



Operation Sichere Chirurgie

Anamnese (2010/2011)

Ausgangslage international und Schweiz

Trotz enormer fachlicher Entwicklung in chirurgischen Disziplinen bestehen weiterhin systeminhärente Sicherheitsprobleme. Vermeidbare Komplikationen wie Eingriffsverwechslungen, Infektionskomplikationen, Anästhesiekomplikationen finden auch bei uns statt. Neben gravierenden Folgen für die Patienten hat dies auch ökonomische Konsequenzen. Verbesserungsbedarf gibt es besonders in der Prozesskoordination und Kommunikation.

Internationale Lösungsansätze

Die Joint Commission empfiehlt seit Jahren strikte Sicherheitsstandards und Checklisten (Universal Protocol). Die WHO propagiert im Rahmen Ihrer Kampagne «Safe Surgery Saves Lives» weltweit eine nachweislich verbesserungswirksame chirurgische Checkliste. Diese wurde – teilweise in adaptierter Form – bereits in verschiedenen Ländern (z.B. England im Jahr 2009, Frankreich im Jahr 2010) flächendeckend umgesetzt. In Frankreich ist die Umsetzung der chirurgischen Checkliste heute Bestandteil der Zertifizierung.

Entwicklungsstand Schweiz

Die Stiftung für Patientensicherheit verbreitet seit mehreren Jahren Empfehlungen zur Prävention von Eingriffsverwechslungen inkl. Checkliste und führte dazu eine Evaluation und eine nationale Tagung zur Implementierung durch. In einigen Spitälern in der Schweiz wurden teils die Empfehlungen der Stiftung für Patientensicherheit, teils die chirurgische Checkliste der WHO umgesetzt.

Diagnose – Behandlungsplan (2010/2011)

Potential

In der Schweiz wird zwar zunehmend auf chirurgische Checklisten zur Erhöhung der Patientensicherheit und zur Prävention von Eingriffsverwechslungen abgestützt – aber nicht flächendeckend und mit unterschiedlicher Konsequenz. Das Potential zur konsequenten Umsetzung dieser chirurgischen Sicherheitsstandards ist in der Schweiz weiterhin gross.

Behandlungswiszenziele

Zusammenführung der bisherigen Instrumente und Empfehlungen zur Prävention von Eingriffsverwechslungen der Stiftung für Patientensicherheit und der WHO-Checkliste. Einarbeitung der bisherigen Erfahrungen in der Schweiz. Entwicklung einer für die Schweiz spezifizierten Checkliste und von Implementierungsempfehlungen. Schweizweite Verbreitung der Checkliste und der Begleitinstrumente plus Pilotprojekte mit ausgesuchten Gesundheitseinrichtungen.

Endziel

Vorgehen

SICHERE CHIRURGIE SCHWEIZ

- Systematischer Literaturreview (Effektivität, der Compliance und der Erfolgsfaktoren für die Einführung und Implementierung von Checklisten in der Chirurgie)
- Recherche und Analyse von angewandten Checklisten (international und national)
- Internationale Recherche zu Umsetzungsprojekten
- Zusammenführung und Aufarbeitung mit Expertengremium und mittels Interviews mit zahlreichen Schweizer Praktikern und Experten in Kooperation mit fmCh
- Vernehmlassung bei allen chirurgischen Fachgesellschaften und Fachorganisationen des OP-Personals
- Checkliste und Konzept «SICHERE CHIRURGIE SCHWEIZ»

Operationsvorbereitungen (2011/2012)

Vorbereiten und Planung des Umsetzungsprojektes

- Finanzierungskonzept und Projektorganisation
- Entwicklung Marketing-, Kommunikations- und Schulungskonzept
- Entwicklung des Kampagnenmaterials und der Kommunikations-, Schulungs- und Evaluationsinstrumente
- Projektplan und Rahmenbedingungen für Teilnahme Pilotprojekt
- Ausschreibung Pilotprojekte

