



Action on Patient Safety: High 5s

SOP Vermeidung von Eingriffsverwechslungen

Evaluation

Dr. med. Daniel Berning

Institut für Patientensicherheit
Universitätsklinikum Bonn

High 5s Abschlussveranstaltung
1.- 2. Juni 2015, Berlin





Wieso High 5s?



Ursprungsidee: 5 Probleme - 5 Länder - 5 Jahre

Ziel ist die Förderung der Implementierung und Evaluation standardisierter Lösungskonzepte zur Patientensicherheit

- innerhalb einer **multinationalen Lerngemeinschaft**
- um eine **Reduzierung von relevanten Patientensicherheitsproblemen** zu erreichen

Machbarkeit steht im Fokus der Evaluation!



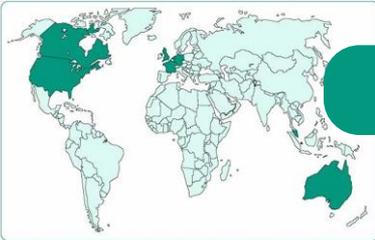
Evaluationsbestandteile - Übersicht

Inhalt dieser Präsentation:

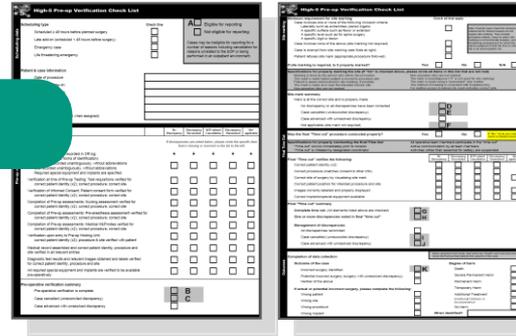




Checklistenentwicklung (2010-2011)



International



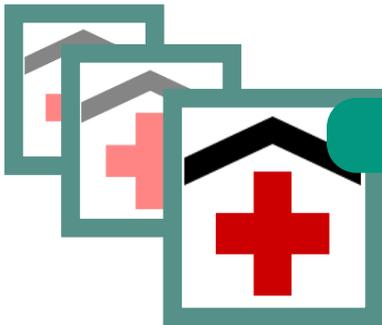
Original High 5s-Checkliste



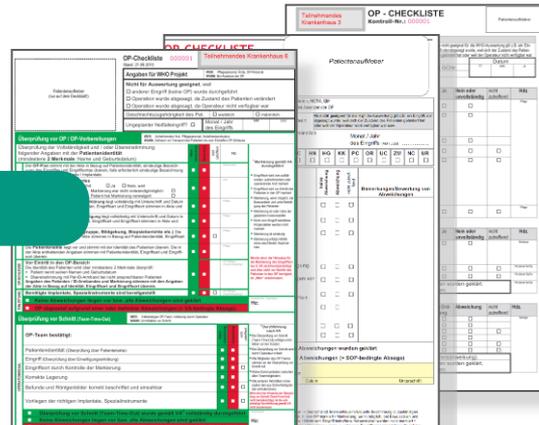
Nationale Anpassung



Deutsche Version
• Übersetzung
• Integration in nationalen Kontext



Local Tailoring



9 KH-individuelle Checklisten:
Berücksichtigung von
• bestehenden Prozessen
• bestehenden OP-Checklisten



Local Tailoring

Nicht zusammengefaltet ausfüllen, ggf. an der mittleren Perforation trennen!

Teilnehmendes Krankenhaus 2 **OP-Checkliste 000001**
Seite 1 von 2

Patientenaufkleber

OP-CHECKLISTE

PRÄOPERATIVER CHECK

Allgemeine Angaben		WER: Station, NOTA, GM WANN: Bei Ansetzen der OP	
Für High 5s-Auswertung geeignet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<small>Als nicht geeignet für die High 5s-Auswertung gilt z.B. ein Eingriff, der abgesagt wurde, weil sich der Zustand des Patienten geändert hat oder weil der Operateur nicht verfügbar war usw.</small>	
Geschlechtszugehörigkeit des Pat. <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Monat / Jahr des Eingriffs (MM / JJJJ)	
Ungeplanter Notfallingriff? <input type="checkbox"/>			
Operative Fachabteilung: <input type="checkbox"/> AU <input type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> GG <input type="checkbox"/> GE <input type="checkbox"/> GC <input type="checkbox"/> HN <input type="checkbox"/> HG <input type="checkbox"/> KK <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> UC <input type="checkbox"/> ZM <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> UR			

Stationscheck vor OP	keine Abweichung	Abweichung	nicht zutreffend	Bemerkungen/Bewertung von Abweichungen
WER: Pflegeperson, Stationsassistentin WANN: Vor Transport in OP				
OP-Aufklärung, schriftliche OP-Einwilligung Überprüfung von: Patientenidentität, Eingriffsort, Eingriffsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OP-Plan Pat steht auf OP-Plan, alle Angaben korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Markierung des Eingriffsortes <input type="checkbox"/> Markierung SOP-gemäß ¹ durchgeführt <input type="checkbox"/> nicht notwendig/möglich <input type="checkbox"/> Patient verweigert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prämedikationsvisite, schriftliche Anästhesie-Einwilligung Überprüfung von: Patientenidentität, Eingriffsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Befunde (EKG, Bildgebung, Biopsieberichte etc.) liegen vor Überprüfung von: Patientenidentität, Eingriffsort, Eingriffsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vollständige Patientenakte liegt vor Patientenetiketten! Überprüfung von Identität, Eingriffsort, Eingriffsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Paatientenarmband angelegt Prüfung Patientenidentität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blut gekreuzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Patient vorbereitet nach Standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen wurden geklärt <input type="checkbox"/> OP abgesetzt aufgrund einer oder mehrer Abweichungen (= SOP-bedingte Absage)				
Checkliste abgeschlossen: Pflegekraft der Station Datum _____ Unterschrift _____				

