

Was ist das High 5s-Projekt?



Die Idee

Das High 5s-Projekt wurde im Jahr 2006 von der World Health Organization (WHO) zur Verbesserung der Patientensicherheit in Krankenhäusern initiiert. Die Bezeichnung „High 5s“

leitet sich von der ursprünglichen Absicht des Projekts ab: fünf vordringliche Patientensicherheitsprobleme sollten über fünf Jahre in fünf Ländern reduziert werden.

Aus den ursprünglich geplanten fünf Nationen sind mittlerweile acht geworden: Australien, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Kanada, Niederlande, Singapur und die USA. International wird das Projekt vom WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions in den USA koordiniert.

Ziel des Projekts „Action on Patient Safety: High 5s“ ist es, standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in jeweils mindestens zehn Krankenhäusern der beteiligten Staaten einzuführen. Von dem Projekt erhoffen sich alle Beteiligten Informationen über mögliche Hürden, Probleme, fördernde Faktoren und Wirksamkeit der Instrumente.

Stand des Projekts

In Deutschland wird das Projekt vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) finanziert.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) in Berlin und das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) in Bonn übertragen das internationale Projekt in den deutschen Kontext. Die Krankenhäuser werden bei der Projektdurchführung gemeinsam von beiden Institutionen betreut und unterstützt.

Zunächst konzentriert sich das Projekt auf drei relevante Patientensicherheitsprobleme, die sukzessive eingeführt werden:

1. Vermeidung von Eingriffsverwechslungen
2. Sicherstellung der richtigen Medikation bei Übergängen im Behandlungsprozess (Medication Reconciliation)

**Für weitere Informationen
stehen wir gerne zur Verfügung unter:**

	Ansprechpartnerinnen	
	Daniela Renner Christina Gunkel	030-4005-2504
	Dr. Daniel Berning	0228-7383-26

 High5s_Germany@azq.de

 www.high5s.org



Internationales WHO-Projekt

High 5s

Aktiv in Patientensicherheit

Vermeidung von Eingriffsverwechslungen



Infolyer für Mitarbeiter



Eingriffsverwechslungen vermeiden

- High 5s-SOP

Was ist eine SOP?

Eine SOP (Standard Operating Protocol, standardisierte Handlungsempfehlung) ist eine detaillierte Verfahrensanleitung. Mit ihr soll ein definierter Versorgungsprozess, an dem viele Akteure beteiligt sind, einheitlich und messbar eingeführt werden.

Was sind Eingriffsverwechslungen?

Die SOP zu Eingriffsverwechslungen bezieht sich auf die vermeidbare chirurgische Komplikation:

- eines Eingriffs an der falschen Person
- eines Eingriffs an der falschen Körperstelle (z. B. falsche Seite oder falsches Organ)
- der Durchführung eines falschen Eingriffs
- der Verwendung eines falschen Implantats

Ziel der SOP

... ist die Verhinderung von Eingriffsverwechslungen. Eingriffsverwechslungen sind vermeidbar durch drei sich ergänzende Prozessschritte bei der präoperativen Vorbereitung:

1. Präoperativer Verifikationsprozess
2. Markierung des Eingriffsortes
3. Team-Time-Out unmittelbar vor Beginn des Eingriffs

Alle drei Prozessschritte werden im Rahmen des Projekts über eine **High 5s OP-Checkliste** dokumentiert. Die Checkliste dient auch gleichzeitig als Evaluationsinstrument für das Projekt.

1. Präoperativer Verifikationsprozess

Ziel Verringerung des Risikos einer Verwechslung von Patient und operativem Eingriff

Wer? Personal von Aufnahme, Station, Anästhesie, OP-Koordination, OP-Schleuse und aufklärender Arzt

Wann? Präoperativ zu verschiedenen Zeitpunkten des Vorbereitungsprozesses z. B. bei Aufnahme, OP-Planung, Aufklärung des Patienten, Übergaben und Übergang in den OP-Bereich

Was? Relevante Dokumente und Untersuchungsergebnisse liegen vor und wurden überprüft auf:

- Patientenidentität
- Eingriff
- Eingriffsort
- ggf. benötigte Implantate

2. Markierung des Eingriffsortes

Ziel Zweifelsfreie Identifizierung des vorgesehenen Eingriffsortes

Wer? Markierung erfolgt möglichst durch Operateur oder eine zuständige Person, die beim Eingriff direkt bzw. bei dessen Vorbereitung beteiligt ist.
Kontrolle von Eingriffsort und Markierung: Beteiligte bei Verifikations-Checks und Team-Time-Out

Wann? Markierung des Eingriffsortes vor Eintreffen des Patienten im Operationssaal

Wie?

- Markierung möglichst unter Beteiligung des Patienten
- Markierung an oder nahe der geplanten Inzisionsstelle
- Markieren nur am vorgesehenen Eingriffsort
- Markierung ist eindeutig
- Markierung anhand eines wischfesten Hautmarkers

3. Team-Time-Out

Ziel Durchführung der abschließenden Verifikation:

- des richtigen Patienten
- des richtigen Eingriffs
- des richtigen Eingriffsortes
- der richtigen Lagerung
- ggf. der richtigen Implantate und Spezialinstrumente

Wer? Vollständiges OP-Team

Wann? Unmittelbar vor Operationsbeginn. Patient bereits für den Eingriff gelagert

Wie?

- Erfolgt unmittelbar vor dem Schnitt
- Wird von zuständiger Person initiiert
- Alle Mitglieder des OP-Teams beteiligt
- Aktive Kommunikation
- Alle anderen Aktivitäten ruhen (außer den aus Sicherheitsgründen erforderlichen)
- Operationsbeginn erst, wenn alle Unstimmigkeiten, Fragen etc. geklärt sind (Fehlersicherer Modus)