

Herzstück der sicheren Chirurgie:

Die entscheidende Rolle der Sign-out-Phase



CIBO SURG

Katrin Burri, Serena Schmid, Salome Dell-Kuster



Jubiläum



progress! COM-Check
Sichere Chirurgie

Ein Team – ein Ziel.

<https://patientensicherheit.ch>

Ausgangslage

Chirurgischer Fehler in Lugano

Falsches Bein amputiert: Patient schwebt in Lebensgefahr

publiziert: Sonntag, 14. Jan 2001 / 21:20 Uhr

Panne in Österreich

Patient das falsche Bein amputiert – Ärztin verurteilt

Skandal in einem Spital in Österreich: Einem Patienten wurde das falsche Bein amputiert. Dafür musste sich die zuständige Ärztin vor einem Gericht verantworten. Sie wurde nun verurteilt.

Publiziert: 02.12.2021 um 08:57 Uhr | Aktualisiert: 02.12.2021 um 10:20 Uhr

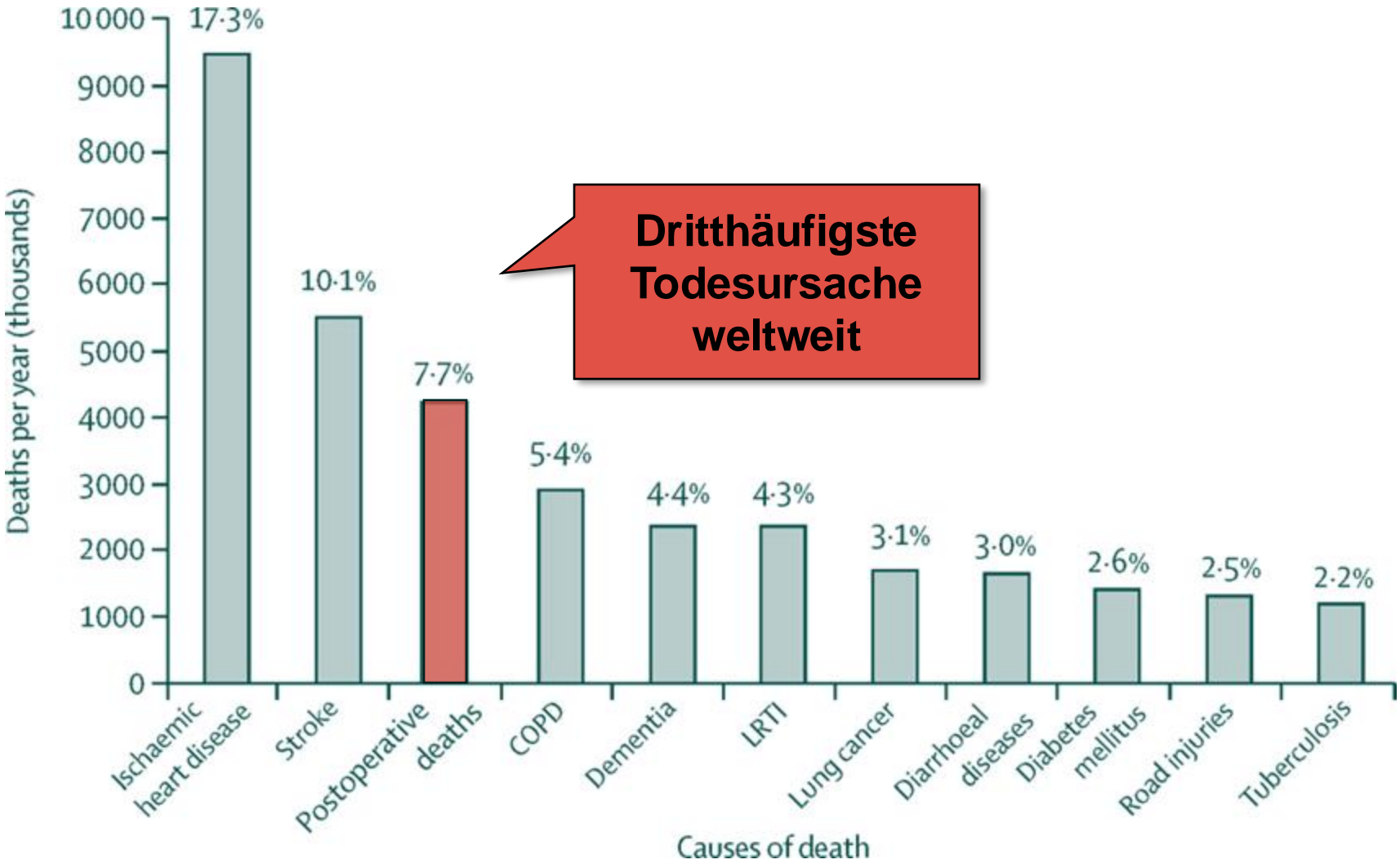
Vor Gericht gibt er anderen die Schuld

Arzt amputiert falscher Patientin beide Brüste

Vier Jahre nach dem peinlichen Kunstfehler in Lugano TI steht ein Chirurg vor dem Richter. Er zeigt sich uneinsichtig – und seine Verteidiger wollen einen neuen Prozess.