¹ Markierung SOP-gemäß durchgeführt = Markierung durch Operateur → Deutschland: kreishausindividuelle Bestimmung d. zuständigen Personennr. (z.B. aufstehender Arzt etc.) • Eingriffsort wird vor Eintritt des Pat. in den OP markiert • Markierung, wenn möglich, bei Bewusstseins und unter Beteiligung des Pat. • Markierung an oder nahe der geplanten Inzisionsstelle • Nicht vom Eingriff betroffene Körperstellen werden nicht markiert • Markierung ist eindeutig • Markierung erfolgt mithilfe eines wischfesten Hautmarkers • Mittelverzugung zu lateralem Eingriffsort kennzeichnet die richtige Seite • Markierung erfolgt nach dem im jeweiligen Krankenhaus üblichen Vorgehen

Nicht zusammengefaltet ausfüllen, ggf. an der mittleren Perforation trennen!

OP-Checkliste 000001
Seite 2 von 2

OP CHECK

Sign in (vor Narkoseeinleitung)

Patient bestätigt seine Identität (Personalien), Eingriffsort, Art des Eingriffs und Zustimmung

Unterlagen komplett? (Akte, Labor, Röntgen, Aufklärung)

Eingriffsort markiert / nicht anwendbar Eingriff vorbereitet

Anästhesie – Sicherheitscheck abgeschlossen, Narkoseverfahren mit Operateur abgestimmt?

Pulsoxymeter ist am Patienten angebracht und funktioniert

Hat der Patient:

Allergie nein ja, gegen

Intubationsschwierigkeit / Aspirationsrisiko nein ja (Instrumente/ Personal vorhanden)

Risiko von Blutverlust > 500ml (>7ml/kg bei Kindern) nein ja

Ist Blut gekreuzt? nein ja Konserven im OP? ja

Time Out (vor dem Hautschnitt)	Bemerkungen bei Abweichungen
<input type="checkbox"/> alle Mitglieder des Teams haben sich mit Namen und Aufgabe vorgestellt Pflegeperson liest alle Angaben laut vor: Operateur, Anästhesist und Pflegepersonen bestätigen aktiv: <input type="checkbox"/> Patientenidentität <input type="checkbox"/> Eingriff (siehe Einwilligungserklärung) <input type="checkbox"/> Eingriffsort durch Kontrolle der Markierung <input type="checkbox"/> Korrekte Lagerung <input type="checkbox"/> Nötige Bilder (Röntgen, MR usw.) korrekt beschriftet und einsehbar Erforderliche Ausrüstung & Technologie vorhanden/ einsatzbereit? <input type="checkbox"/> sterile Siebe vollständig <input type="checkbox"/> eingriffsspez. Instrumente <input type="checkbox"/> Bildwandler <input type="checkbox"/> HLM Sonstiges: Implantat, Netz, AICD, Neuromonitoring Vorhersehbare kritische Ereignisse <input type="checkbox"/> Operateur: kritische / unerwartete OP-Schritte, OP-Zeit und Blutverlust? <input type="checkbox"/> Anästhesie: Patientenspezifische Bedenken und Probleme? <input type="checkbox"/> Pflege: ...? Anästhesie-Prof... letzten Stunde gegeben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nicht sinnvoll <input type="checkbox"/> OP ab... gemäß durchgeführt ...gen vor bzw. alle Abweichungen wurden geklärt ...er oder mehrer Abweichungen (= SOP-bedingte Absage)	
<h3 style="color: red;">Sign out (vor Ver...)</h3> <p>Pflege bestätigt mündli...</p> <p><input type="checkbox"/> Die dokumentierte...</p> <p><input type="checkbox"/> Vollständige Zahl...</p> <p><input type="checkbox"/> Bezeichnung...</p> <p>Datum _____ Operateur _____ Anästhesist _____</p>	



Local Tailoring

Teilnehmendes Krankenhaus 5

Patientendaten

Safe Surgery Checklist

Allgemeine Angaben

Für High 5s-Auswertung geeignet: ja nein Ab nicht geeignet für die High 5s-Auswertung gilt z.B. ein Eingriff, der abgesagt wurde, weil sich der Zustand des Patienten geändert hat oder weil der Operateur nicht verfügbar war.

Geschlecht: weiblich männlich

Ungeplanter Notfall: weiblich männlich

Monat / Jahr des Eingriffs: MM / JJJ

Prä-OP	keine Abweichung	Abweichung	nicht zureichend
OP-Plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenidentifizierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiotikaprophylaxe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infektionsstatus des Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patient hat abgefragt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen wurden geklärt:			
<input type="checkbox"/> OP abgesetzt aufgrund von Abweichungen			
<input type="checkbox"/> OP-Vorbereitung wird trotz Abweichungen weitergeführt			

Datum _____ Unterschrift _____

Eintritt OP-Bereich	keine Abweichung	Abweichung	nicht zureichend
Überprüfung der Patientenidentifizierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prüfung Eingriffsart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prüfung Eingriffsortes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OP-Plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung von Patientenidentifizierung, Eingriffsart und Eingriffsort; Angaben über Allergien, Infektionen, Spezialinstrumente, Implantate sind vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die im OP-Plan angegebenen Implantate und Spezialinstrumente stehen bereit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen wurden geklärt:			
<input type="checkbox"/> OP abgesetzt aufgrund von Abweichungen			
<input type="checkbox"/> Eintritt in den OP-Bereich wird trotz Abweichungen vorgenommen			

