



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

NO RISK – mehr Sicherheit für operative Patienten

Autor: Christian Brauer
Institut / Klinik: Klinik für Anaesthesiologie und Schmerztherapie HSK Wiesbaden
Doktormutter: Prof. Dr. G. Beck

Mit der vorliegenden klinischen Studie sollte untersucht werden, inwieweit die Einführung eines strukturierten Übergabeschemas den Informationsfluss im kritischen Bereich der postoperativen Patientenübergaben beeinflusst und dadurch bedingt vermutlich die Patientensicherheit erhöhen kann.

Insbesondere in Bereichen, in denen unterschiedliche Professionen zusammenarbeiten, ist eine effektive Patientenübergabe essenziell. Fehlerhafte und mangelnde Kommunikation stellen in diesem Bereich die steilsten Prädiktoren für Schäden im Gesundheitswesen dar. Deshalb sollte diesem kritischen Bereich innerhalb der Patientenversorgung eine besondere Aufmerksamkeit zuteilwerden.

Um den Anforderungen einer effektiven und effizienten Kommunikation gerecht zu werden, wurde in den letzten Jahren zunehmend das SBAR-Modell in medizinische Bereiche integriert. Dieses Kommunikationsmodell stammt aus dem militärischen Hochrisikobereich und findet in verschiedenen Branchen Anwendung.

Auf Grundlage von SBAR wurde in Wiesbaden NO RISK entwickelt: ein Übergabeschema speziell für den Bereich der postoperativen Patientenübergaben.

NO RISK ist ein Akronym und steht für

Name
Operation
Risikofaktoren
Infusionsstatus
Status
Kontrolle.

Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit von NO RISK zu überprüfen.

Dazu wurde in einer ersten Beobachtungsphase anhand von 160 Patientenübergaben erfasst, welche Parameter aktuell übergeben werden. Die Übergaben wurden anhand eines eigens entwickelten Übergabebogens mit insgesamt 43 Items erfasst.

Anschließend erfolgte eine Schulung auf das neue „NO RISK“-Modell innerhalb der Ärzteschaft und des Pflegepersonals der gesamten Klinik für Anästhesie an einem Krankenhaus der Maximalversorgung.

Nach einer zweimonatigen Testphase, um sich mit dem neuen Modell vertraut zu machen, wurde in einer zweiten Beobachtungsphase an 161 Patienten untersucht,

inwieweit sich die übergebenen Informationen durch das neue Schema verändert haben. Zudem wurde die Zeitdauer der Übergaben erfasst und es erfolgte eine Rückübergabe durch das Pflegepersonal, um festzustellen, wieviel der übergebenen Informationen reproduziert werden können.

Es zeigte sich eine statistisch hochsignifikante Zunahme der übergebenen Informationen durch die Einführung von NO RISK. Von den vorher festgelegten Parametern konnte der Ausgangswert von 29,2% auf 33,7% gesteigert werden.

Im Bereich der Zeitdauer zeigte sich ebenfalls eine signifikante Änderung der Übergabedauer von initial 80 Sekunden auf 91 Sekunden nach Implementation von NO RISK. Die Reproduzierbarkeit der Übergaben durch das Pflegepersonal konnte durch Anwendung von NO RISK ebenfalls statistisch signifikant gesteigert werden, so dass nach Implementation 32,5% der Informationen wiedergegeben werden konnten, der Ausgangswert betrug 28,2%.

Diese Untersuchung konnte zeigen, dass die Einführung eines Übergabeschemas für Patientenübergaben zu einer Steigerung der übergebenen Informationen führt.

Insbesondere durch das Erfassen der Rückübergabe konnte gezeigt werden, dass bei Anwendung eines solchen Schema beim Empfänger der Übergabe mehr Informationen behalten werden können als bei Nichtanwendung. Dies wiederum führt vermutlich zu einer Steigerung der Patientensicherheit.

Mit der vorliegenden Studie konnten bereits vorhandene Daten bestätigt werden, wonach ein strukturiertes Übergabeschema zur Übergabe von mehr Informationen führt. Im Rahmen dieser Studie konnten diese Daten nun speziell für den Bereich postoperativer Übergaben erhoben werden. Neuartig war weiterhin das Erfassen

der Rückübergabe durch das Pflegepersonal im Sinne eines „closed loop“. Grenzen der Studie und Implikationen werden diskutiert.