Publiziert: 13.06.2018 um 12:09 Uhr | Aktualisiert: 21.09.2018 um 18:23 Uhr

Ausgangslage





1 SIGN IN	2 TEAM TIME OUT	3 SIGN OUT
<p>Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens mit mindestens Anästhesieteam</p> <p>Prüfung (und Bestätigung durch Patientin/Patient)</p> <p><input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsart</p> <p><input type="checkbox"/> Geplantes Anästhesieverfahren</p> <p><input type="checkbox"/> Patientenaufklärung – Patienteneinwilligung (Chirurgie und Anästhesie)</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Markierung (mit Aktenabgleich und wenn möglich aktivem Einbezug der Patientin/des Patienten)</p> <p><input type="checkbox"/> Keine Markierung gemäss internen Richtlinien</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Durchführung der Anästhesie-Sicherheitskontrollen (Anästhesie-/Beatmungsgeräte, Monitoring wie EKG, Pulsoximeter, Blutdruck und Medikamente)</p> <p>Patientenspezifische Risiken</p> <p>Bekannte Allergie?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja (Benennung)</p> <p>Schwieriger Atemweg /erhöhtes Aspirationsrisiko?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, benötigte Geräte/Personal vorhanden</p> <p>Risiko von > 500 ml Blutverlust? (7ml/kg bei Kindern)</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, genügend IV-Zugänge vorhanden/ausreichend Blutersatz organisiert</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p>	<p>Vor Hautschnitt mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operateurin/Operateur und weiterem beteiligtem OP-Personal</p> <p><input type="checkbox"/> Alle Teammitglieder stellen sich vor (Name und Funktion)</p> <p>Aktive Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen</p> <p><input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsart</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsort (Markierung)</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekt Lagerung</p> <p>Prüfung der Antibiotikaprophylaxe</p> <p><input type="checkbox"/> Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitfensters von 60 Minuten vor Schnitt)?</p> <p><input type="checkbox"/> Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiederholung vorbereitet?</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht indiziert</p> <p>Antizipation potenzieller kritischer Ereignisse</p> <p>Anästhesieteam</p> <p><input type="checkbox"/> Patientenspezifische Risiken</p> <p>Operateurin/ Operateur</p> <p><input type="checkbox"/> Kritische oder aussergewöhnliche Operationsschritte</p> <p><input type="checkbox"/> Operationsdauer</p> <p><input type="checkbox"/> Erwarteter Blutverlust</p> <p>OP-Fachpersonal</p> <p><input type="checkbox"/> Bestätigung der Sterilität (Instrumente, Material, inkl. Sterilitätsindikatoren)</p> <p><input type="checkbox"/> Besonderheiten betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken</p> <p>Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. der/des richtigen Patientin/Patienten, korrekte Seite</p> <p><input type="checkbox"/> Vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p>Richtige Implantate</p> <p><input type="checkbox"/> Verfügbar/vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p>	<p>Nach Operation bevor Operateurin/Operateur OP-Saal verlässt – mit OP-Fachpersonal, Operateurin/Operateur und Anästhesieteam</p> <p><input type="checkbox"/> Benennung der durchgeführten Eingriffe</p> <p>Bestätigung</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekte Zählung der Instrumente, Tücher, Tupfer, Nadeln etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekte Kennzeichnung der Proben und Abgleich mit Laborformularen und Beschriftung der Laborgefässe (Kennzeichnung, Name, Vorname, Geburtsdatum)</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p>Material- und Ausrüstungsprobleme?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja (Benennung)</p> <p>Operateurin/Operateur, Anästhesieteam und OP-Fachpersonal</p> <p><input type="checkbox"/> Information über Hauptaspekte für die postoperative Betreuung und für die weitere Behandlung dieses Patienten</p> <p><small>Anleitung und Tipps zur Anwendung und Implementierung siehe Schrittenserie Nr. 5 «Operation sichere Chirurgie» der Stiftung für Patientensicherheit Schweiz «Sichere Chirurgie» (Version 1, 2012; Überarbeitung 2021; Anpassung neue Rechtschreibung, Designfarben und gendersensible Sprache)</small></p>



Jubiläum

Checkliste Sichere Chirurgie		
1 SIGN IN	2 TEAM TIME OUT	3 SIGN OUT
<p>Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens mit mindestens Anästhesieteam</p> <p>Prüfung (und Bestätigung durch Patientin/Patient)</p> <p><input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsart</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsort</p> <p><input type="checkbox"/> Geplantes Anästhesieverfahren</p> <p><input type="checkbox"/> Patientenaufklärung – Patienteneinwilligung (Chirurgie und Anästhesie)</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Markierung (mit Aktenabgleich und wenn möglich aktivem Einbezug der Patientin/des Patienten)</p> <p><input type="checkbox"/> Keine Markierung gemäss internen Richtlinien</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Durchführung der Anästhesie-Sicherheitskontrollen (Anästhesie-/Beatmungsrgeräte, Monitoring wie EKG, Pulsoximeter, Blutdruck und Medikamente)</p> <p>Patientenspezifische Risiken</p> <p>Bekannte Allergie?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja (Benennung)</p> <p>Schwieriger Atemweg / erhöhtes Aspirationsrisiko?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, benötigte Geräte/Personal vorhanden</p> <p>Risiko von > 500 ml Blutverlust? (7 ml/kg bei Kindern)</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, genügend IV-Zugänge vorhanden/ausreichend Blutersatz organisiert</p> <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p>	<p>Vor Hautschnitt mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operateurin/Operateur und weiterem beteiligtem OP-Personal</p> <p><input type="checkbox"/> Alle Teammitglieder stellen sich vor (Name und Funktion)</p> <p>Aktive Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen</p> <p><input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsart</p> <p><input type="checkbox"/> Eingriffsort (Markierung)</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekt Lagerung</p> <p>Prüfung der Antibiotikaprophylaxe</p> <p><input type="checkbox"/> Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitfensters von 60 Minuten vor Schnitt)?</p> <p><input type="checkbox"/> Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiederholung vorbereitet?</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht indiziert</p> <p>Antizipation potenzieller kritischer Ereignisse</p> <p>Anästhesieteam</p> <p><input type="checkbox"/> Patientenspezifische Risiken</p> <p>Operateurin/ Operateur</p> <p><input type="checkbox"/> Kritische oder aussergewöhnliche Operationsschritte</p> <p><input type="checkbox"/> Operationsdauer</p> <p><input type="checkbox"/> Erwarteter Blutverlust</p> <p>OP-Fachpersonal</p> <p><input type="checkbox"/> Bestätigung der Sterilität (Instrumente, Material, inkl. Sterilitätsindikatoren)</p> <p><input type="checkbox"/> Besonderheiten betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken</p> <p>Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. der/des richtigen Patientin/Patienten, korrekte Seite</p> <p><input type="checkbox"/> Vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p>Richtige Implantate</p> <p><input type="checkbox"/> Verfügbar/vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p>	<p>Nach Operation bevor Operateurin/Operateur OP-Saal verlässt – mit OP-Fachpersonal, Operateurin/Operateur und Anästhesieteam</p> <p><input type="checkbox"/> Benennung der durchgeführten Eingriffe</p> <p>Bestätigung</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekte Zählung der Instrumente, Tücher, Tupfer, Nadeln etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p><input type="checkbox"/> Korrekte Kennzeichnung der Proben und Abgleich mit Laborformularen und Beschriftung der Laborgefässe (Kennzeichnung, Name, Vorname, Geburtsdatum)</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht anwendbar</p> <p>Material- und Ausrüstungsprobleme?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja (Benennung)</p> <p>Operateurin/Operateur, Anästhesieteam und OP-Fachpersonal</p> <p><input type="checkbox"/> Information über Hauptaspekte für die postoperative Betreuung und für die weitere Behandlung dieses Patienten</p> <p><small>Anleitung und Tipps zur Anwendung und Implementierung siehe Schriftenreihe Nr. 5 «Operation sichere Chirurgie» der Stiftung © Patientensicherheit Schweiz «Sichere Chirurgie» (Version 1.2012; Überarbeitung 2021; Anpassung neue Rechtschreibung, Designfarben und genderechte Sprache)</small></p>