Datum _____ Unterschrift _____

60102630 Formulare 7/03/05/2011

1) "SOP" Standard Operating Procedure", auf deutsch "Standardverfahrensweise", beschreibt standardisierte wiederkehrende Arbeitsabläufe

Seite 1 von 2

Teilnehmendes Krankenhaus 5

Safe Surgery Checklist

Vor Narkoseeinleitung	keine Abweichung	Abweichung	nicht zureichend
Anästhesie-Sicherheitskontrollen durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Standardmonitoring nach DGA1 angeschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vor Hautschnitt (Team Time Out - Teil 1)			
Alle Mitglieder des Teams werden kurz namentlich vorgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenidentifizierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingriffsart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingriffsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrekte Lagerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befunde und Röntgenbilder einsehbar und korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information des Teams über Infektionsstatus des Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiotika Prophylaxe wurde verabreicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorliegen der richtigen Implantate und Spezialinstrumente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbrauchsmaterial ist vollständig gezähnt und dokumentiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabilitätsindikatoren, Instrumentarium und Geräte auf Funktion und Vollständigkeit geprüft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Operateur und Anästhesist benennen zu erwartende Schwierigkeiten			
<input type="checkbox"/> Team-Time-Out wurde SOP ¹ -gemäß durchgeführt			
Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen wurden geklärt:			
<input type="checkbox"/> OP abgesetzt aufgrund von Abweichungen			
<input type="checkbox"/> OP wird trotz Abweichungen durchgeführt			

Datum _____ Unterschrift _____

Vor Naht (Team Time Out - Teil 2)	keine Abweichung	Abweichung	nicht zureichend
Instrumente, Verbrauchsmaterial sind vollständig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proben für Pathologie wurden korrekt beschriftet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Defekte Geräte / Instrumente wurden gekennzeichnet und ausgesondert. Reparatur- bzw. Ersatzbeschaffung wurde veranlasst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Besonderheiten des Eingriffs sowie postoperative Anordnungen und Aspekte wurden besprochen			
<input type="checkbox"/> Weiterbehandelnde Station/Einheit wurde überprüft			

Datum _____ Unterschrift _____

60102630 Formulare 7/03/05/2011

1) "SOP" Standard Operating Procedure", auf deutsch "Standardverfahrensweise", beschreibt standardisierte wiederkehrende Arbeitsabläufe

Seite 2 von 2



Local Tailoring

Achtung! Durchschreibesatz - bitte fest aufdrücken!

OP-Checkliste **000001** Teilnehmendes Krankenhaus **6**
Stand: 21.09.2010

WER: Pflegepersonal, Acta, OP-Personal
WANN: Bei Ansätzen der OP

Angaben für WHO Projekt

Nicht für Auswertung geeignet
 anderer Eingriff (keine ... durchgeführte ...)
 Operation wurde ... geändert
 Operation wurde abgebrochen ...

Geschlecht: männlich weiblich
 Ungeplante: ja nein

Station: **Hz:**

Stationsarzt: **Hz:**

Überprüfung vor OP / OP-Vorbereitungen

Überprüfung der Vollständigkeit und / oder Übereinstimmung folgender Angaben mit der Patientenidentität (mindestens 2 Merkmale: Name und Geburtsdatum)

Der OP-Plan stimmt mit der Akte in Bezug auf Patientenidentifizierung des Eingriffes und Eingriffsortes überein, falls erforderlich benötigter Spezialinstrumente / Implantate.

Markierung des Eingriffsortes
 Markierung gemäß VA¹ durchgeführt Ja Nein, wo ...
 Markierung war nicht notwendig ja nein
 Patient hat Markierung verweigert ja nein

Die schriftliche **OP-Einwilligungserklärung** liegt vollständig mit Unterschrift in der Akte vor. Identität des Patienten, Eingriffsart und Eingriffsort stimmen mit Einwilligung überein.

Die schriftliche **Anästhesieeinwilligung** liegt vollständig mit Unterschrift und Datum in der Akte vor. Identität des Patienten, Eingriffsart und Eingriffsort stimmen in Akte und Einwilligung überein.

Befunde (EKG, Labor, Blutgruppe, Bildgebung, Biopsieberichte etc.) Die Befunde und Unterlagen in der Akte stimmen in Bezug auf Patientenidentität, Eingriffsart und Eingriffsort überein.

Die **Patientenakte** liegt vor und stimmt mit der Identität des Patienten überein. Die in der Akte enthaltenen Angaben stimmen mit Patientenidentität, Eingriffsart und Eingriffsort überein.

Vor Eintritt in den OP-Bereich
 Die Identität des Patienten wird über mindestens 2 Merkmale überprüft:
 Patient nennt seinen Namen und Geburtsdatum
 Übereinstimmung mit Pat-ID-Armband bei nicht ansprechbaren Patienten
 Angaben des Patienten / ID-Armbandes und Markierung stimmen mit den Angaben der Akte in Bezug auf Identität, Eingriffsart und Eingriffsort überein.

