

Übergabe-ABC

Ein Konzept für die Intensivpflege

von Karoline Schmitt

Studierende der Pflegewissenschaft (Evangelische Hochschule RWL, Bochum)

Katholisches Klinikum Bochum

Problemhintergrund

- Bis zu 65 % der Fehler, die bei der Versorgung im Krankenhaus entstehen, lassen sich auf mangelhafte Kommunikation zurückführen (vgl. The Joint Commission's, 2007)
- Durch die Strukturierung medizinischer Übergaben konnten medizinische Fehler um 23 % und vermeidbare Fehler um 30 % reduziert werden (vgl. Starmer et al., 2014)
- Etwa 50 % der in Krankenhäusern beschäftigten Pflegepersonen geben an, dass sie mehrmals die Woche bis ständig unzureichende oder verspätete Informationen erhalten (vgl. Simon et al., 2005)

Zielsetzung

Ziel des Übergabe-ABCs ist es, die Pflegequalität zu verbessern, Fehler zu vermeiden und alle Informationen zeitnah weiterzugeben und verfügbar zu machen

Fragestellung

Wie kann die Übergabe in der Intensivpflege strukturiert werden?

Entwicklungsprozess

Es wurde eine Literaturrecherche anhand des Schneeballprinzips durchgeführt

Die Inhalte der Übergabe werden in sogenannte Cluster eingeteilt, um die Verankerung im Gedächtnis zu verbessern (vgl. Oswald, 2008)

Die Inhalte und die Strukturierung der Cluster orientieren sich an Fachbüchern und Artikeln aus Fachzeitschriften (vgl. Beese, 2018; vgl. Blank & Zittlau, 2017; vgl. Pfeffer, 2012; vgl. Schäfer, Grenner, & Müller-Wolff, 2012; vgl. Bernhard et al., 2014; vgl. DGAI, 2016)

Nach der Besprechung jedes Clusters werden gemeinsam Ziele festgelegt, die dokumentiert werden (vgl. Beese, 2018)

Ausblick

- Die Einführung eines neuen Konzeptes benötigt immer die Unterstützung des Teams, das dieses umsetzt (vgl. DNQP, 2015)
- Aus diesem Grund wird eine Anpassung des Konzeptes an die Bedürfnisse der Stationen im Katholischen Klinikum im Rahmen eines studentischen Praxisprojektes durchgeführt

Literaturverzeichnis



oder per E-Mail unter :
karoline.hunold@evh-bochum.de

Übergabe-ABC

A

Allgemeines

Grunderkrankung / Aufnahmegrund / OP / Allergien / Vorerkrankungen / Verlauf / Vigilanz / Zu- und Abgänge

B

Beatmung

Beatmungsform / NiV / O2-Gabe / Tubus und Mundpflege / aktuelle BGA

C

Circulation

Katecholamine / Volumenstatus / Blutdruck und Herzfrequenz / BGA / extrakorporale Verfahren

D

DAS

Delir: CAM-ICU, Maßnahmen / Agitation: ist der Patient agitiert und warum? / Schmerz: NRS und Maßnahmen

E

Ernährung

Kostaufbau / Kcal-Bedarf / letzter Stuhlgang / Maßnahmen / Diurese / Bilanz / extrakorporale Ersatzverfahren

F

Fähigkeiten

Mobilisation / Lagerungsbeschränkungen / Kommunikation / Angehörige / vorherige Situation

G

Gemeinsam

gemeinsamer Bettplatzcheck / ethische Aspekte / Nachfragen