

CIRS-AINS Ambulant

—

Für unsere vertragsärztlich tätigen Anästhesisten!

Berichten & Lernen
Ambulant

CIRS

Die Abkürzung CIRS steht für „**Critical Incident Reporting Systeme**“ (engl. Berichtssystem für kritische Ereignisse). Hier können Berichte über sicherheitsrelevante Ereignisse aus dem eigenen Arbeitsumfeld sanktionsfrei gemeldet werden. Die in den Meldungen enthaltenen Informationen werden systematisch erfasst, von Experten analysiert und die gewonnenen Ergebnisse in Form eines Expertenkommentars mit Verbesserungsvorschlägen an die Nutzer des Systems zurückgegeben.



Suchen...

Patienten
sicherheit

Helsinki
Deklaration

CIRS-AINS

Veranstaltungen

Literatur

SMAHO-2012

Home

News

Fall des Monats

Fall berichten

Fallberichte suchen

CIRS-AINS Informationen

CIRS-AINS PLUS

Download Startpaket

Publikationen

Links

Willkommen bei CIRSmedical Anästhesiologie

Berichten & Lernen



[hier klicken um den Fallbericht einzugeben](#)

CIRSmedical Anästhesiologie (CIRS-AINS) ist ein gemeinsames Modellprojekt des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA), der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ).

CIRS-AINS ist ein bundesweites Ereignis-Meldesystem (Incident-Reporting-System) für die anonyme Erfassung und Analyse von sicherheitsrelevanten Ereignissen in der Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie.

22.09.2015 - Quick-Alert 36

Neue Ausgabe des Quick Alert.
Thema: „Wärmeanwendungen
und ihre Gefahren in der
Neonatologie und Pädiatrie“.
» [Seite "CIRNET Quick-Alerts"](#)

CIRS-AINS

Ein CIRS speziell für das Fachgebiet Anästhesiologie betreuen BDA und DGAI bereits seit 2005. Das internetbasierte Berichts- und Lernsystem für die **Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin (CIRS-AINS)** wurde 2009 in das bundesweite Netzwerk CIRSmedical.de integriert.

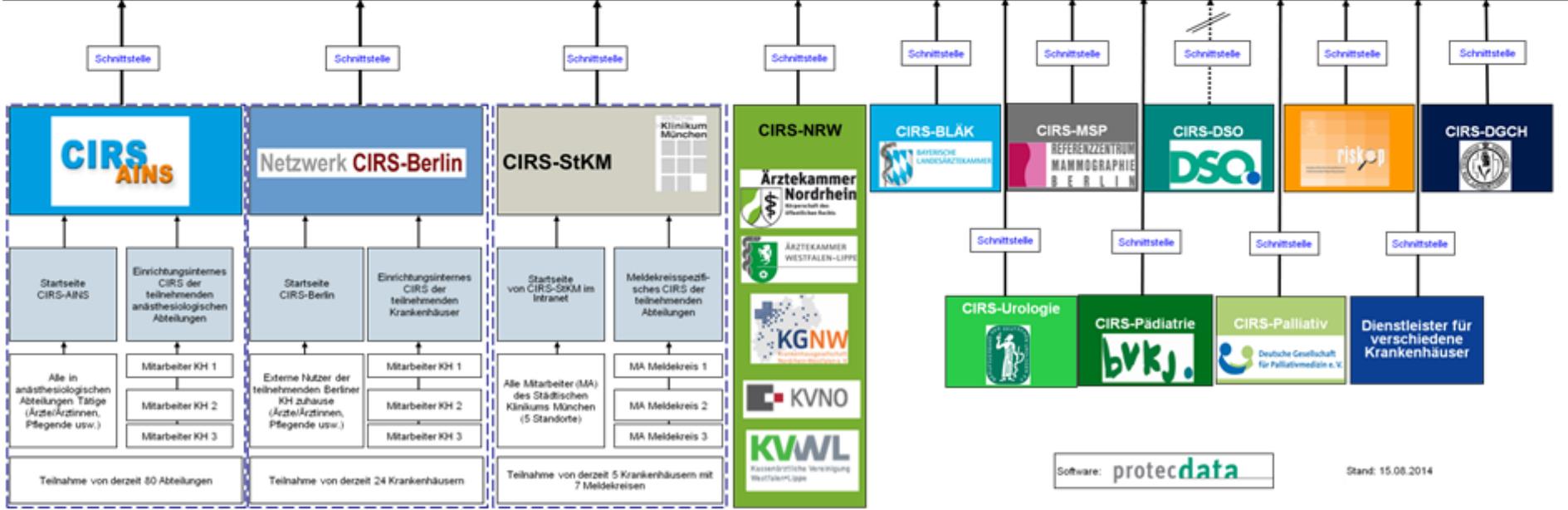
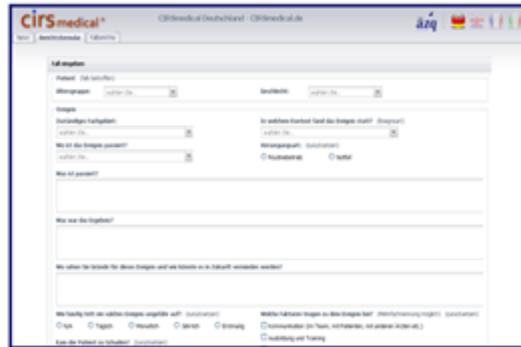
CIRSmedical.de