Implementierungsgrad WHO-Checkliste

Sign In

ca. 90%

Time Out

ca. 90%

Checkliste Sichere Chirurgie		
1 SIGN IN	2 TEAM TIME OUT	3 SIGN OUT
<p>Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens mit mindestens Anästhesieteam</p> <p>Prüfung (und Bestätigung durch Patientin/Patient)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum <input type="checkbox"/> Eingriffsort <input type="checkbox"/> Geplantes Anästhesieverfahren <input type="checkbox"/> Patientenaufklärung – Patienteneinwilligung (Chirurgie und Anästhesie) <p>Prüfung der Markierung (mit Alkoholgeist und wenn möglich aktivem Einbezug der Patientin/des Patienten)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Keine Markierung gemäss internen Richtlinien <p>Prüfung der Durchführung der Anästhesie-Sicherheitskontrollen (Anästhesie-/Beatmungsgeräte, Monitoring wie EKG, Pulsometer, Blutdruck und Medikamente)</p> <p>Patientenspezifische Risiken</p> <p>Bekannte Allergie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Benennung) <p>Schwieriger Atemweg / erhöhtes Aspirationsrisiko?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, benötigte Geräte/Personal vorhanden <p>Risiko von > 500 ml Blutverlust? (7ml/Kg bei Kindern)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, genügend IV-Zugänge vorhanden/ausreichend Blutersatz organisiert <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p>	<p>Vor Hautschnitt mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operateurin/Operateur und weiteren beteiligtem OP-Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Alle Teammitglieder stellen sich vor (Name und Funktion) <p>Aktive Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum <input type="checkbox"/> Eingriffsort <input type="checkbox"/> Eingriffsort (Markierung) <input type="checkbox"/> Korrekt Lagerung <p>Prüfung der Antibiotikaprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitfensters von 60 Minuten vor Schnitt?) <input type="checkbox"/> Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiedergabe vorhanden? <input type="checkbox"/> Nicht indiziert <p>Antizipation potenzieller kritischer Ereignisse</p> <p>Anästhesieteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Patientenspezifische Risiken <p>Operateurin/ Operateur</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kritische oder aussergewöhnliche Operationschritte <input type="checkbox"/> Operationsdauer <input type="checkbox"/> Erwarteter Blutverlust <p>OP-Fachpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestätigung der Sterilität (Instrumente, Material, inkl. Sterilisationsindikatoren) <input type="checkbox"/> Besonderheiten betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken <p>Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. der/des richtigen Patientin/Patienten, korrekte Seite</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar <p>Richtige Implantate</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verfügbar/vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar 	<p>Nach Operation bevor Operateurin/Operateur OP-Saal verlässt – mit OP-Fachpersonal, Operateurin/Operateur und Anästhesieteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Benennung der durchgeführten Eingriffe <p>Bestätigung</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Korrekte Zählung der Instrumente, Tücher, Tupfer, Nadeln etc. <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar <input type="checkbox"/> Korrekte Kennzeichnung der Proben und Abgleich mit Laborformularen und Beschriftung der Laborgefässe (Kennzeichnung, Name, Vorname, Geburtsdatum) <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar <p>Material- und Ausrüstungsprobleme?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Benennung) <p>Operateurin/Operateur, Anästhesieteam und OP-Fachpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Information über Hauptaspekte für die postoperative Betreuung und für die weitere Behandlung dieses Patienten <p><small>Anleitung und Tipps zur Anwendung und Implementierung siehe Schrittweise 9. Operation sichere Chirurgie der Stiftung für Patientenorientierte Sichere Chirurgie (Nestlé, 2012; Übersetzung 2015; Anpassung neuer Rechtschreibung, Designarten und geographische Bezüge)</small></p>



Implementierungsgrad WHO-Checkliste

Sign In

ca. 90%

Time Out

ca. 90%

Sign Out

max. 50%

Checkliste Sichere Chirurgie		
1 SIGN IN	2 TEAM TIME OUT	3 SIGN OUT
<p>Vor Einleitung des Anästhesieverfahrens mit mindestens Anästhesieteam</p> <p>Prüfung (und Bestätigung durch Patientin/Patient)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum <input type="checkbox"/> Eingriffsort <input type="checkbox"/> Geplantes Anästhesieverfahren <input type="checkbox"/> Patientenaufklärung – Patienteneinwilligung (Chargen- und Adressiere) <p>Prüfung der Markierung (mit Alkoholgel und wenn möglich aktivem Einbezug der Patientin/des Patienten)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Keine Markierung gemäss internen Richtlinien <p>Prüfung der Durchführung der Anästhesie-Sicherheitskontrollen (Anästhesie-Behandlungsgeräte, Monitoring wie EKG, Pulsometer, Blutdruck und Medikamente)</p> <p>Patientenspezifische Risiken</p> <p>Bekannte Allergie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Benennung) <p>Schwieriger Atemweg / erhöhtes Aspirationsrisiko?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, benötigte Geräte/Personal vorhanden <p>Risiko von > 500 ml Blutverlust? (7ml/Kg bei Kindern)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, genügend IV-Zugänge vorhanden/ausreichend Blutersatz organisiert <p><input type="checkbox"/> Prüfung der Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p>	<p>Vor Hautschnitt mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operations-/Operateur und weiteren beteiligten OP-Personal</p> <p>Alle Teammitglieder stellen sich vor (Name und Funktion)</p> <p>Aktive Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum <input type="checkbox"/> Eingriffsort <input type="checkbox"/> Eingriffsort (Markierung) <input type="checkbox"/> Korrekt Lagerung <p>Prüfung der Antibiotikaprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitraums von 60 Minuten vor Schnitt?) <input type="checkbox"/> Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiedergabe vorbereitet? <input type="checkbox"/> Nicht indiziert <p>Antizipation potenzieller kritischer Ereignisse</p> <p>Anästhesieteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Patientenspezifische Risiken <p>Operateur/ Operateur</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kritische oder aussergewöhnliche Operationschritte <input type="checkbox"/> Operationsdauer <input type="checkbox"/> Erwarteter Blutverlust <p>OP-Fachpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestätigung der Sterilität (Instrumente, Material, inkl. Sterilisationsindikatoren) <input type="checkbox"/> Besonderheiten betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken <p>Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. der/des richtigen Patientin/Patienten, korrekte Seite</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar <p>Richtige Implantate</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verfügbar/vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar 	<p>Nach dem Hautschnitt mit OP-Fachpersonal, Anästhesieteam, Operations-/Operateur</p> <p>Bestätigung durch alle anwesenden Teammitglieder bzw. relevanten Berufsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identität: Name, Vorname, Geburtsdatum <input type="checkbox"/> Eingriffsort <input type="checkbox"/> Eingriffsort (Markierung) <input type="checkbox"/> Korrekt Lagerung <p>Prüfung der Antibiotikaprophylaxe</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zeitgerecht verabreicht (in der Regel innerhalb des Zeitraums von 60 Minuten vor Schnitt?) <input type="checkbox"/> Im Bedarfsfall Antibiotikum für intraoperative Wiedergabe vorbereitet? <input type="checkbox"/> Nicht indiziert <p>Antizipation potenzieller kritischer Ereignisse</p> <p>Anästhesieteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Patientenspezifische Risiken <p>Operateur/ Operateur</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kritische oder aussergewöhnliche Operationschritte <input type="checkbox"/> Operationsdauer <input type="checkbox"/> Erwarteter Blutverlust <p>OP-Fachpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestätigung der Sterilität (Instrumente, Material, inkl. Sterilisationsindikatoren) <input type="checkbox"/> Besonderheiten betreffend Ausrüstung oder sonstige Bedenken <p>Erforderliche Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Bilder usw. der/des richtigen Patientin/Patienten, korrekte Seite</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar <p>Richtige Implantate</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verfügbar/vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht anwendbar