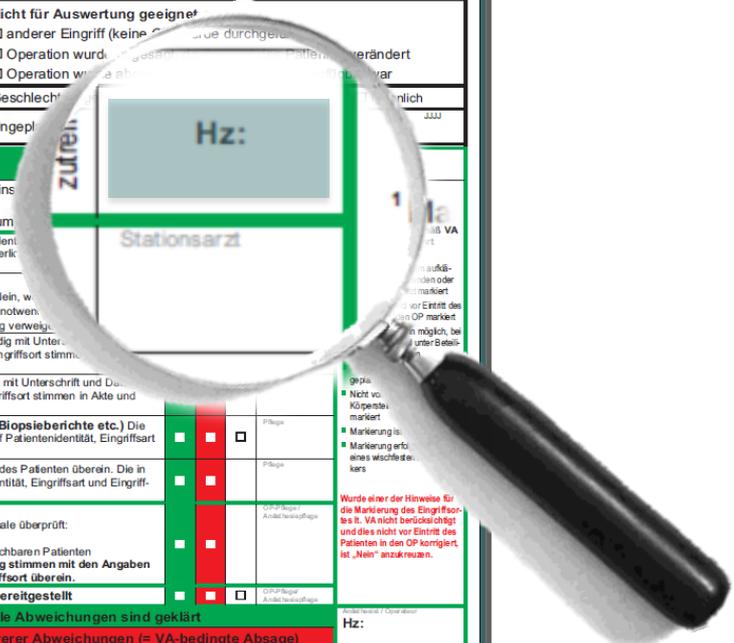
Benötigte Implantate, Spezialinstrumente sind bereitgestellt
 Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen sind geklärt
 OP abgesetzt aufgrund einer oder mehrerer Abweichungen (= VA-bedingte Absage)

WER: Vollständiges OP-Team, Initiierung durch: Operateur
 WANN: Unmittelbar vor Schnitt

Überprüfung vor Schnitt (Team-Time-Out)

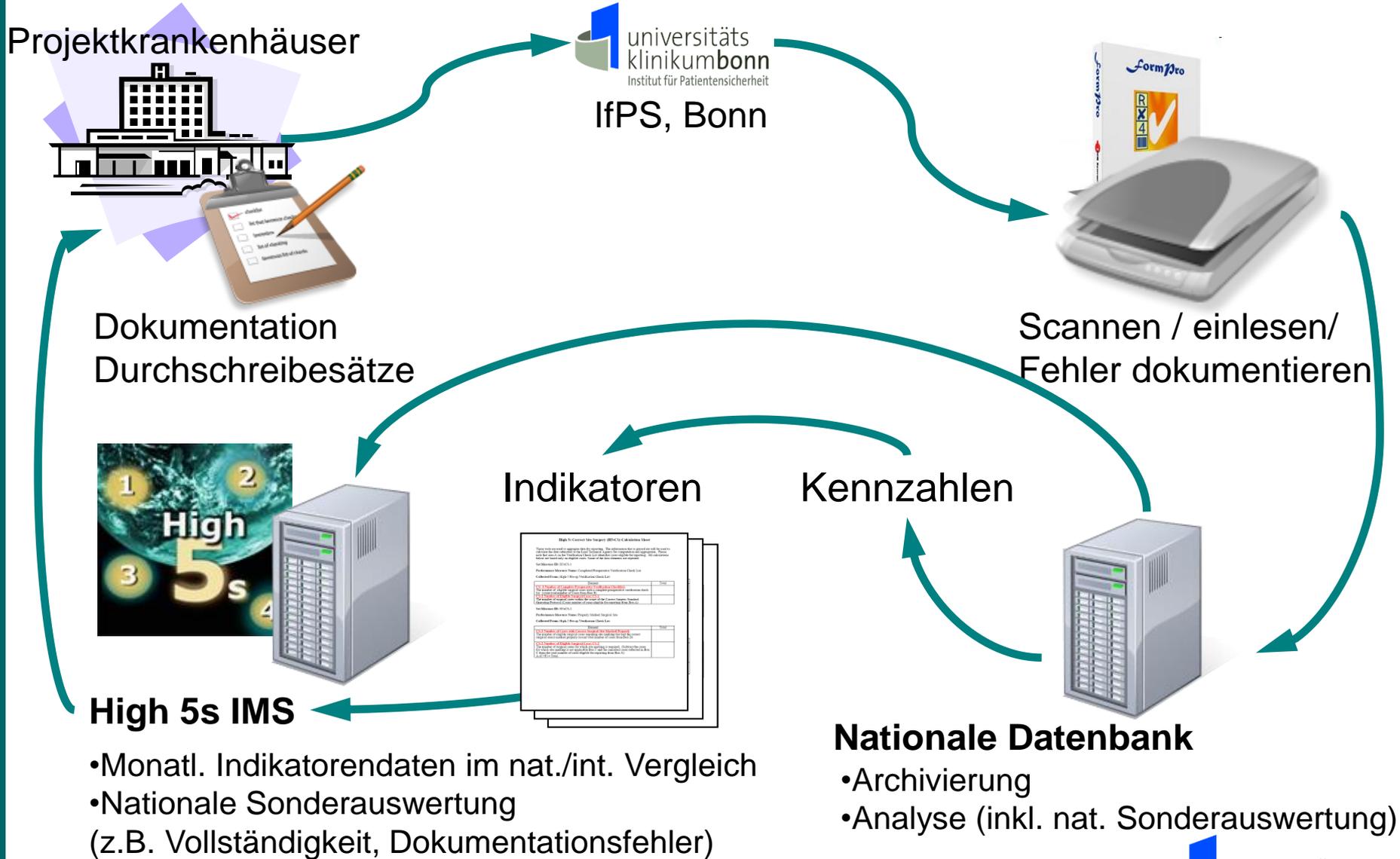
OPERATIONSSAAL	Abweichung		HZZ 22/76/102	Durchführung nach VA
	keine	Abweichung		
OP-Team bestätigt:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Die Überprüfung vor Schnitt (Team-Time-Out) erfolgt unmittelbar vor der Inzision
Patientenidentität (Überprüfung über Patientenakte)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Die Überprüfung vor Schnitt wird durch Operateur initiiert
Eingriff (Überprüfung über Einwilligungserklärung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Alle Mitglieder des OP-Teams nehmen an der Überprüfung vor Schnitt teil
Eingriffsort durch Kontrolle der Markierung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Aktive Kommunikation zwischen allen Teammitgliedern
Korrekte Lagerung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Alle anderen Aktivitäten stehen (außer den aus Sicherheitsgründen erforderlichen)
Befunde und Röntgenbilder korrekt beschriftet und einsehbar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Wird einer der Hinweise der Überprüfung vor Schnitt (Team-Time-Out) nicht berücksichtigt, ist die vollständige Durchschreibung gemäß VA nicht anzukreuzen.
Vorliegen der richtigen Implantate, Spezialinstrumente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> Überprüfung vor Schnitt (Team-Time-Out) wurde gemäß VA ¹ vollständig durchgeführt <input type="checkbox"/> Keine Abweichungen liegen vor bzw. alle Abweichungen sind geklärt <input type="checkbox"/> OP abgesetzt aufgrund einer oder mehrerer Abweichungen (= VA-bedingte Absage)				Hzz:

