

ROOM OF HORRORS

Interaktive
Patientensicherheitsschulung

28.10.2021

Friederike Penzel, QM/KRM
Sonja Spahl, Pflegedirektorin

19. Gesundheitspflege-
Kongress

19. bis 29. Oktober 2021

 Springer Pflege

DAS MARIENKRANKENHAUS

- gegründet 1864, konfessionell
- Krankenhaus der Schwerpunktversorgung
- 2000 Beschäftigte
- 586 Betten, 37 teilstationäre Plätze
- 93 000 Patienten pro Jahr (ambulant & stationär)
- 14 Fachabteilungen
- Schwerpunkte: u.a. Geburtshilfe, Geriatrie, Onkologie, Intensivmedizin



VORSTELLUNG



- 1995- 1999 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin in Essen
- 1999- 2007 Gesundheits- und Krankenpflegerin in Zürich, München und Bremen
- 2003- 2007 Studium Gesundheits- und Pflegemanagement in Bremen und Melbourne (Dipl. Pflegewirtin/FH)
- 2007- 2009 Klinikpflegeleitung Klinikum Bremen-Ost
- 2009- 2019 pfleg. Zentrumsleitung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
- Seit 2019 Pflegedirektorin und Mitglied der Krankenhausleitung
kath. Marienkrankenhaus Hamburg

VORSTELLUNG

- 2011 – 2014 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin
- 2014 – 2017 Gesundheits- und Krankenpflegerin / Anglistik/Germanistik Studium (ohne Abschluss), Uni Hamburg
- 2017 – 2020 B.Sc. „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“, HAW Hamburg
- 2020 – heute M.Sc., „Versorgungsforschung und Management im Gesundheitswesen“, FFH Düsseldorf
- seit 2016 MA im Qualitäts-/Klin. Risikomanagement



AGENDA

- Hintergrund
- Implementierung im Marienkrankenhaus
- Blick in den Room of Horrors
- Evaluation
- Ausblick



FRAGE

War Patientensicherheit in Ihrer Ausbildung ein Thema?

- a) *ja*
- b) *nein*

AUSBILDUNG HEUTE

„[...]Pfleger tragen dabei eine **hohe Verantwortung** im Hinblick auf die **Gewährleistung der Patientensicherheit**. Kurative therapeutische Interventionen sind für die zu pflegenden Menschen einerseits mit der Hoffnung oder Erwartung auf Linderung der Beschwerden oder Heilung, andererseits aber auch mit Ängsten und dem **Risiko von unerwünschten Wirkungen verbunden**. Neben umfassendem Fachwissen über medizinische Zusammenhänge, um **beispielsweise Risiken erkennen und abwenden zu können**, benötigen Pfleger auch beraterische und kommunikative Kompetenzen [...]“¹

¹Fachkommission nach § 53 Pflegeberufgesetz: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. o. O. 2020

DEFINITIONEN I

- Patientensicherheit = Abwesenheit von unerwünschten Ereignissen²
- Patientensicherheit ist ein Rahmen organisierter Aktivitäten, der Kulturen, Prozesse, Verfahren, Verhaltensweisen, Technologien und Umgebungen in der Gesundheitsversorgung schafft, die **Risiken konsequent und nachhaltig senken**, das **Auftreten vermeidbarer Schäden reduzieren**, **Fehler unwahrscheinlicher** machen und die Auswirkungen von **Schäden verringern**, wenn sie auftreten.³

²IOM (1999): To Err is Human: Building a Safer Health System

³World Health Organization (2021): Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030