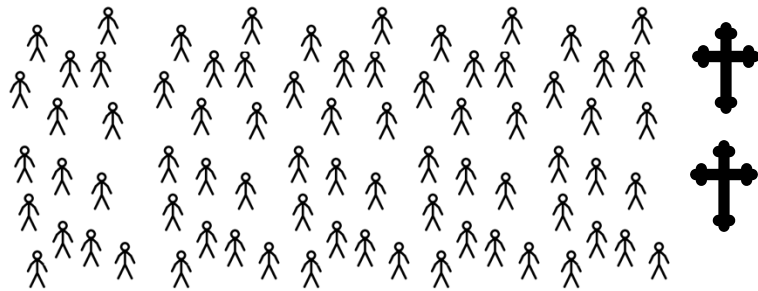
Effekt der WHO Checkliste



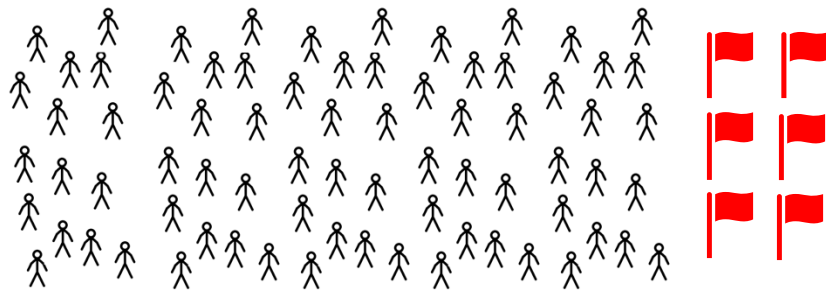
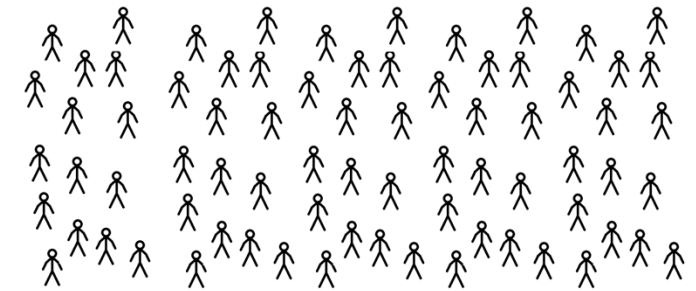
330 Mio Operationen/Jahr



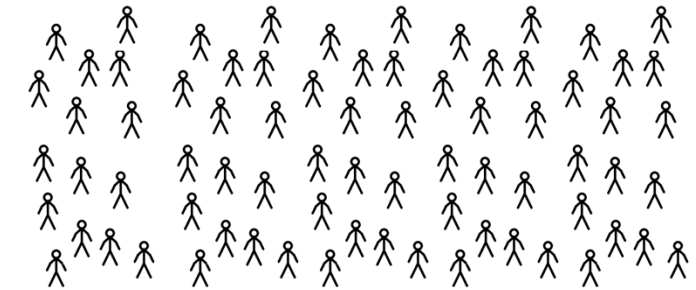
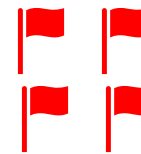
900`000 Operationen/Jahr