Action on Patient Safety „High 5s“
 verantwortlich: _____ Version: _____ Freigabe: _____ Gültig ab: _____ Gültig bis: _____ Seite: _____





Datenfluss – Auswertung der Checklisten





Auswertung





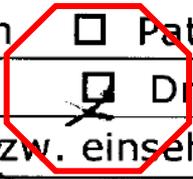
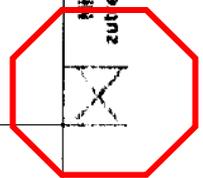
Papiercheckliste - Fehlerquellen

FA:	GA	CU	UR	FK	KA	NA	HNO	AUG	NE	GR	sonst.
St:	41	42	44	51	52	53	54	55	61	62	63
	64	65	66	71	72	73	74	81	82	83	sonst.



Jede Unstimmigkeit sofort klären!

Operator	1	X = Pflicht	OP-Planung wer? Operateur, aufklärender, voll informierter Arzt wann? Aufklärungsgespräch, Markierung zeitnah vor Eingriff				Nicht zutreffend
	X	<input type="checkbox"/>	Ungeplanter Notfalleingriff				X
	X		OP-Aufklärung/Einverständniserklärung überprüft auf: Patientenidentität, Eingriffsart, Eingriffsort	X			
	X		OP-Plan überprüft auf: Patientenidentität, Eingriffsart, Eingriffsort, ggf. Implantate, Spezialinstrumente			X	
	X	<input checked="" type="checkbox"/>	Seitenmarkierung SOP-gemäß ¹ durchgeführt	X			
		<input type="checkbox"/>	nicht notwendig/möglich <input type="checkbox"/> Patient verweigert				
			Markierung: <input type="checkbox"/> Stoma <input checked="" type="checkbox"/> Draht				<input checked="" type="checkbox"/>
		Röntgenbilder vorhanden bzw. einsehbar				<input checked="" type="checkbox"/>	
		Venenzugang (wenn zutreffend)				<input checked="" type="checkbox"/>	
2	X = Pflicht	Eingriffs-Vorbereitung wer? Pflegekraft wann? vor jedem Eingriff					Nicht zutreffend
	X		Unterlagen komplett (Akte und Aufkleber aktuell)	X			
	X		Eingriffs-Einwilligung vorhanden	X			





Checklistenauswertung

- 203.856 Eingriffe wurden gemeldet (100%)
- 151.546 Checklisten wurden insgesamt übermittelt und eingelesen (74,34%)
- 150.849 Checklisten waren für die High 5s Auswertung geeignet (74,00%)



High 5s – CSS-Indikatoren

Prozessindikatoren:

CS-0: Umsetzungsgrad; Eingriffe, in denen eine Checkliste angelegt wurde

CS-1: Eingriffe mit vollständig dokumentiertem präoperativem Verifikationsprozess

CS-2: Eingriffe mit vollständigen Angaben zur Eingriffsmarkierung

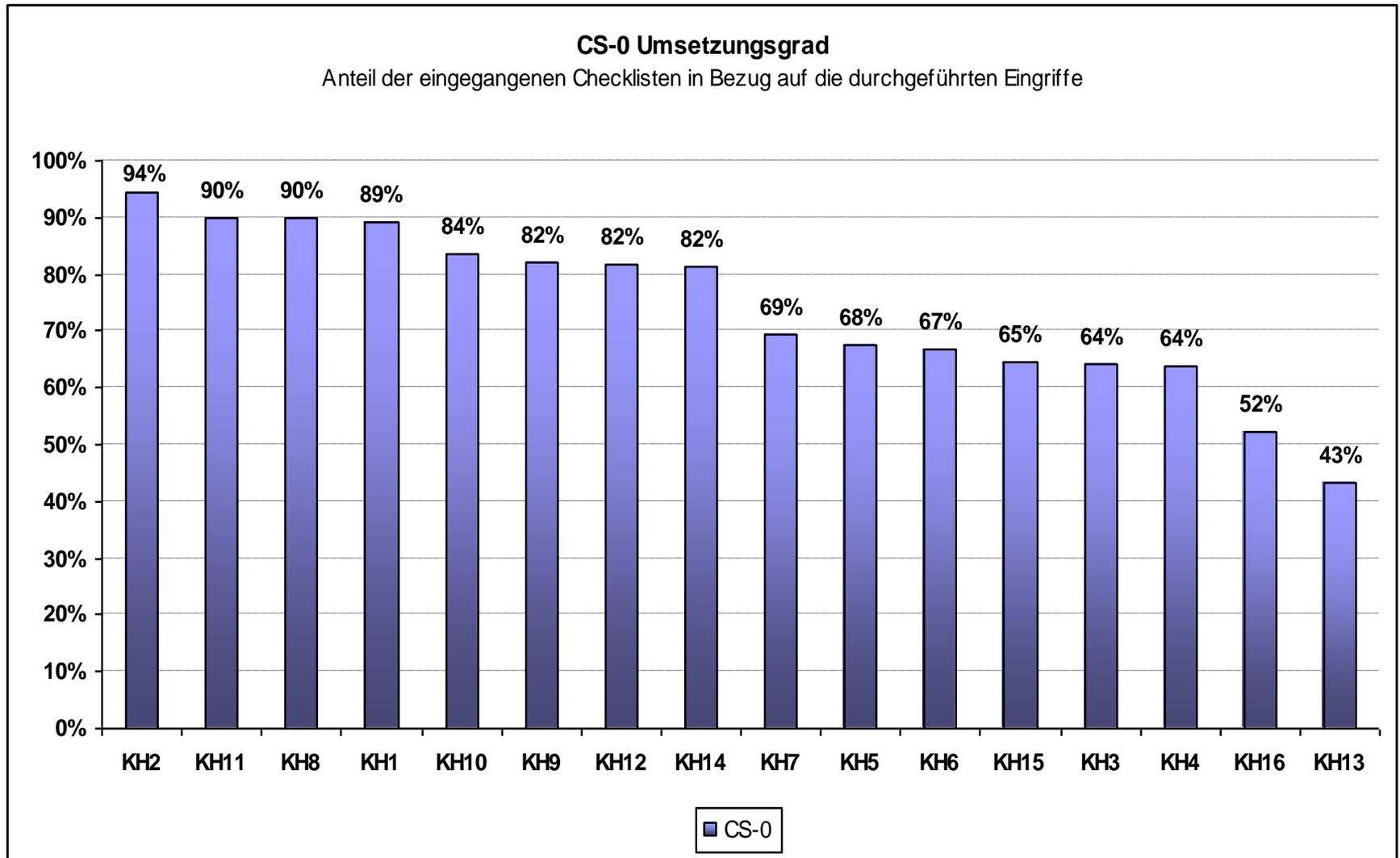
CS-3: Eingriffe mit vollständigen Angaben zum Time-Out