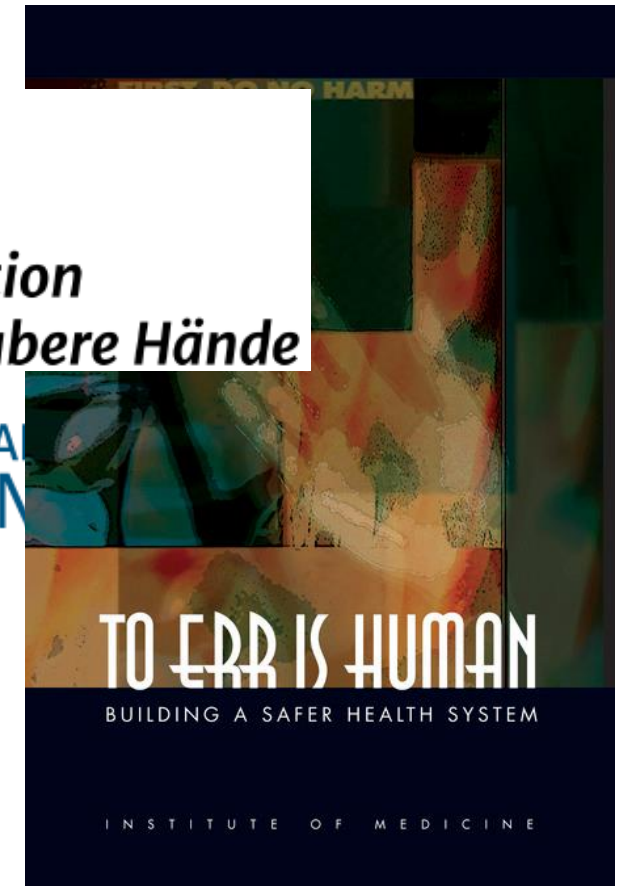
ENTWICKLUNG PATIENTENSICHERHEIT I

- 1999: *To err is human: building a safer health system* (IOM)
- 2004: Weltallianz für Patientensicherheit
 - Clean Care is Safer Care
 - Safe Surgery Saves Lives
 - Medication Without Harm
- 2005: Gründung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS)



**Aktion
Saubere Hände**

AP
PATIEN



ENTWICKLUNG PATIENTENSICHERHEIT II

- Paradigmenwechsel³

- Ursachen für Fehler sind multifaktoriell
- offene Fehlerkultur
- Systeme können Fehler begünstigen oder Auswirkungen verschlimmern
 - systemorientiert Denkweise

³World Health Organization (2021): Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030

DEFINITIONEN II

- **Fehler:** Nichterreichen eines geplanten Handlungszieles⁴
 - Ursache: Abweichung vom Plan, falscher Plan, kein Plan
- **unerwünschtes Ereignis (UE):** unbeabsichtigtes negatives Ergebnis, das auf die Behandlung zurückgeht⁴
- **vermeidbares unerwünschtes Ereignis (VUE):** *Unerwünschtes Ereignis durch einen Fehler*⁴

⁴Schrappe, Matthias (2018): APS-Weißbuch Patientensicherheit

2. FRAGE

Was denken Sie: Wie viele Patient:innen erleiden ein unerwünschtes Ereignis während ihrer Krankenhausbehandlung?

- a) 5 %
- b) 20 %
- c) 1%
- d) 10%

PATIENTENSICHERHEIT IN ZAHLEN

- unerwünschte Ereignisse: 2 000 000⁴
- vermeidbare unerwünschte Ereignisse: 800 000⁴
- auf VUE zurückgehende Todesfälle: 20 000⁴

⁴Schrappe, Matthias (2018): APS-Weißbuch Patientensicherheit

URSACHEN

- Medikationsfehler ➤ *Medication Without Harm*
- verbunden mit Operationen ➤ *Safe Surgery Saves Lives*
- nosokomiale Infektionen ➤ *Clean Care is Safer Care*



**Aktion
Saubere Hände**

Surgical Safety Checklist

World Health Organization Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia <small>(with at least nurse and anaesthetist)</small>	Before skin incision <small>(with nurse, anaesthetist and surgeon)</small>	Before patient leaves operating room <small>(with nurse, anaesthetist and surgeon)</small>
<p>Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p><input type="checkbox"/> Confirm all team members have introduced themselves by name and role.</p> <p><input type="checkbox"/> Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.</p> <p>Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>Nurse Verbally Confirms:</p> <input type="checkbox"/> The name of the procedure <input type="checkbox"/> Completion of instrument, sponge and needle counts <input type="checkbox"/> Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name) <input type="checkbox"/> Whether there are any equipment problems to be addressed
<p>Is the site marked?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<p>Anticipated Critical Events</p> <p>To Surgeon:</p> <input type="checkbox"/> What are the critical or non-routine steps? <input type="checkbox"/> How long will the case take? <input type="checkbox"/> What is the anticipated blood loss?	<p>To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:</p> <input type="checkbox"/> What are the key concerns for recovery and management of this patient?
<p>Is the anaesthesia machine and medication check complete?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p>To Anaesthetist:</p> <input type="checkbox"/> Are there any patient-specific concerns?	
<p>Is the pulse oximeter on the patient and functioning?</p> <input type="checkbox"/> Yes	<p>To Nursing Team:</p> <input type="checkbox"/> Has sterility (including indicator results) been confirmed? <input type="checkbox"/> Are there equipment issues or any concerns?	
<p>Does the patient have a:</p> <p>Known allergy?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	<p>Is essential imaging displayed?</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	
<p>Difficult airway or aspiration risk?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and equipment/assistance available		
<p>Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, and two IVs/central access and fluids planned		

