

Sichere Chirurgie

Am Universitätsspital wird seit 2010 der Standard «Sichere Chirurgie» flächendeckend eingesetzt. Begleitet wird diese Routine von einer Kerngruppe, bestehend aus den Ärzten Prof. Dr. Pietro Giovanoli, Klinikdirektor, Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, und Dr. Christoph B. Nöthiger, Institut für Anästhesiologie; Qualitätsmanagement und Patientensicherheit: Ursula Schäfer und Dr. Francesca Giuliani; Competence Center Human Factors: Dr. Margot Tanner (SAT) und Senior First Officer Daniel Landert (SWISS).

Sicherheitschecklisten

Das Universitätsspital Zürich setzt sich seit 2008 mit der Umsetzung des WHO-Projekts «Safe Surgery Saves Lives» auseinander. Basierend auf der WHO-Checklisteninitiative entwickelte zunächst die Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie prozedurenspezifische Checklisten, die sie nach Schulungen einführte. In Anlehnung an diese Erfahrung wurde 2010 das Projekt zur flächendeckenden Einführung eines spitalweit gültigen Standards «Sichere Chirurgie im Universitätsspital Zürich» lanciert. Ziel war, einen berufsgruppenübergreifenden, bedürfnisadaptierten Standard einzuführen, um Behandlungsfehler zu verhindern und die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit, Kommunikation und Koordination im Team zu verbessern. Die spitalweit verbindliche Standard-Checkliste konnte als evidenzbasiertes Hilfsmittel mit Verlaufs-, Überprüfungs-, Bestätigungs- und Erledigungscharakter etabliert werden. Ihre Stärke liegt zudem in der Unterstützung der Schnittstellenübergreifenden Informationsweitergabe. Integriert sind die verbindlich festgelegte Durchführung von Sign-In, Team-Time-Out, Sign-Out und Verweise auf erweiterte, prozedurenspezifische Checklisten zur Adressierung fachspezifischer Risiken. 2012 wurden für fachspezifische Eingriffe, darunter auch für alle Transplantationen, 23 Checklisten implementiert.

Training

Trainings sollen erreichen, dass jede und jeder Einzelne den Sinn einer Checkliste versteht. Unsere Erfahrung zeigt, dass Checklisten nicht nur dem Abgleich von sicherheitsrelevanten Informationen dienen – sie wirken auch, indem die Beteiligten Wahrnehmungen und Prozessschritte hinterfragen und ein gemeinsames Verständnis schaffen. Ein weiteres Ziel besteht da-

rauf, das Bewusstsein jedes Einzelnen zu stärken, sich als Teil des Teams und seiner Leistung zu verstehen. Erste Projekte sind bereits umgesetzt oder am Laufen. So führt die Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie jährlich Human Factors Trainings mit externen Experten aus Medizin und Aviatik durch. Zudem wird die Standard-Checkliste Universitätsspital Zürich in einigen Settings des Simulationstrainings eingebaut. Ein anderes Projekt beinhaltet Sequenzen von Beobachtungen vor Ort. Die Beobachtungen finden mit der Expertise des Competence Center Human Factors der SAT im Hybrid-OP statt. Ein Briefing, die da-

Sichere Chirurgie im Universitätsspital wird von Experten des Competence Center Human Factors des Swiss Aviation Training (SAT) und SWISS unterstützt

rauf folgende Beobachtung und das Debriefing direkt nach der Operation reflektieren dabei mit allen Beteiligten die Bedeutung der Verhaltensweisen der Einzelnen und des Teams. Mit diesem Vorgehen wird eine effiziente und sichere Teamleistung gestärkt. Es sollen Schlüsselfaktoren identifiziert werden, die zu einer einheitlichen Wahrnehmung der Situation durch alle Anwesenden führen. Mit diesem Bewusstsein werden die Behandlungs- und Entscheidungswege im Team-Time-Out, die Handlungen selbst und der postoperative Rückblick im Sign-Out

wirksam. Der allgemeine Kreislauf präoperatives Briefing – Handlung – postoperatives Debriefing wurde in einem Flyer «Team-Leistung – Sichere Routine auch im Notfall» zunächst abgebildet und anschliessend für die Teammitglieder des Hybrid-Operationsaals mit Fragen und Praxisbeispielen aus ihrem Alltag ergänzt und konkretisiert. Diese Sequenzen erwiesen sich als erfolgreich: Bereits sind weitere geplant oder schon in der Umsetzung.

Prüfung der Umsetzung

Seit der Einführung des Standards wurden zwei interne Audits durchgeführt. In allen Operationsabteilungen wird die Checkliste standardmässig genutzt und eingesetzt. Die relevanten Punkte vor der Prämedikation auf den Stationen werden zuverlässig erledigt. Auch die Überprüfung in der Schleuse der OP-Säle, dass der richtige Patient am richtigen Ort und an der richtigen Stelle operiert wird, ist sichergestellt. Bei Abweichungen gibt es klar geregelte Abläufe. Die präoperativen Markierungen der Eingriffe werden in den Kliniken gemäss internen Weisungen durchgeführt, auch dazu gibt es klinikinterne Regelungen, die korrekt umgesetzt werden. Auch das Team-Time-Out – ein Briefing, das dem Informationsabgleich dient – und das Sign-Out, das nach der Operation wichtige Informationen festhält, werden routiniert angewendet. Das Engagement bei der Umsetzung ist je nach Team unterschiedlich. Während das eine Team aufmerksam teilnimmt, bleibt der Dialog bei anderen vor allem auf den Austausch zwischen Chirurg und Anästhesist beschränkt. •



Mit modularen Schulungsflyern wird das Verständnis für den Kreislauf zwischen Briefing und Debriefing unterstützt.