

Johannes Schäfer
Dr. med.

Mentale Modelle in der Narkoseeinleitung: Einfluss eines Team-Briefings auf die perioperative Patientensicherheit

Fach/Einrichtung: Anaesthesiologie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Markus A. Weigand

Innerhalb der letzten vier Jahrzehnte hat der Begriff Patientensicherheit, als Überbegriff für die Prävention und Vermeidung unerwünschter Ereignisse im medizinischen Alltag, kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. Hier konnte für das Konzept der mentalen Modelle bereits eine Schlüsselrolle in der Verbesserung der Teamarbeit nachgewiesen werden. Die Schwierigkeit liegt jedoch in der Entwicklung und Anwendung von Werkzeugen, die Teammitglieder bei dem Erlangen eines geteilten Verständnisses der Situation unterstützt. Mit diesem Hintergrund sollte in der vorliegenden Studie der Einfluss eines Briefings auf die perioperative Patientensicherheit untersucht werden.

37 interprofessionelle Teams wurden gebeten eine Rapid-Sequence-Induction am Anästhesiesimulator durchzuführen. Dabei wurden sie mit dem Szenario eines nicht-ventilierbaren, nicht-intubierbaren Patienten konfrontiert, welches letztendlich zu einer Koniotomie führte. Die Teams der Studiengruppe wurden gebeten vor der Narkoseeinleitung ein sogenanntes TEAM-Briefing durchzuführen. Es bildet unter dem Akronym TEAM die wichtigsten Informationen vor der Einleitung ab, soll die Angleichung mentaler Modelle unterstützen und die interprofessionelle Kommunikation fördern. Die Kontrollgruppe sollte gemäß ihrer gewohnten Routine arbeiten.

Hinsichtlich der Dauer zwischen Narkoseeinleitung und Entscheidung zur Koniotomie, dem primären Endpunkt der Studie, zeigte sich kein signifikanter Unterschied. Die Studiengruppe verwendete als erste alternative Oxygenierungsmethode signifikant häufiger eine supraglottische Atemwegssicherung oder passive Oxygenierung anstelle der Maskenbeatmung, was im simulierten Szenario protektiv zur Vermeidung von Aspirationen sein kann. Teams der Studiengruppe verbrachten außerdem signifikant weniger Zeit mit dem jeweiligen Device und konnten so zügiger im Atemwegs-Algorithmus fortschreiten. Letztendlich schlug sich dieser Vorteil jedoch nicht auf den primären Endpunkt nieder.

Es konnten durch das Briefing messbare Verbesserungen des Atemwegsmanagements bei den zuvor tatsächlich besprochenen Stufen des Algorithmus gezeigt werden. Dies ist auf angegliche mentale Modelle sowie eine verbesserte interprofessionelle

Gesprächsatmosphäre zurückzuführen. In der Simulation konnte kein nachteiliger Effekt des Briefings auf die Teamleistung beobachtet werden, sodass das weitere Erproben dieses Werkzeugs im klinischen Alltag sinnvoll erscheint.