ist das nationale Berichts- und Lernsystem von BÄK und KBV

Netzwerk CIRSmedical.de

Fachbeirat
52 Experten aus 47 Institutionen
(Fachgesellschaften, Berufsverbände u.a. Institutionen)

Offener Zugang für alle im Gesundheitswesen tätigen Ärzte/Ärztinnen,
Pfleger, usw.



Warum CIRS-AINS Ambulant?

Im ambulanten Bereich bestand bisher häufig die Schwierigkeit, dass bei Einzelpersonen bzw. Kollegen aus Institutionen mit nur kleinem Personalschlüssel (unter 3 ärztlichen Mitarbeitern) aus Gründen der Anonymität bisher keine Registrierung bei CIRS-AINS ermöglicht werden konnte.

Seit September 2011 bieten BDA und DGAI nun ihren vertragsärztlich tätigen Mitgliedern die Möglichkeit ihre Berichte über den Button „Berichten & Lernen Ambulant“ einzugeben. So wird gewährleistet, dass wichtige Ereignisse aus dem ambulanten Bereich ebenfalls ins nationale CIRS-AINS berichtet werden können ohne Gefahr zu laufen, dass bei einem Bericht aus einer Ein-Personen-Einrichtung (z.B. Einzelpraxis oder einzelner Anästhesist in einer kleineren Einheit) die Identifizierung des jeweiligen Melders möglich ist.

Start

Home

Lenkungsausschuss

Aktuelles

CIRS-AINS Ambulant

Arbeitsgruppen

Veranstaltungen

Mitglieder

Fachmaterial & Links

Diskussionsforum

Impressum

Forum Vertragsärztliche Anästhesie BDA

Das Forum vertragsärztliche Anästhesie dient dem Informations- und Meinungsaustausch für alle BDA-Mitglieder, die in irgendeiner Weise Tätigkeiten ausüben, bei denen das Vertragsarztrecht eine Rolle spielt. Zunehmend bilden sich darüber hinaus weitere Versorgungsformen heraus, wie das Outsourcing von Anästhesieleistungen durch Krankenhäuser, für die es ebenfalls gilt, eine Plattform zu schaffen und sich auszutauschen. Auch hierfür bietet dieses Forum Raum.

Schon bei der Gründung haben sich zwei Arbeitsgruppen zu Schwerpunktthemen gebildet. Die Zahl der Arbeitsgruppen ist selbstverständlich nicht limitiert, so dass sich gern weitere Gruppen zusammenschließen können um aktive Arbeitsgruppen innerhalb des Forums zu bilden.

Das Diskussionsforum soll der internen Meinungsbildung zu allen Themen, die den Bereich des Forums Vertragsärztliche Anästhesie betreffen, dienen. Es wird um sachliche Diskussionsbeiträge gebeten, die geeignet sind, sich eine Meinung zu bilden und evtl. auch zu konkreten Maßnahmen, z. B. Stellungnahmen des BDA gegenüber der KBV oder anderen Institutionen führen können.

 [Protokoll der Gründungsversammlung des „Forums Ambulante Anästhesie“ am 26.4.08 \(25.58 kB\)](#)

Beschluss des Präsidiums des BDA (26.04.2008)

Suchen...