This checklist is not intended to be comprehensive. Additions and modifications to fit local practice are encouraged.

Revised 1 / 2009

© WHO, 2009



WAS KÖNNEN WIR TUN?

- Patientensicherheit im Marienkrankenhaus
 - AG Risikomanagement
 - CIRS
 - strukturierte Fehleranalysen
 - regelmäßige Patientenbefragung zum Sicherheitsgefühl während des stationären Aufenthalts
 - Analyse von Patientenbeschwerden + Patienten-Meinungskarten
 - E-Learning zu QM/KRM
 - Risikomatrix
 - regelmäßige (externe) Risikoaudits
- fachspezifische Trainings

3. FRAGE

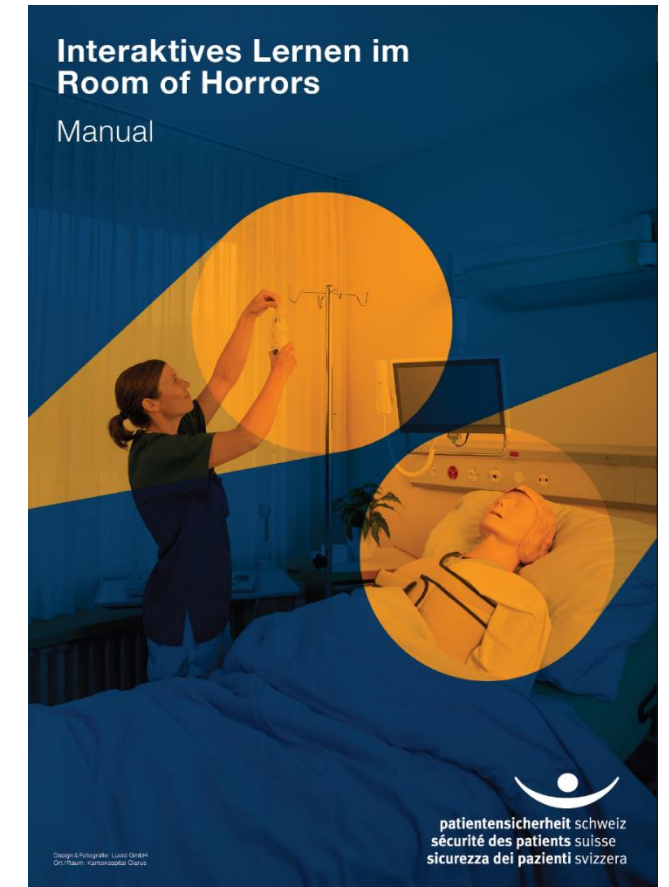
Haben Sie schon einmal an einer Fortbildung zum Thema Patientensicherheit teilgenommen?

a) *ja*

b) *nein*

ROOM OF HORRORS

- Situationsbewusstsein⁵
 - Wahrnehmen
 - Verstehen
 - Voraussagen der Entwicklung
- interaktives, interdisziplinäres Schulungskonzept



⁵Zimmermann C, Schwappach DLB (2019): Interaktives Lernen im Room of Horrors. Manual