Ergebnisindikatoren:

CS-4: Eingriffe, bei denen Diskrepanzen im Team-Time-Out dokumentiert wurden

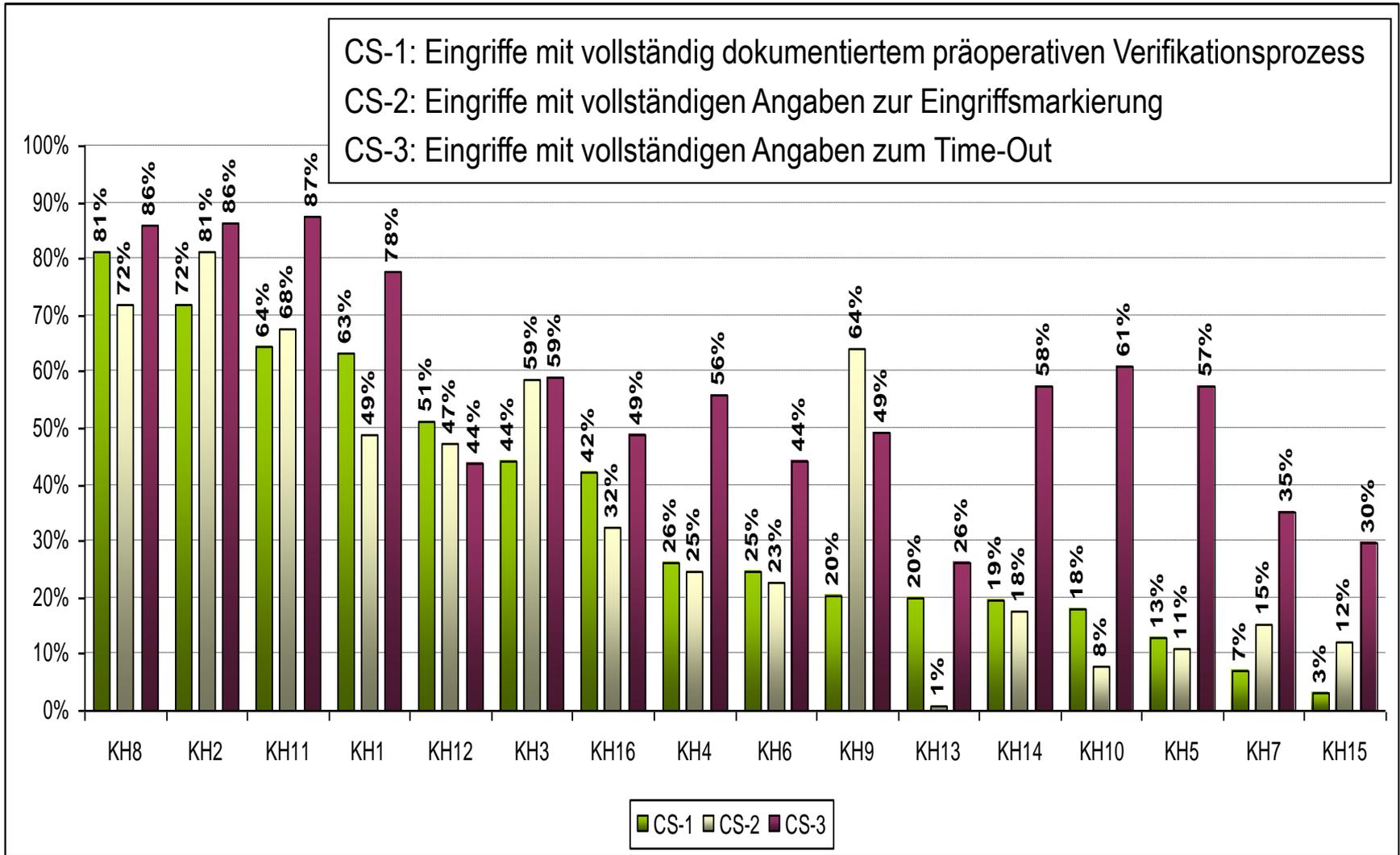
CS-5: Eingriffe, die trotz Abweichungen im Time-Out begonnen wurden