1.5% → 0.8%



11% → 7%



Patientenpfad



Patientenpfad



Station

Anästhesie

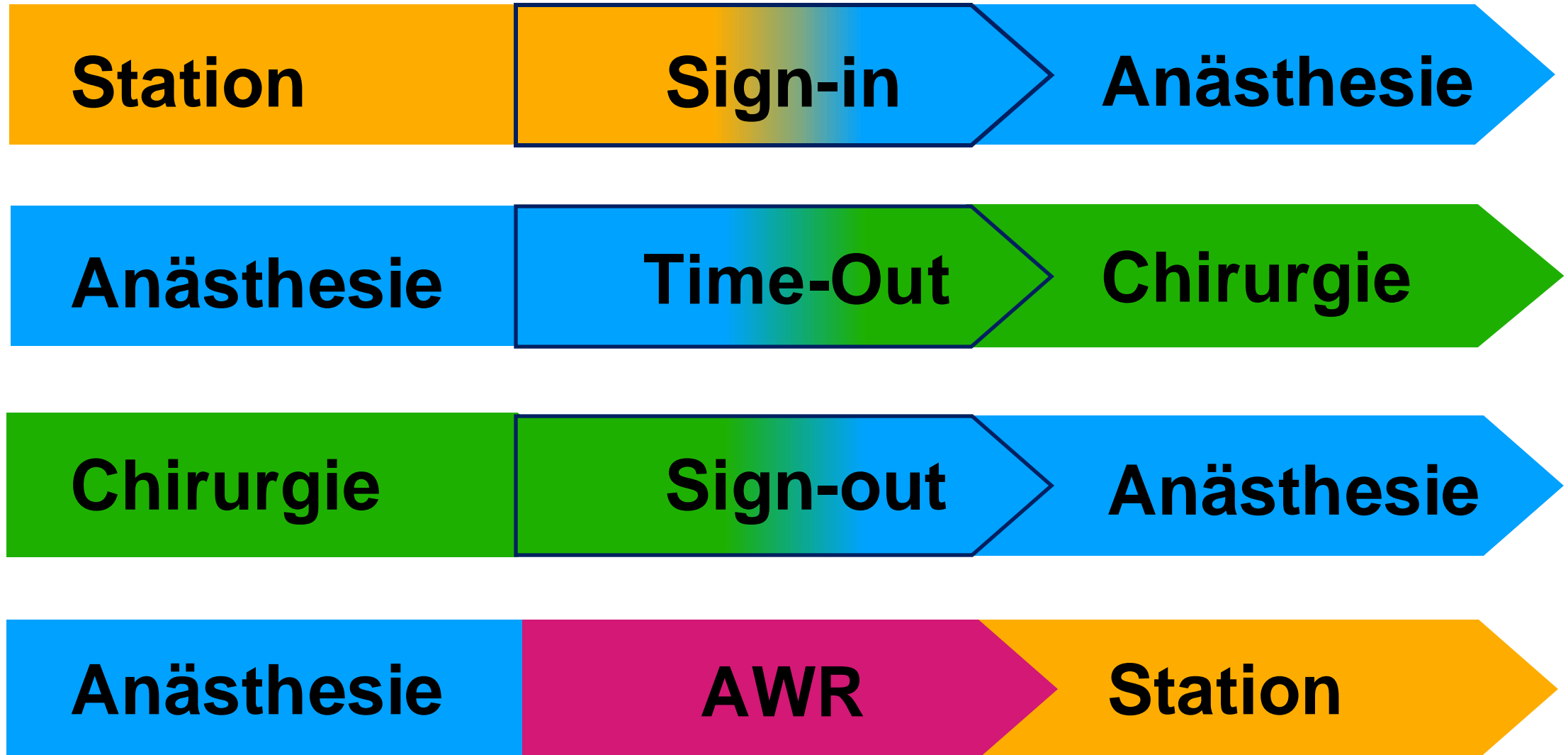
Chirurgie

Anästhesie

AWR

Station

Patientenpfad



Nutzen versus Zeitaufwand



Nutzen versus Zeitaufwand



Was verpassen wir ohne Sign-out?

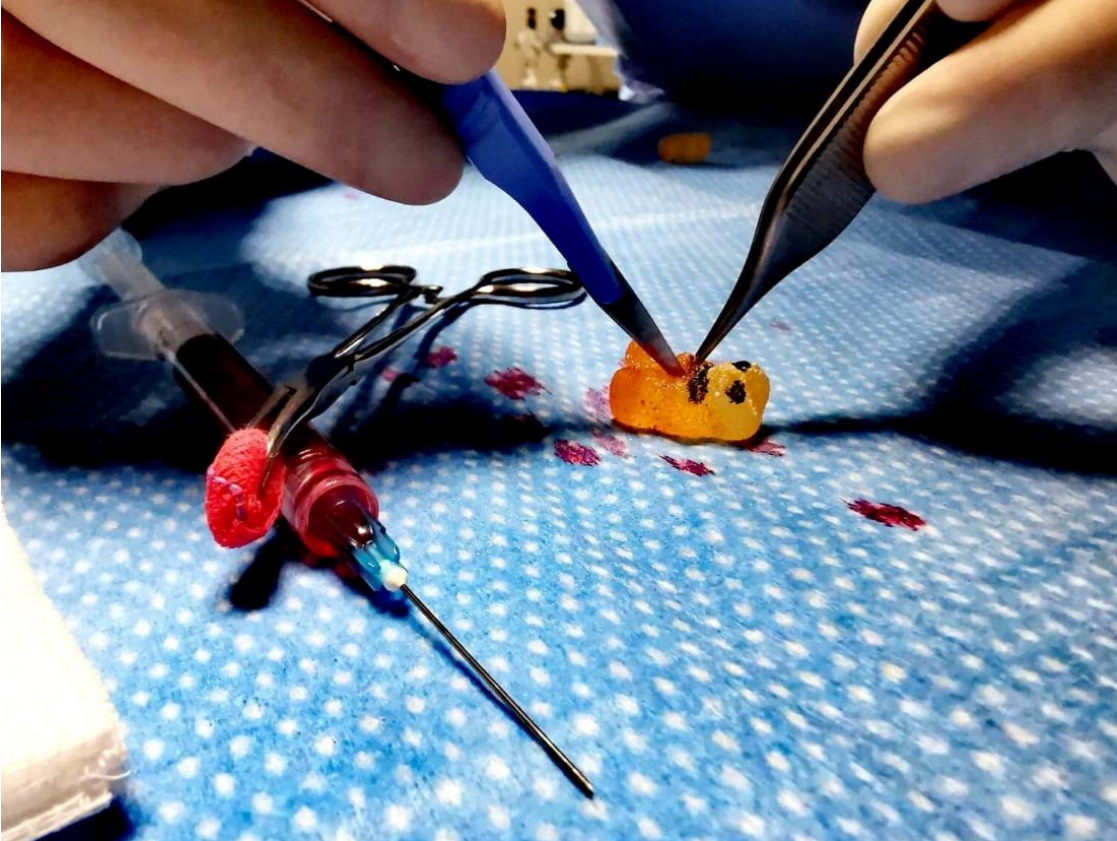


World Health
Organization

Sign Out

- Effektiv durchgeführte Operation bezeichnen ✓
- Instrumente zählen ✓
- Proben korrekt beschriften ~
- Lösung für technische Probleme aufgleisen ~
- **Bedenken für postoperativen Verlauf/ Management X**