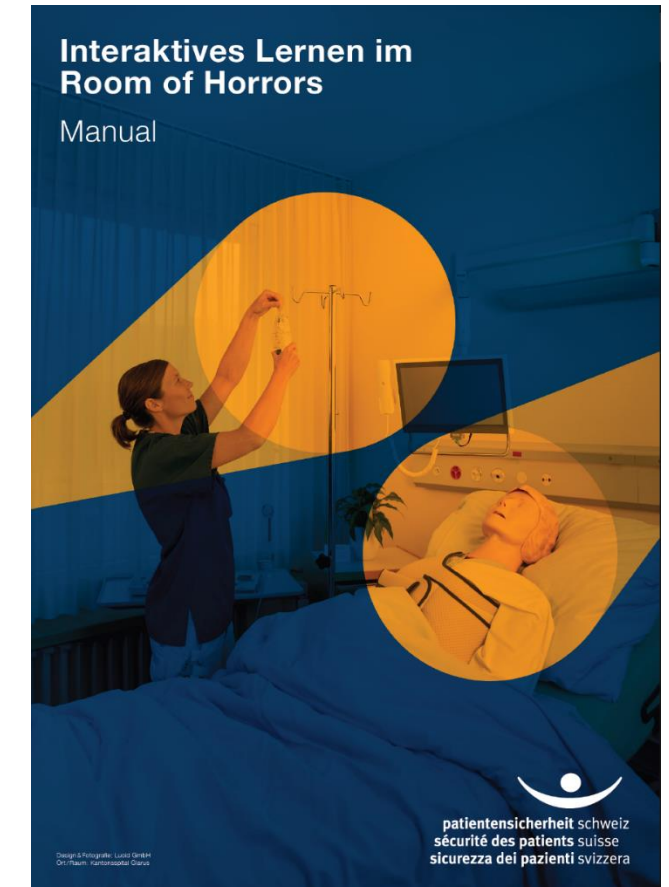
ROOM OF HORRORS

- Ziele⁵

- Sensibilisierung für konkrete Gefahren
- Förderung der Zusammenarbeit
- Förderung der Beobachtungsfähigkeit, des kritischen Denkens und des Situationsbewusstseins

- Ablauf

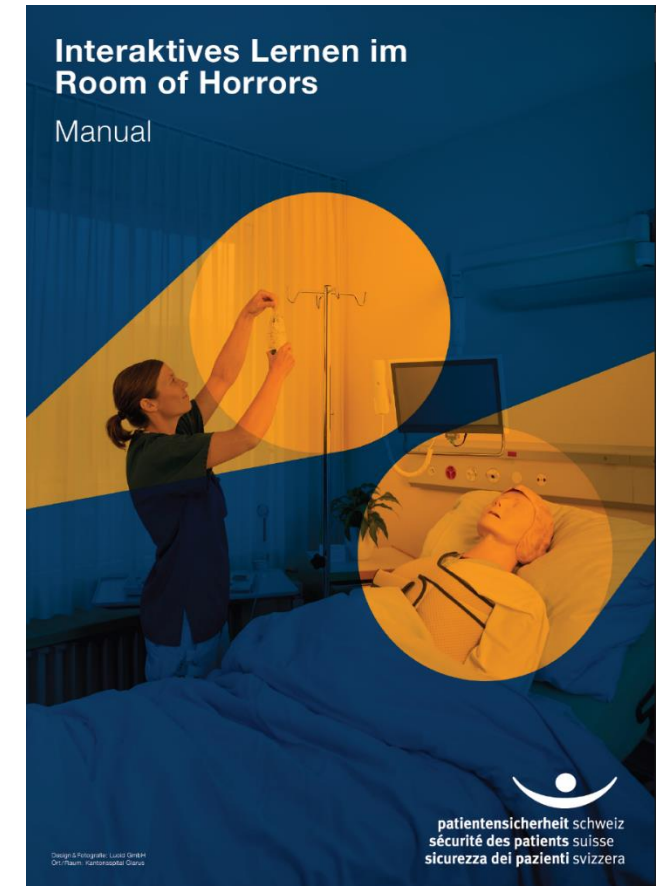
- „Übergabe“
- Fehlersuche auf Zeit
- Auflösung



⁵Zimmermann C, Schwappach DLB (2019): Interaktives Lernen im Room of Horrors. Manual

ROOM OF HORRORS

- umfassendes Manual
- Vorschläge zur Umsetzung
- 6 ausgearbeitete Szenarien
- Materialien für jedes Fallbeispiel