CS-6: Eingriffe, die aufgrund von Abweichungen abgesetzt wurden

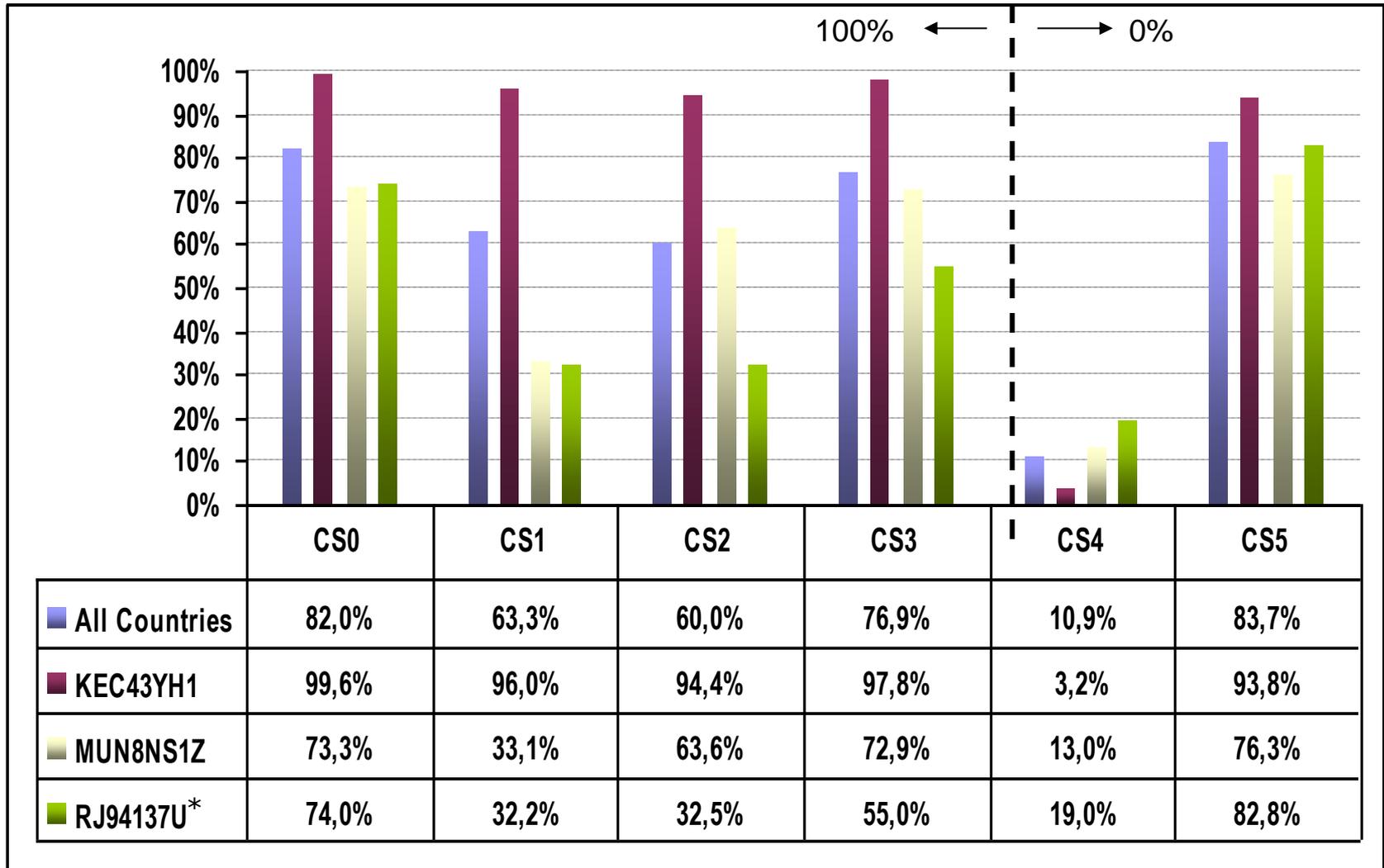


Indikatoren CS-1, CS-2 und CS-3

Gesamtübersicht 2010 bis 2013



Internationaler Vergleich der Indikatorenergebnisse



*Deutschland

Messung der Dauer des Team-Time-Out





Implementierungsbefragungen



Top 5 Barrieren beim Team-Time-Out

- Mangelnde Ernsthaftigkeit in der Durchführung
- Widerstand von Einzelpersonen
- Gefühlte Zeitverschwendung
- Verfahren wird von leitenden Personen unzureichend vorgelebt
- Zusätzliche Dokumentationsarbeit





Grundgesamtheit:

- High 5s-Projektkrankenhäuser im September 2013 (N=10)
- Alle Eingriffe innerhalb von 48 h

Datenerhebung:

- Frei bestimmbares Mitglied des OP-Teams
- Papierbasiert
- Zeiterfassung möglichst genau, mindestens in 15-Sekunden-Intervallen (Viertelminute)



Stichprobe:

- 7 von 10 Projektkrankenhäuser haben Messungen durchgeführt
- 242 Eingriffe wurden insgesamt erfasst
- **204 Eingriffe** wurden gemessen