Effektiv durchgeführte Operation

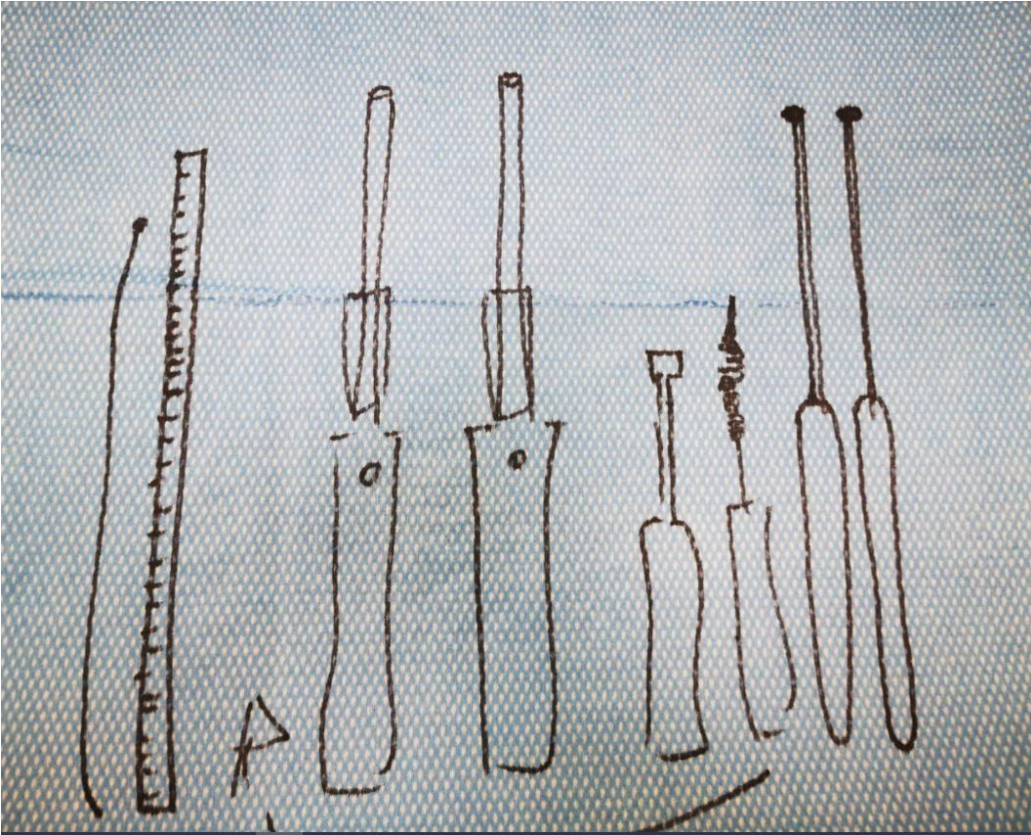


- Informationsabgleich
- Ausbildung



- Ggf. lückenhafte Informationen
- Beeinträchtigung der optimalen postoperativen Versorgung

Instrumente vollzählig?



- Zählkontrolle vollständig
- Rückgabe Instrumente
- Zeitnahe Korrektur



- Patient (Infekt, Re-Op, verlängerte Erholungszeit)
- Personal (Aufwand, Stress)
- Verhindern Never-Event (Rechtliche Konsequenzen, Imageverlust)

Proben korrekt angeschrieben?



- Qualität
- Effiziente Abläufe
- Essenziell für richtige und zeitnahe Diagnose und Therapie



- Auswirkung auf weitere Behandlung (Infekt, Tumor)
- Nicht adäquate Diagnose/Therapie (Reoperation, Behandlungsverzögerung),
- Rechtliche Konsequenzen

Technische Probleme angegangen?



- Qualität, Betriebseffizienz
- Rückgabe Instrumente
- Zeitnahe Korrektur



- Übertragungsprobleme, Datenverlust (Bilder)
- Verhindern intraoperativer AEs
- Personal (Zeitverlust, Stress)
- Aufwand, Kosten

Bedenken für postoperatives Management



- Informationsabgleich
- Postoperative Behandlungsqualität, Patientensicherheit
- Stärkt Kollaboration (Teameffort)
- Ausbildung



- Informationsverlust Patientenübergabe (AWR, Station)
- Vermehrte postoperative Komplikationen

Keine Bedenken sondern Klarheit!

Benefits Sign-Out

Manchmal kommt es anders als geplant!

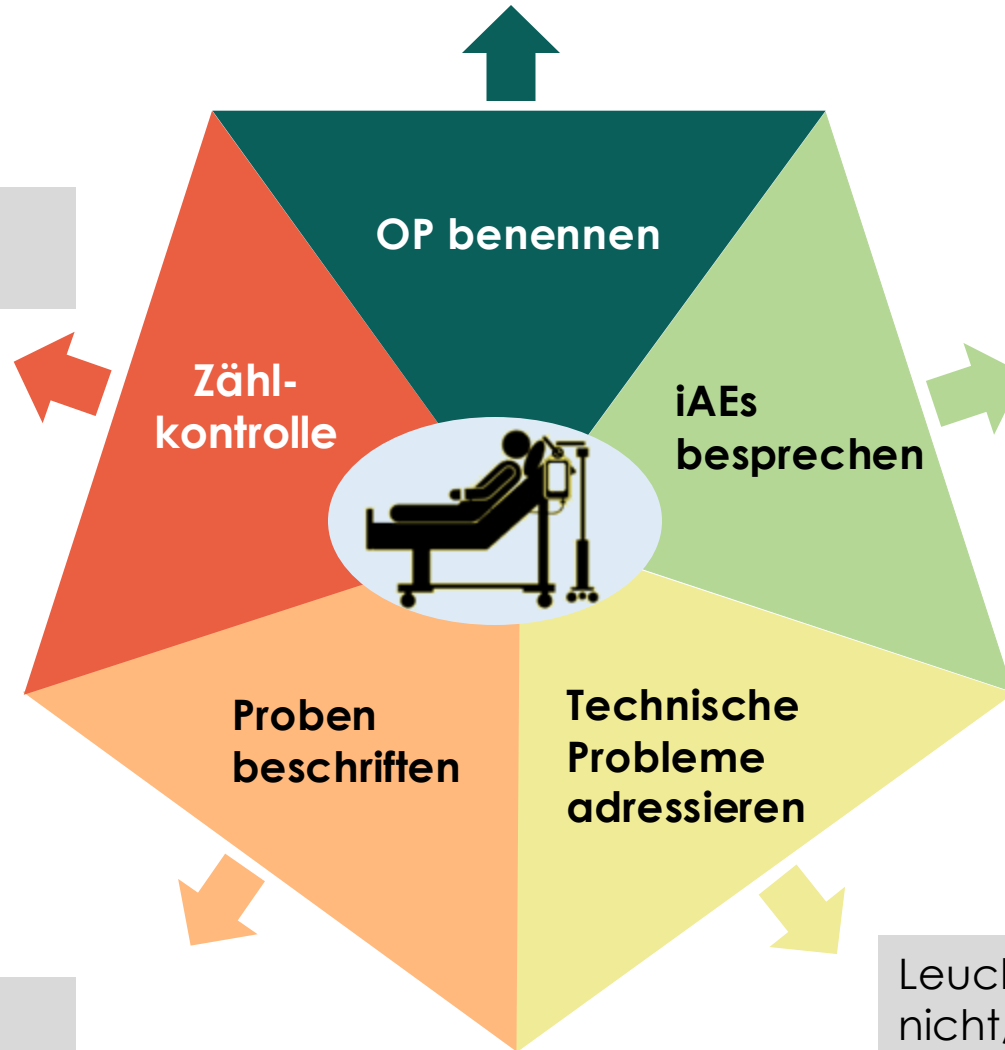
Der Patient profitiert von unserer korrekten Kommunikation in allen Bereichen und Belangen



1 Minute volle Konzentration erspart uns viel Ärger



Nur wenn wir vom Gleichen reden, verstehen wir uns!