IMPLEMENTIERUNG

- Bildung eines Projektteams
 - Einbindung der Pflegefachleitungen
 - Einbindung der Praxisanleiter:innen
- Auswahl der Szenarien
 - nach Schwerpunkten Marienkrankenhaus
- Anpassung der Szenarien
 - sprachlich
 - typische Fehlerquellen
 - digitale Dokumentation

IMPLEMENTIERUNG

- Rahmenbedingungen
 - zeitlicher Rahmen: Öffnungszeiten, Zeitlimit
 - Anmeldung: feste Zeitfenster, über digitalen Fortbildungskalender buchbar
 - Ablauf: persönliche Betreuung + Übergabe, Auflösung im Anschluss, Anonymität in der Auswertung
 - Räumlichkeit: Patientenzimmer
 - Anreiz zur Teilnahme: Tickets für „Hamburg Dungeon“
- Abstimmung mit der Mitarbeitervertretung

KOMMEN SIE MIT IN UNSEREN ROOM OF HORRORS



4. FRAGE

Würden Sie an einer Room of Horrors Schulung teilnehmen?

- a) *ja*
- b) *nein*

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

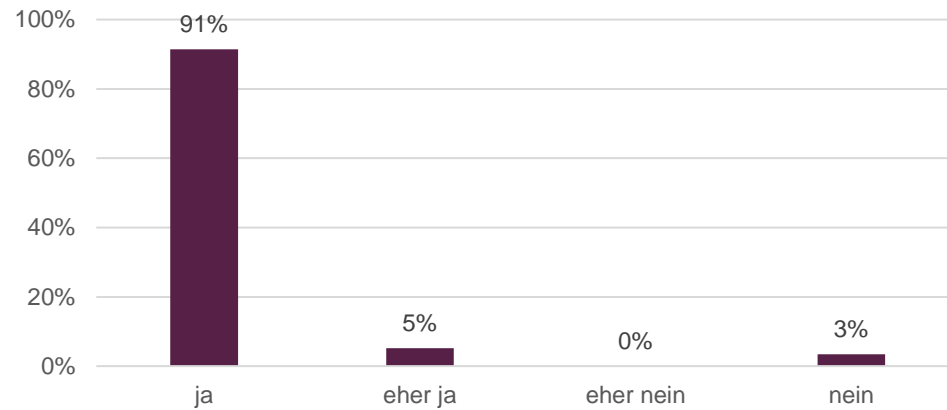
- 63 Teilnehmende
- 10 interdisziplinäre Gruppen
- 5 monodisziplinäre Gruppen (verschiedene Fachbereiche)
- Berufsgruppen
 - größte Teilnehmergruppe: Gesundheits- und Krankenpflege (35)
 - kleinste Teilnehmergruppe: Ärzt:innen (2)
 - weitere: Physiotherapie, Operations-/Anästhesietechnische Assistenz, Medizinische Fachangestellte, Gesundheits- und Pflegeassistenz

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN II

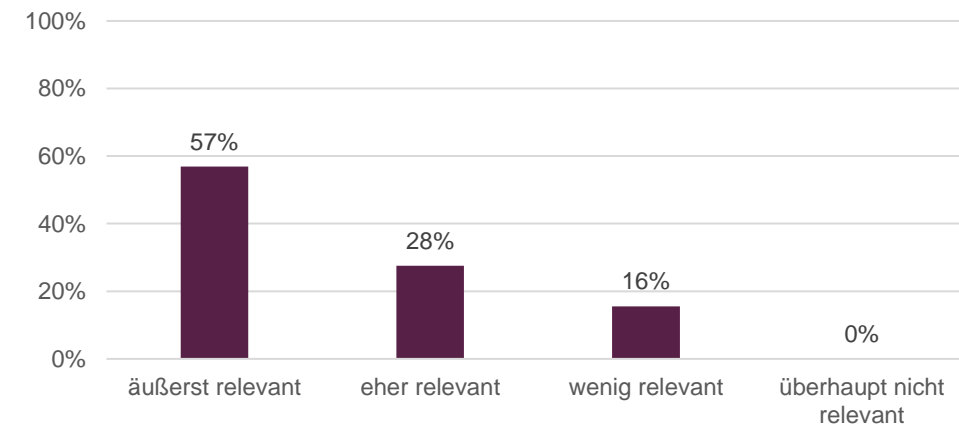
- Fehlerdetektion: Ø 7,4 von 11 Fehlern
 - Geriatrie: Ø 6 Fehler
 - Innere Medizin: Ø 8 Fehler
 - Orthopädie: Ø 7,75 Fehler

UND, WIE WAR‘S?

