013

1 Zweck und Ziel

Mündliche, schriftliche oder graphische Informationen im Sinne einer "Produkt begleitenden Anweisung" sollen den Patienten bereitgestellt werden. Damit soll den Patienten Wissen über die eigene Erkrankung, die nötigen Verhaltensweisen und die Einstellung der Umwelt zu der Erkrankung vermittelt werden.

Zugang zu Informationsmaterial zu Erkrankungen und Behandlungsverfahren allgemein.

Verbesserung der Compliance in der nachstationären Behandlung

Hinweise zum Verhalten im Krankenhaus, z.B. Aufmerksamkeit beim Behandlungsgeschehen

2 Anwendungsbereich

Liste der Behandlungsverfahren, für die Produkt begleitende Anweisungen erstellt wurden. Angestrebt wird, dass für alle großen Operationen, für alle langwierigen, den Lebensstil verändernden oder komplexen Behandlungen Anweisungen vorliegen.

Bereitstellung von Informationsmaterial zu einzelnen Behandlungsverfahren.

3 Beschreibung

3.1 Allgemeines

Bekannt ist, dass die Compliance (oder besser: Adhärenz, Konkordanz, Übereinstimmung) des Verhaltens eines Patienten mit den Anweisungen des Arztes durch Information in Gespräch und Anleitung verbessert werden kann. Sie sind notwendige, aber nicht hinreichende Information für den Patienten. Bekannt ist nämlich, dass selbst einfache Erläuterungen schon nach kurzer Zeit vergessen sind. Die Kontinuität der Behandlung lässt sich verbessern, wenn Patienten während des Krankenhausaufenthaltes und bei der Entlassung schriftliche und visualisierte Information erhalten.

3.2 Patientengespräch

Die überzeugendste und nachhaltigste Information wird im ärztlichen Gespräch vermittelt. Bei der Entlassung soll mit dem Patienten förmlich besprochen werden, was im Einzelnen zu beachten ist. Dafür kann eine Checkliste angelegt werden. Empfohlen wird, dem Inhalt des Patientenbriefes zu folgen, der dann gleichzeitig als Protokoll und Erinnerungsstütze dient.

Wie alle Menschen in Entscheidungssituationen überprüfen Patienten die ihnen gegebenen Informationen. Erst die Bestätigung aus mehreren Personen oder Medien erzeugen das nötige Vertrauen. Weitergehende Nachforschungen oder der bloße Wunsch danach sollte deswegen nicht als Misstrauen falsch verstanden werden. Man sollte im Gespräch den Zuhörenden bewusst bestärken und ihm versichern, dass „alle ernst zunehmenden Fachleute das Gesagte bestätigen werden“ oder auf abweichende Meinungen ausdrücklich hinweisen.

3.3 Patientenbrief

Patienten erhalten für die meisten Standardeingriffe eine verständliche Darstellung ihrer Behandlung mit Anweisungen für das Verhalten nach Entlassung.

Der Brief enthält

- eine Beschreibung des Behandlungsverfahrens, Empfehlungen für die Nachbehandlung und die weitere Lebensführung. Dabei soll immer zu Fragen der Bewegung, einer Diät (oder Hinweis, dass diese nicht notwendig ist), notwendige Schonung, weitere Konsultation von Ärzten, eventuelle Nachuntersuchungstermine enthalten.
- Angaben bei speziellen Erkrankungen: wann Geschlechtsverkehr, Heben und Tragen, Sport usw. möglich sind.
- Welche weitere Entwicklung zu erwarten ist
- Bei Medikamentenverordnung die Bezeichnung des Arzneimittels, seinen arzneilich wirksamen Bestandteil, die Darreichungsform, Namen des Herstellers oder Verweis auf die Austauschbarkeit vergleichbarer Präparate, einen Hinweis darauf, die Packungsbeilage zu lesen, die Dosierung (Höhe der Einzeldosis, Dosierungsintervall am besten mit Tageszeit, Art und Weg der Verabreichung, Dauer der Behandlung)
- Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung, Warnhinweise, Wechsel- und Nebenwirkungen,
- Hinweise für den Fall der Überdosierung, der unterlassenen Einnahme
- Was mit Arzneimittel-Resten geschehen soll, Hinweis auf Verfalldatum
- Welche Komplikationen auftreten können

- Was im Fall einer Komplikation zu tun ist
- Kontaktadresse bei Problemen

Diese Angaben können unterbleiben, wenn eine Gebrauchsinformation nach § 11 Abs. 1 AMG mitgegeben werden kann und die Anweisung davon nicht abweicht.

Der Patientenbrief soll allgemein verständlich in deutscher Sprache (oder autorisierter Übersetzung), in gut lesbarer Schrift, nicht zu lang und grafisch annehmbar gestaltet sein. Informationsschriften für Fachkreise sind entsprechend anzupassen.

3.4 Patientenbroschüren

Von vielen Firmen werden Ratgeber und Themenbroschüren zu allgemeinen (z.B. Intensivstation, Diabetes mellitus) Themen und zu spezifischen Problemen (Thromboseprophylaxe mit Heparin, Versorgung mit Brustprothesen) bereitgestellt.

Das Angebot soll gesichtet, geeignetes Material ausgewählt und an zugänglicher Stelle ausgelegt werden. Es soll entschieden werden, welche Broschüren bei welchem Anlass dem Patienten mitgegeben werden.