Die richtige Behandlung ist entscheidend



Leuchtet in der Lichterkette ein Licht nicht, leuchtet der Rest auch nicht.

Postoperative Verordnungen?

Perioperative unerwünschte Ereignisse – was können wir tun?



10% → 7 mio/year



0.7% → 0.5 mio/year



50% preventable

Intraoperative unerwünschte Ereignisse (iAEs)



Klassifikation für iAEs - ClassIntra®

→ Abweichungen vom idealen intraoperativen Verlauf

Table 1 | ClassIntra version 1.0 classification of intraoperative adverse events. The classification defines intraoperative adverse events as any deviation from the ideal intraoperative course occurring between skin incision and skin closure. Any event related to surgery and anaesthesia during the index surgery must be considered and should be rated directly after surgery.* A requirement is that the indication for surgery and the interventions conform to current guidelines

Grade	Definition	Examples
Grade 0	No deviation from the ideal intraoperative course	—
Grade I	Any deviation from the ideal intraoperative course: <ul style="list-style-type: none"> • Without the need for any additional treatment or intervention • Patient with no or mild symptoms 	<ul style="list-style-type: none"> • Bleeding: bleeding above average from small calibre vessel, self-limiting or definitively manageable without additional treatment than routine coagulation • Injury: minimal serosal intestinal lesion, not requiring any additional treatment • Cautery: small burn of the skin, no treatment necessary • Arrhythmia: arrhythmia (eg, extrasystoles) without relevance
Grade II	Any deviation from the ideal intraoperative course: <ul style="list-style-type: none"> • With the need for any additional minor treatment or intervention • Patient with moderate symptoms, not life threatening, and not leading to permanent disability 	<ul style="list-style-type: none"> • Bleeding: bleeding from medium calibre artery or vein, ligation; use of tranexamic acid • Injury: non-transmural intestinal lesion requiring suture(s) • Cautery: moderate burn requiring non-invasive wound care • Arrhythmia: arrhythmia requiring administration of antiarrhythmic drug, no haemodynamic effect
Grade III	Any deviation from the ideal intraoperative course: <ul style="list-style-type: none"> • With the need for any additional moderate treatment or intervention • Patient with severe symptoms, potentially life threatening or potentially leading to permanent disability 	<ul style="list-style-type: none"> • Bleeding: bleeding from large calibre artery or vein with transient haemodynamic instability, ligation or suture; blood transfusion • Injury: transmural intestinal lesion requiring segmental resection • Cautery: severe burn requiring surgical debridement • Arrhythmia: arrhythmia requiring administration of antiarrhythmic drug, transient haemodynamic effect
Grade IV	Any deviation from the ideal intraoperative course: <ul style="list-style-type: none"> • With the need for any additional major and urgent treatment or intervention • Patient with life threatening symptoms or leading to permanent disability 	<ul style="list-style-type: none"> • Bleeding: life threatening bleeding with splenectomy; massive blood transfusion; stay at intensive care unit • Injury: injury of central artery or vein requiring extended intestinal resection • Cautery: life threatening burn injury by cautery leading to fire requiring intensive care treatment • Arrhythmia: arrhythmia requiring electroconversion, defibrillation, or admission to intensive care
Grade V	Any deviation from the ideal intraoperative course with intraoperative death of the patient	—

*These events were not defined as intraoperative adverse events: sequelae, failures of cure, events related to the underlying disease, incorrect site or incorrect patient surgery, or errors in indication.



Unerwünschte Ereignisse – Wie verhindern und weshalb?



Sign Out

Bedenken für das postoperative Management?

Bei **guter Compliance** können ca.
14% der postoperativen Komplikationen verhindert werden.

Sign-out – Welche Rolle spielt die Qualität?



Wirksamkeit der Checklisten wesentlich abhängig von

- Vollständigkeit
- Qualität in der Durchführung

Sign-out – Nutzen abhängig von Qualität der Durchführung

1. “Setting the stage”: Bereitschaft schaffen
 - Sign-out wird klar initiiert, Sistieren der Tätigkeiten
2. “Team engagment”: Teilnahme aller Involvierten
 - aktiv, aufmerksam, Prozess unterstützend
3. Kommunikation:
 - Aktivierung aller Involvierten (direkt, inklusiv)
 - Problemantzipation
 - Abschluss von Prozessen