Haben Sie von Austausch mit der Gruppe profitiert?
(n = 58)

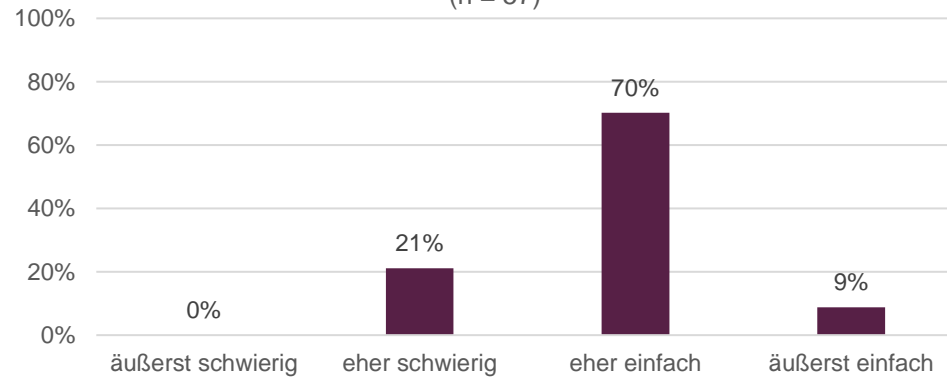


Wie relevant für Ihren Berufsalltag fanden Sie die versteckten Fehler und Gefahren?
(n = 58)

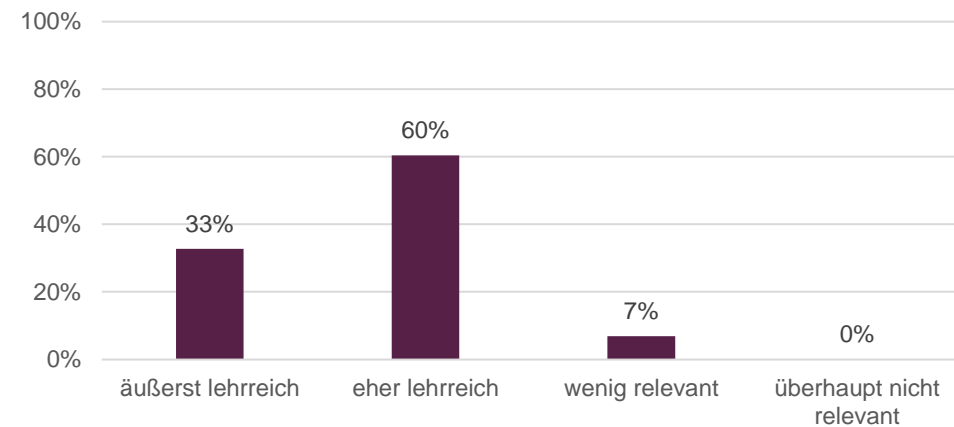


UND, WIE WAR‘S?

Wie schwierig war es für Sie, die Fehler und Gefahren für die Patientensicherheit zu finden?
(n = 57)

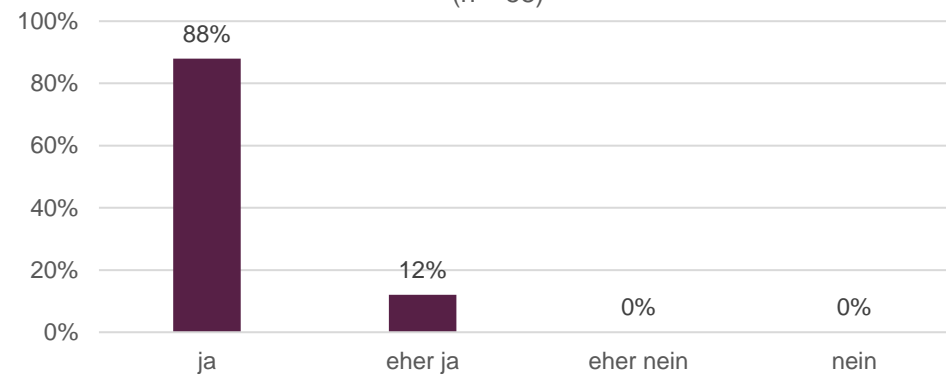


Bitte schätzen Sie Ihren Lerneffekt bei dieser Übung ein:
(n = 58)



UND, WIE WAR'S?