Login

Benutzername

Passwort

Anmeldung

Info

Gremien Homepages

[Geschichte der Anästhesie](#)

[Intensivmedizin](#)

[Kardioanästhesie](#)

[Kinderanästhesie](#)

[Neuroanästhesie](#)

[Notfallmedizin](#)

[Regionalanästhesie und geburtshilfliche Anästhesie](#)

[Schmerzmedizin](#)

[Anästhesie in der](#)

[Thoraxchirurgie](#)

[Ultraschall](#)

[Wissenschaftlicher](#)

[Nachwuchs](#)

[Anästhesie und Recht](#)

[Zahnärztliche Anästhesie \(IAZA\)](#)

Foren

[Qualitätsmanagement und Ökonomie](#)

<http://www.forum-amban.bda.de/>

- Home
- Lenkungsausschuss
- Aktuelles
- CIRS-AINS Ambulant**
- Fallberichte
- Arbeitsgruppen
- Veranstaltungen
- Mitglieder
- Fachmaterial & Links
- Diskussionsforum
- Impressum



CIRS-AINS Ambulant - Für unsere vertragsärztlich tätigen Anästhesisten!

Berichten & Lernen
Ambulant

Was ist CIRSmedical Anästhesiologie (CIRS-AINS)?

CIRS-AINS ist das bundesweite, internetbasierte Berichts- und Lernsystem der Anästhesiologie (Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie) von BDA/DGAI und dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin. Als ein wichtiger Baustein des Qualitäts- und Risikomanagements dient es der anonymen Erfassung, Analyse und Verbreitung von sicherheitsrelevanten Ereignissen in Klinik und Praxis mit dem Ziel die Patientensicherheit aktiv und nachhaltig zu erhöhen. Dazu gehört neben der Sammlung, Auswertung und Weitergabe von Informationen über Ereignisse, Zwischenfälle und Komplikationen mit und ohne Patientenschaden auch die Verbreitung von besonders guten Lösungen, Tipps und bewährten Maßnahmen. Jedes Mitglied von BDA oder DGAI kann bei CIRSmedical Anästhesiologie mitmachen. Es spielt keine Rolle ob es sich um eine Praxis, Klinik, MVZ oder Einzelperson handelt.

Warum CIRS-AINS Ambulant?

Im ambulanten Bereich bestand bisher häufig die Schwierigkeit, dass bei Einzelpersonen bzw. Kollegen aus Institutionen mit nur kleinem Personalschlüssel (unter 3 ärztlichen Mitarbeitern) aus Gründen der Anonymität bisher keine Registrierung bei CIRS-AINS ermöglicht werden konnte. Seit September 2011 bieten BDA und DGAI nun ihren vertragsärztlich tätigen Mitgliedern die Möglichkeit ihre Berichte über den Button „Berichten & Lernen Ambulant“ einzugeben. So wird gewährleistet, dass wichtige Ereignisse aus dem ambulanten Bereich ebenfalls ins nationale CIRS-AINS berichtet werden können ohne Gefahr zu laufen, dass bei einem Bericht aus einer Ein-Personen-Einrichtung (z.B. Einzelpraxis oder einzelner Anästhesist in einer kleineren Einheit) die Identifizierung des jeweiligen Melders möglich ist.

Wie kann ich bei CIRS-AINS Ambulant mit machen?

Unter www.forum-amban.bda.de finden Sie auf der linken Seite den Menüpunkt „CIRS-AINS Ambulant“, der Sie auf die Startseite von CIRS-AINS Ambulant führt. Durch

Suchen...

Login

Benutzername

Passwort

Anmeldung

Info

Gremien Homepages

- Geschichte der Anästhesie
- Intensivmedizin
- Kardioanästhesie
- Kinderanästhesie
- Neuroanästhesie
- Notfallmedizin
- Regionalanästhesie und geburtshilfliche Anästhesie
- Schmerzmedizin
- Anästhesie in der Thoraxchirurgie
- Ultraschall
- Wissenschaftlicher Nachwuchs
- Anästhesie und Recht
- Zahnärztliche Anästhesie (IAZA)

Foren

- Qualitätsmanagement und Ökonomie

Fall eingeben (Es müssen nicht immer alle Felder ausgefüllt werden. Lieber weniger und öfter berichten. Manchmal reichen wenige Worte aus.)

Das Berichtssystem von BDA und DGAI ist streng anonym. Bitte vermeiden Sie bei der Eingabe jeden konkreten Hinweis auf beteiligte Personen oder Patienten sowie sämtliche individuelle Merkmale, soweit sie medizinisch nicht von Bedeutung sind (z.B. Geschlecht, Diagnosen, Befunde ohne Zusammenhang zum Vorfall, etc.). Schildern Sie in den Freitextfeldern das Ereignis exemplarisch unter dem Blickwinkel der Prävention.

Alle Angaben sollen nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß sein.