Bedenken bezüglich Dokumentation

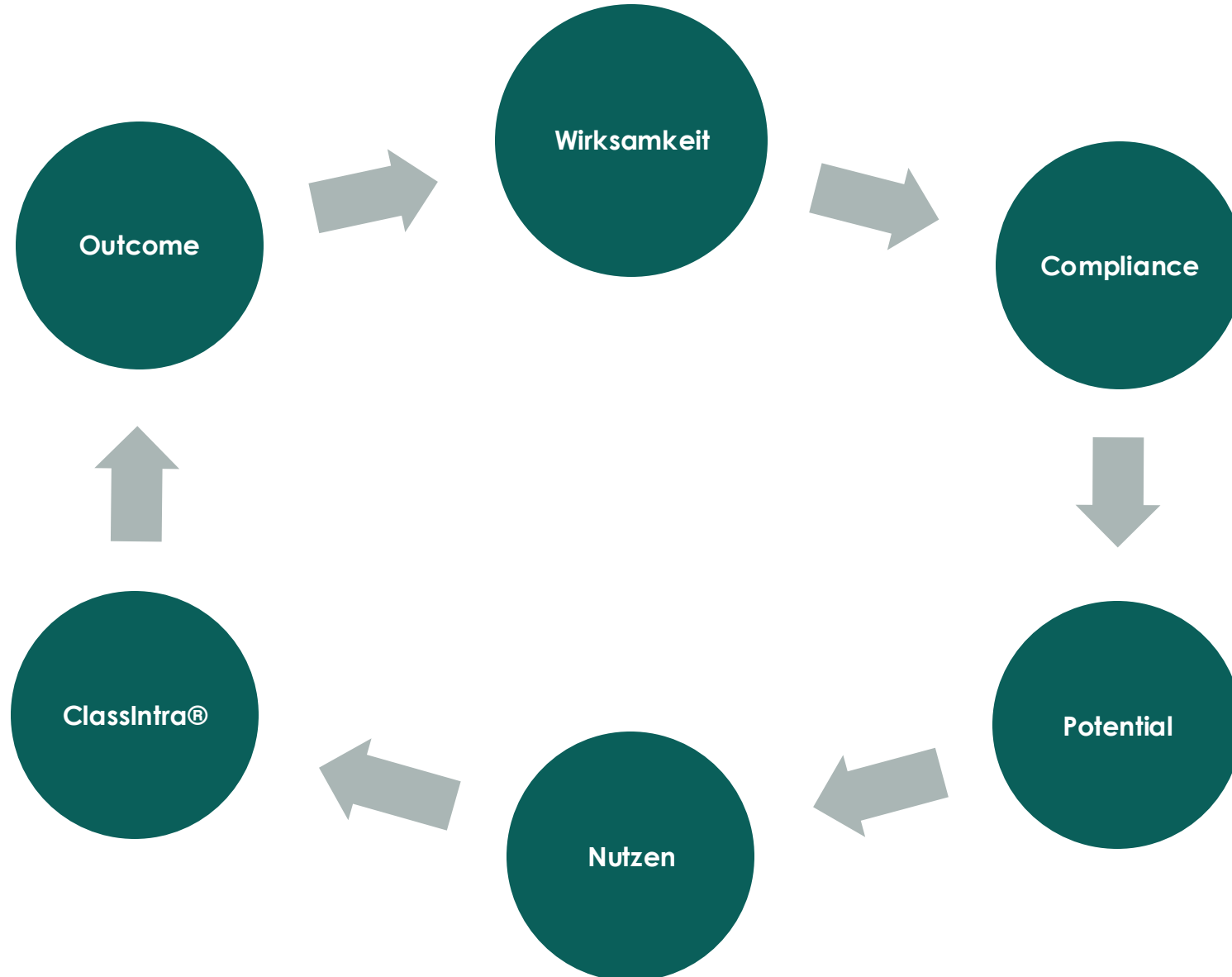
Gemeinsame Garantenpflicht

- Verpflichtung aller Fachpersonen
sämtliche behandlungsrelevanten Vorkommnisse und damit
auch ein unerwartetes intraoperatives Ereignis sachlich in der KG zu dokumentieren
- Unterlassensdelikt (Straftat)
falls aufgrund der fehlenden Dokumentation eine fehlerhafte Behandlung resultiert
- Wichtig: Dokumentation sachlich
zeitnah, klar, objektiv (ClassIntra®), unpersönlich, keine Schuldzuweisungen



Team Effort!

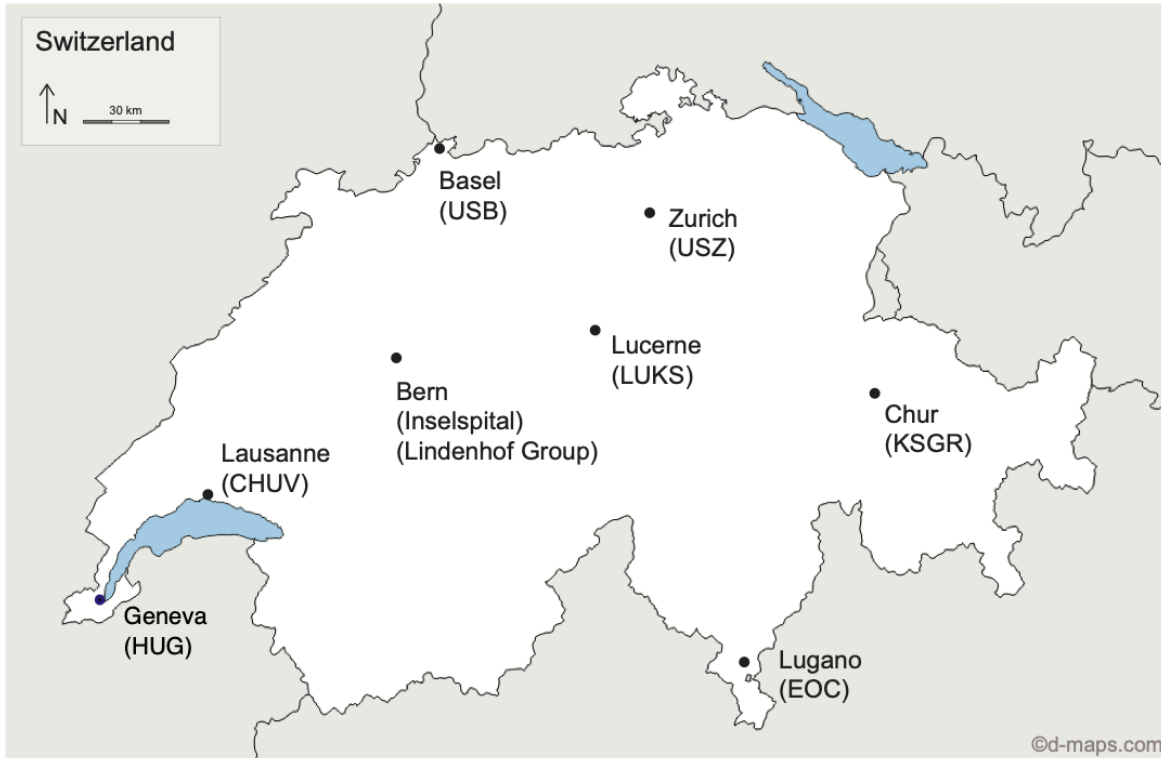
Zusammenfassung



Zusammenfassung



Ziel von CIBOSurg – *ClassIntra*[®] for better outcomes in surgery



- Multidisziplinäres, multizentrisches Qualitätsprojekt
- 9 Spitäler, 5 chirurgische Disziplinen
- Systematische Erfassung der iAEs (*ClassIntra*[®])
- (Re-)aktivatierung vom Sign Out und interdisziplinäre Diskussion

Mit dem Ziel der Verbesserung:

- Patientenoutcome
- perioperative Kollaboration





CIBOSurg ist ein nationales multizentrisches Projekt mit dem Ziel, die routinemässige Erfassung und Besprechung von intraoperativen Zwischenfällen (iAEs) während des Sign-Outs der WHO Checkliste «Sichere Chirurgie» einzuführen. Dieses Projekt leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung vermeidbarer Fehler, zur Verbesserung des Informationsflusses während Übergaben und zur Schaffung eines gemeinsamen Bewusstseins für die Auswirkungen perioperativer Zwischenfälle bei allen Gesundheitsfachpersonen.

COLLABORATION FOR SAFE SURGERY CIBO SURG

[Aktuell](#) [Projekt](#) [Literatur](#) [Beteiligte Spitäler](#)

DE 



Mit Herz und Verstand-
Für Jung und Alt