Würden Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen
die Teilnahme am "Room of Horrors"
weiterempfehlen?
(n = 58)



WAS WAR DIE WICHTIGSTE ERFAHRUNG?

sein Handeln hinterfragen

Teamwork

Aufmerksam bleiben

Spaß

Miteinander reden

Rundumblick

WAS WAR DIE WICHTIGSTE ERFAHRUNG?

sein Handeln hinterfragen
Aufmerksam bleiben
Spaß
Miteinander reden
Teamwork
Rundumblick

- „Rund-um-Blick immer weiter auszubauen“
- „Dass man (eigentlich) auf alle Erkrankungen und Beschwerden gucken sollte“
- „Rundumblick schärfen“
- „den Rundumblick schulen“

WAS WAR DIE WICHTIGSTE ERFAHRUNG?

sein Handeln hinterfragen
Aufmerksam bleiben
Spaß
Miteinander reden
Teamwork
Rundumblick

- „Mehr Achtsamkeit bei der Doku“
- „Wieder größere Aufmerksamkeit walten zu lassen“
- „Aufmerksam bleiben im Berufsalltag“
- „Immer wachsam bleiben!“

WAS WAR DIE WICHTIGSTE ERFAHRUNG?

sein Handeln hinterfragen
Aufmerksam bleiben
Spaß
Miteinander reden
Teamwork
Rundumblick

- „Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist sehr wichtig.“
- „Austausch und Kommunikation mit anderen Berufsgruppen“
- „Miteinander reden und arbeiten!“
- „Schwarmintelligenz ist von Vorteil!“
- „Verschiedene Berufsgruppen -> mehr Blickwinkel“
- „Teamwork ist wertvoll und wichtig“

WAS WAR DIE WICHTIGSTE ERFAHRUNG?

sein Handeln hinterfragen
Aufmerksam bleiben
Spaß
Miteinander reden
Teamwork
Rundumblick

- „...zu hinterfragen“
- „Wie wichtig es ist, sich immer mal wieder selbst und sein Handeln zu hinterfragen“
- „Es gibt immer mehr Fehler, als man denkt.“

FAZIT

- sehr positive Resonanz
- kostengünstig
- Mitarbeiter treten auch in abteilungsübergreifenden Gruppen an
- einzelne Berufsgruppen brauchen spezifischere Ansprache
 - Einbeziehung in der Vorbereitung
 - Änderung der “Öffnungszeiten”

AUSBLICK

- Entwicklung weiterer Szenarien (v.a. Geburtshilfe)
- Verstetigung des Schulungsangebots
 - Pflichtfortbildung?
 - Einbindung in Einarbeitungstage?
 - Einbindung in die (pflegerische) Ausbildung?
- Einbindung der Bereiche Service, Transport, Reinigung?