57 Sekunden dauert im Durchschnitt ein Team-Time-Out

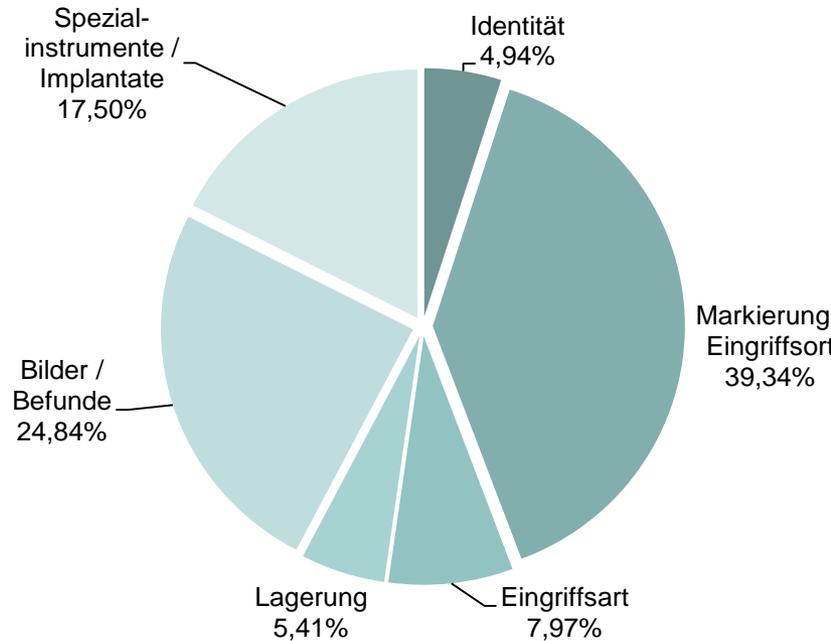
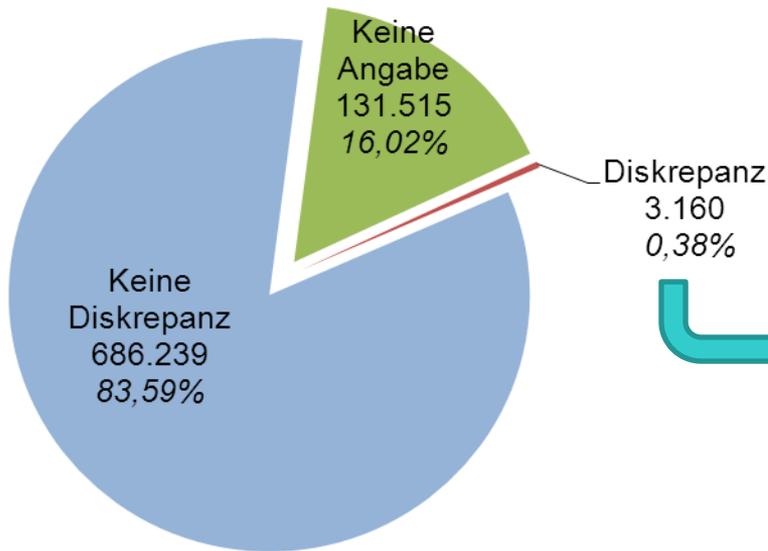
- 25% aller TTO dauerten bis zu 32 Sekunden
- 50% aller TTO dauerten bis zu 45 Sekunden
- 75% aller TTO dauerten bis zu 68 Sekunden

8 Notfalleingriffe:

59 Sek. dauert im Durchschnitt ein Notfall-Team-Time-Out



Klärungsbedarf im Team-Time-Out



Anzahl untersuchter Checklisten-Items n=820.914
Anzahl untersuchter Checklisten n=136.819

(Stand: Dezember 2013)

Bei 1,59% aller TTO wurden Diskrepanzen und somit ein Klärungsbedarf festgestellt.



Fazit (1)...

... bezogen auf die Checkliste und Indikatoren:

- **Local Tailoring** war für die Gewinnung der Projektkrankenhäuser und Umsetzung der SOP vor Ort notwendig
- Begleitende Datenerhebung zur **Berechnung von Indikatoren ist sehr aufwendig**. Stichprobenerhebung praxistauglicher.
- Daten sind **national gut vergleichbar** und helfen bei der Identifizierung von Problembereichen. Die Rückmeldung der Ergebnisse hatte wenig Einfluss auf die nachfolgenden Indikatorenergebnisse.
- Im Vergleich der einzelnen Häuser untereinander zeigen sich **sehr große Unterschiede in der Ausfüllvollständigkeit** der Checkliste. Wichtigster Indikator ist zunächst CS-0 (Umsetzungsgrad).



Fazit (2)...

... bezogen auf die Implementierung:

- Erfolg hängt vom **Engagement** der Projektkoordinierenden, dem **Rückhalt** der Führung, der **Vorbildfunktion** von leitenden Personen und der **engmaschigen Begleitung** der Implementierung ab
- Für die Überwindung von Barrieren sind v.a. **Kommunikation, Informationen / Anweisungen** und **Einbindung** der Mitarbeiter ausschlaggebend
- Krankenhäuser schätzen die **externe Unterstützung** und den **Austausch** mit anderen Krankenhäusern



Fazit (3)...

... bezogen auf die Team-Time-Out Analyse:

- Der **zeitliche Mehraufwand** für ein Team-Time-Out **ist minimal** (gilt wahrscheinlich auch für Notfalleingriffe)
 - Keine Barriere für die Implementierung der Patientensicherheitsmaßnahme
- Unstimmigkeiten, die einen Klärungsbedarf erfordern, werden zwar selten im Team-Time-Out registriert, jedoch bietet gerade das standardisierte Vorgehen eine Möglichkeit, diese **seltenen Unstimmigkeiten aufzudecken und somit potentielle Komplikationen zu vermeiden.**



„Die Implementierung der High 5s-SOP ist aus meiner Sicht das Effektivste was in den letzten Jahren zur Prozessverbesserung eingesetzt wurde und damit wirklich zur Steigerung der Patientensicherheit beigetragen hat.“



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!