Zuständiges Fachgebiet:

Anästhesiologie

Wo ist das Ereignis eingetreten:

- | | | | |
|---------------------------------------|---|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Krankenhaus | <input type="radio"/> Notarztdienst | <input type="radio"/> Praxis | |
| <input type="radio"/> Einleitung | <input type="radio"/> OP | <input type="radio"/> Ausleitung | <input type="radio"/> AWR |
| <input type="radio"/> Transport | <input type="radio"/> Funktions-/Diagnostikraum | <input type="radio"/> ITS / IMC | <input type="radio"/> PM-Ambulanz |
| <input type="radio"/> Schmerzambulanz | <input type="radio"/> Notfall-Team-Einsatz | <input type="radio"/> Normalstation | <input type="radio"/> Akutschmerzdienst |
| <input type="radio"/> anderer Ort: | | | |

Tag des berichteten Ereignisses:

- Wochentag Wochenende / Feiertag

Welche Versorgungsart:

- Routinebetrieb Notfall

ASA-Klassifizierung:

(vor dem Ereignis)

- ASA I ASA II ASA III ASA IV ASA V

Patientenzustand:

(nur sofern relevant oder interessant)

Wichtige Begleitumstände:

(nur sofern relevant oder interessant)

Fallbeschreibung:

(Was, Warum, Kofaktoren, Maßnahmen, Effektivität, Verlauf, Epikrise)

**Was war besonders gut:** ✕

(hat zur Abschwächung des Ereignisses oder zur Verhinderung eines Patientenschadens geführt)

Was war besonders ungünstig: ✕

(hat zur Verschlimmerung des Ereignisses oder zur Verstärkung des Patientenschadens beigetragen)

Eigener Ratschlag (take-home-message): ✕

(Welche Maßnahmen könnten ein derartiges Ereignis in Zukunft verhindern, unwahrscheinlicher machen oder dessen Folgen abmindern?)

Wie häufig tritt ein Ereignis dieser Art in Ihrer Abteilung auf: ✕

- fast täglich jede Woche jeden Monat mehrmals pro Jahr selten nur dieses mal

Wer berichtet: ✕

(optionale Angabe)

- Ärztin / Arzt
 Pflegekraft
 andere: (z.B. MTA, PTA, Rettungsassistent, Rettungsassistent, Techniker, o.ä.)

Ihre Berufserfahrung: ✕

- bis 5 Jahre über 5 Jahre

Fall senden

Bemerkungen zum Berichtssystem: ✕

(Benutzen Sie dieses Feld, um uns Bemerkungen oder Anregungen zu diesem Berichtssystem mitzuteilen)



Was passiert mit den Berichten?

Die gemeldeten Berichte werden über eine SSL-verschlüsselte Internet-Datenleitung auf den Hochsicherheitsserver der Universität Basel übertragen. Jegliche weitere Bearbeitung (z.B. die Anonymisierung der Berichte) erfolgt auf diesem Server.

Der eingehende Fallbericht kann nur von berechtigten Mitarbeitern ausgelesen und bearbeitet werden. Nach der Anonymisierung der Berichte werden die Originalberichte gelöscht (back up alle 24 Stunden).

Da keine personen- oder ortsbezogenen Daten (z.B. IP-Adresse) berichtsbezogen gespeichert werden ist eine Zuordnung oder Nachverfolgung der Berichte zu einzelnen Einrichtungen oder Personen nach ihrer Weiterleitung in den gemeinsamen Berichtepool von CIRS-AINS nicht mehr möglich.

Nur anonymisierte Daten werden in der Fallsammlung der nationalen CIRS-AINS Berichtsdatenbank im frei zugänglichen Teil der CIRS-AINS Website veröffentlicht und allen Usern zur Verfügung gestellt.

Üblicherweise ist die externe Analyse der in CIRS-AINS eingehenden Berichte durch das Expertenteam BDA/DGAI an eine kostenpflichtige Registrierung bei CIRS-AINS gebunden. Da im niedergelassenen Bereich häufig aus Sicherheitsgründen eine Registrierung unterbleiben muss, werden in regelmäßigen Abständen aus den in CIRS-AINS Ambulant eingegebenen Berichten, lehrreiche, wichtige und interessante Fälle ausgewählt und durch unsere Experten analysiert, mit einem Feedback versehen und veröffentlicht.