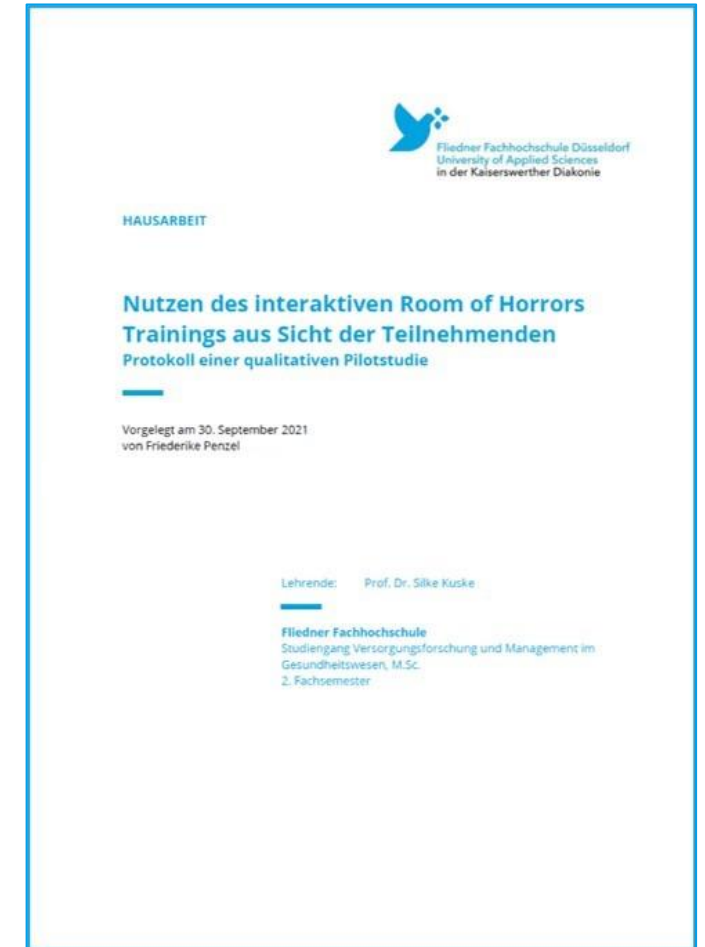
5. FRAGE

Würden Sie die Room of Horrors Schulung als Pflichtfortbildung anbieten?

- a) *ja*
- b) *nein*

AUSBLICK II

- Studentisches Forschungsprojekt
 - Qualitative Untersuchung
 - Halbstrukturierte Interviews
- Forschungsfrage
 - *Wie wird der Nutzen des Room of Horrors Trainings für die Verbesserung der Patientensicherheit im Versorgungsalltag von teilnehmenden Mitarbeitern im Krankenhaus eingeschätzt?*



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Noch Fragen?

LITERATUR

- Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz: R (2020): Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. o.O.
- Kohn, L. T.; Corrigan, J. M.; Donaldson, M. S. (2000): To Err is Human: Building a Safer Health System. DOI: 10.17226/9728.
- Schrappe, Matthias (2018): APS-Weißbuch Patientensicherheit. Sicherheit in der Gesundheitsversorgung: neu denken, gezielt verbessern. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- World Health Organization (2021): Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030. Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung. Deutsche Übersetzung. Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf, zuletzt geprüft am 09.10.2021.
- Zimmermann, Chantal; Fridrich, Annemarie; Schwappach, David L. B. (2020): Training Situational Awareness for Patient Safety in a Room of Horrors: An Evaluation of a Low-Fidelity Simulation Method. In: Journal of patient safety Publish Ahead of Print. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000806.
- Zimmermann, Chantal; Schwappach, David L. B. (2019): Interaktives Lernen im Room of Horrors. Manual. Zürich. Online verfügbar unter https://www.patientensicherheit.ch/fileadmin/user_upload/1_Projekte_und_Programme/Aktionswoche/2019/Room_of_Horrors_Manual_D_01.pdf, zuletzt geprüft am 30.09.2021.

BILDQUELLEN

Folie 9:

- <https://www.nap.edu/cover/9728/450>
- <https://www.aktion-sauberehaende.de/typo3conf/ext/ash/Resources/Public/Images/logo.png>
- <https://www.aps-ev.de/wp-content/themes/m-nautik/image/logo.png>

Folie 13

- https://www.researchgate.net/figure/Abbildung-1-Beispiel-fuer-look-alikes-Bildnachweis-Daniel-Marx-wwwFaktorMensch_fig1_311419464
- <https://www.aktion-sauberehaende.de/typo3conf/ext/ash/Resources/Public/Images/logo.png>
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44186/9789241598590_eng_Checklist.pdf?sequence=2

Folie 17-19

- https://www.patientensicherheit.ch/fileadmin/user_upload/1_Projekte_und_Programme/Aktionswoche/2019/Room_of_Horrors_Manual_D_01.pdf

KONTAKTDATEN

Friederike Penzel

Qualitätsmanagement / Klinisches Risikomanagement

040 2564 1267

f.penzel@marienkrankenhaus.org

Kath. Marienkrankenhaus gGmbH

Alfredstraße 9, 22087 Hamburg

www.marienkrankenhaus.org