Operation (ab 2012)

Nationale Verbreitung und Umsetzung in Pilotspitälern

- Verbreitung Material und Instrumente 2012
- Startschuss Pilotprojekt mit den Projektpartnern 2012
- Organisationsaufbau und Planung für die Umsetzung in den Betrieben
- Interne Schulungen/Trainings und ev. weitere Begleitmassnahmen
- Evaluation
- Kommunikation und Diskussion Evaluationsergebnisse

Erwartete Operationsergebnisse (2012 ff)

- Sicherere Chirurgie in der Schweiz: weniger Verwechslungen, Wundinfekte, Anästhesieprobleme, OP-Komplikationen, etc.
- Effizienzsteigerung
- weniger Schadens- und Haftpflichtfälle, Kosteneinsparungen
- Entlastung Operateure und OP-Personal
- Bessere Sicherheits- und Teamkultur
- Noch mehr Freude an der chirurgischen Tätigkeit!

Nachbehandlung (2013 ff)

- Analyse der Evaluationsergebnisse und Schlussfolgerungen
- Weiterentwicklung

Auszug Grundlagen für die Gesamtoperation

■ Dellinger EP, Hausmann SM, Bratzler DW et al. Hospitals collaborate to decrease surgical site infections. *American Journal of Surgery*. 2005;190(1):9-15. ■ Zegers M et al. Adverse events and potentially preventable deaths in Dutch hospitals: results of a retrospective patient record review study. *Qual Saf Health Care*. 2009;18:297-302. ■ Sparling KW et al. Financial Impact of Failing to Prevent Surgical Site Infections. *Quality Management in Health Care*. 2007;16(3):219-25. ■ Odom-Forren J. Preventing surgical site infections. *Nursing*. 2006; 36(6):58-63. ■ Zegers M et al. The incidence, root-causes, and outcomes of adverse events in surgical units: implication for potential prevention strategies. *Patient Safety in Surgery*. 2011;5:13. ■ www.patientensicherheit.ch/de/themen/Bedeutende-RisikenChirurgie/Eingriffsverwechslungen.html (access 9.6.2011) ■ www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/ (access 9.6.2011) ■ Haynes A et al. Surgical Safety. Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *New England Journal of Medicine*. 2009;360:491-9. ■ Semel ME, Rosch S, Haynes AB, et al. Adopting a surgical checklist could save money and improve the quality of care in U.S. hospitals. *Health Affairs*. 2010;29:1993-9. ■ Weiser et al. Perspectives in quality: designing the WHO Surgical Safety Checklist. *International Journal for Quality in Health Care*. 2010;22(5):365-70. ■ Saint S, Kowalski CP, Banaszak-Holl J, Forman J, Damschroder L, Krein SL. How Active Resisters and Organizational Constipators Affect Health Care Acquired Infection Prevention Efforts. *Jt Comm J Quality Safety*. 2009;35:239-46. ■ Künzle B, Kolbe M, Grote G. Ensuring patient safety through effective leadership behaviour: A literature review. *Safety Science*. 2010;48(1):1-17. ■ Whitney B, Soo S. Role of Champions in the Implementation of Patient Safety Practice Change. *Healthcare Quarterly*. 2009; 12:123-8. ■ Vats et al. Practical challenges of introducing WHO surgical checklist: UK pilot experience. *BMJ*. 2010;(340). ■ Conley DM, Singer SJ, Edmondson L, Berry WR, Gawande AA. Effective surgical safety checklist implementation. *J Am Coll Surg*. 2011;212(5):873-9. Epub. 2011 Mar 12. Harvard School of Public Health, Boston, MA; University of Washington, Seattle, WA. ■ www.patientensicherheit.ch/de/themen/Bedeutende-RisikenChirurgie/Sichere-Chirurgie-Schweiz.html (letzter Zugang 8.6.2011).