Fall-Nr	Titel	Klassifikation	Feedback	Kommentare
 119480	Keine Maskenbeatmung wegen Adenoiden möglich	 15		0
 118258	Persistierende Halsschmerzen aufgrund akzidentell eingebrachter EKG-Schutzfolie			0
 116267	STEMI als Ursache eines Kammerflimmerns wird übersehen, weil nach ROSC nur ein EKG mit Extremitäten abgeleitet wird		 	0
 90059	Diskonnektion der Infusionsleitung bei einer TIVA			0
 89119	Akzidentelle Extubation bei einem zahnärztlichen Eingriff			0
 29023	Kinderanästhesie: Erbrechen und Aspiration nach Extubation			0
 29021	Narkoseeinleitung und Intubation mit Larynxmaske in Bauchlage gelingt nicht	 15		0
 27674	Chronische Müdigkeit eines ärztlichen Mitarbeiters könnte zum Sicherheitsrisiko werden			0
 27672	Unbewegliche Glimmerplättchen im Inspirationsventil verhindern Beatmung			0
 27670	Generalisierter Krampfanfall nach iv-Regionalanästhesie	 15		0

Ihre Vorteile:

- **Aktuell:**
 - ✓ Entspricht allen aktuellen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (GemBA) zum Aufbau von Fehlermeldesystemen
- **Anästhesiologisch:**
 - ✓ Maßgeschneidertes anästhesiespezifisches Online-Berichtsformular für das Fachgebiet Anästhesiologie
 - ✓ Externe Analysen der anästhesiologischen Fallmeldungen durch das CIRS-AINS-Team bestehend aus langjährig (CIRS-) erfahrenen Anästhesisten, den Juristen der BDA-Rechtsabteilung sowie Kollegen aus den wissenschaftlichen Arbeitskreisen von BDA und DGAI
- **Flexibel:**
 - ✓ Modular aufgebaut: Teilnahme fachdisziplin- und einrichtungsübergreifend als Komplettlösung (CIRS-AINS PLUS), ausschließlich als Anästhesie-Abteilung als einzelnes Modul (CIRS-AINS) oder für vertragsärztlich tätige Anästhesisten (CIRS-AINS ambulant) möglich
 - ✓ Durchgängig internetbasiertes System

Ihre Vorteile:

■ **Kompetent:**

- ✓ CIRS-AINS zählt zu den größten medizinischen Incident Reporting Systemen in Deutschland
- ✓ Fachkompetenz bei der externen Anonymisierung und bei interdisziplinären Fallanalysen durch das CIRS-Team des ÄZQ, den Fachbeirat von CIRSmedical.de und dem CIRS-AINS Team von BDA/DGAI
- ✓ Einrichtungsübergreifendes Lernen durch Zugriff auf die umfassende, einheitliche nationale CIRSmedical.de- Datenbank mit Filter- und Suchfunktion
- ✓ Zusätzliche Serviceleistungen wie die CIRS-AINS Fälle des Monats, das CIRS-AINS Spezial, die Closed Claims, Schulungen, Seminare u.v.m.

■ **Sicher:**

- ✓ Anonyme Fallmeldung ohne Rückverfolgung der IP-Adresse
- ✓ Verschlüsselte Datenübertragung per SSL
- ✓ Anonymisierung der Fallmeldungen durch externe Experten
- ✓ Sanktionsfreiheit
- ✓ Bestmöglicher Schutz durch das Presserecht und das Patientenrechtegesetz



Suchen...

Patienten
sicherheit

Helsinki
Deklaration

CIRS-AINS

Veranstaltungen

Literatur

Home

Willkommen bei CIRSmical Anästhesiologie

Berichten & Lernen

CIRSmical Anästhesiologie (CIRS-AINS) ist ein gemeinsames Modellprojekt des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA), der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ).

Weitere Informationen im Internet unter:

www.cirs-ains.de

Wir laden Sie ein – Machen Sie mit!

- Durch die Verbreitung von besonders guten Lösungen, Tipps und bewährten Maßnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit

Auch als nicht registrierter User haben Sie die Möglichkeit über den Button



**16.09.2011 - CIRS-AINS
ambulant**

Neue Serviceleistung von BDA/DGAI für unsere vertragsärztlich tätigen Anästhesisten!

» [Zur CIRS-AINS-Seite Forum Vertragsärztliche Anästhesie](#)

**25.08.2011 - CIRS-AINS Fall
des Monats Juli 2011**

Neuer „CIRS-AINS Fall des Monats“ Juli 2011.

» [Seite Fall des Monats](#)

**26.08.2011 - Paper of the
Month #26**

Neue Ausgabe des Paper of the Month. Thema: „Fehler bei der