3.5 Internet-Zugang

Im Krankenhaus soll ein Internetzugang angeboten werden. Der Zugang kann den Zugriff auf „anerkannte“ Informationsseiten beschränken oder Hilfestellung bei der Suche und Bewertung von Informationen anbieten. Auch hier sollte eine förmliche Auswahl oder Regelung erfolgen

<http://www2.ct-arzneimittel.de/cta/de/dep/ratgeber.cfm>

<http://www.gesundheitsinformation.de/index.html>

3.6 Bibliothek (Mediothek)

Bei besonders eingreifenden und umstrittenen Therapieverfahren (z.B. Onkologie) bieten einige Krankenhäuser eine komplette wissenschaftliche Bibliothek zum Selbststudium an. Der Umgang mit wissenschaftlicher Literatur wird heutzutage von immer größeren Kreisen beherrscht. Da die Literatur meistens ohnehin im Hause vorgehalten wird, ist lediglich der Zugang zu regeln. Niemals sollte der Eindruck entstehen, die Klinik habe irgendetwas zu verbergen oder wolle von der allgemein zugänglichen Information abschneiden – das Angebot wird selten genutzt, der Verweigerung des Zuganges aber immer mit Misstrauen begegnet!

Andere Medien wie Bildatlanten, Videofilme sollten zur Verfügung gestellt werden. Abspielgeräte (Videorecorder, Fernsehapparat, DVD-Abspielgerät) sollen vorgehalten werden.

Der Raum sollte einen längeren Aufenthalt angenehm machen: Lesetisch, Lesesessel, ansprechende helle Beleuchtung.

3.7 Schulungsprogramme

Zu einigen Krankheitsbildern (Diabetes mellitus) liegen ausführliche Schulungsprogramme vor. Der Zugang zu ihnen soll erschlossen werden.

3.8 Allgemeine Hinweise zum Krankenhausaufenthalt

Die Patienten sollen bereits bei der Aufnahme Hinweise zum Verhalten im Krankenhaus erhalten, die über die Hausordnung hinausgehen, z.B. Tipps zur Fehlervermeidung, zu Wartezeiten, Medikamenten-Einnahme, Essen und Trinken außerhalb des Krankenhaus-Speiseplans.

4 Ressourcen

Patientenbriefe zu häufigen Eingriffen. Sie können meist aus der Patientenaufklärung abgeleitet werden. Einmalig Erstellung, später Pflege der Inhalte, Ausdruck für Patienten

Sammlung, Sichtung und Bereitstellung von Patientenbroschüren

Raum für Mediothek mit Bildschirm, DVD-Player, Internet-Zugang, Fachbücher.

Schulungsprogramm

5 Dokumentation

Alle den Patienten ausgehändigten Informationsmedien sollen vom Leiter der Abteilung/Direktor der Klinik förmlich freigegeben werden.

Die Informationsmaterialien sollten die empirisch ermittelten Informationsbedürfnisse berücksichtigen (z.B. bei Rheuma, Brustkrebs usw.)

6 Zuständigkeiten

Entwurf, Verfassen Pflege von Patienteninformationen, Sammlung von Patientenbroschüren: ein benannter Facharzt der Fachabteilung

Freigabe: Leitung Klinik

Erläuterung im Gespräch: Arzt, Pflegekräfte

QM: evtl. Testung auf Verständlichkeit

7 Hinweise und Anmerkungen

Patienteninformation geht über die Aufklärung vor der Einwilligung in einen ärztlichen eingriff hinaus. Sie ergänzt diese, kann das Gespräch aber nicht ersetzen. Patienteninformation informiert nicht allein, um eine Entscheidung zu fällen. Sie will das Verhalten der Patienten beeinflussen. Sie dient als Erinnerungsstütze und Argumentationshilfe nach der Entlassung aus dem Krankenhaus

Die Verständlichkeit von Patienteninformationen ist abhängig von der Lesefähigkeit, der Anzahl technischer Worte (oder fachlichen Jargons) im Text, dem emotionalen Zustand und der Beherrschung der deutschen Sprache. Patienteninformation ist keine Tätigkeit, die man ohne Schulung beherrscht – auch wenn die meisten sich für ausreichend überzeugend halten! Der Zugang zu den Medien soll auch für Angehörige offen sein.

8 Mitgeltende Unterlagen

8.1 Literatur, Vorschriften

Canadian Public Health Association – National Literacy and Health Program

Directory of Plain Language Health Information, Ottawa, Canada 1999

Abt-Zegelin, Angelika Patientenedukation Die Schwester/der Pfleger 39 (2000) s. 56 - 60

Beispiele:

Paulus, W; Reimers, CD; Steinhoff, BJ Empfehlungen zur Patienteninformation, Steinkopff Verlag Darmstadt 2000, 249 Seiten, Ringbuch

Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation Version 1.0 2017-02-20

<http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/wp-content/uploads/2017/07/Leitlinie-evidenzbasierte-Gesundheitsinformation.pdf> zuletzt geprüft 2017-08-01

§ 630c BGB Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten (Patientenrechtegesetz 2013)

§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

(1) Behandelnder und Patient sollen zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern,

8.2 Begriffe

9 Anlagen

Erstfassung: Juli 1997, Revision mit Tipps zur Fehlervermeidung April 2000, Ausführung Ressourcen Mai 2003, WEB-Version August 2006

Hamburg, den 12. August 2014

U. Paschen