

# SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Pateisky N

**Warum Rumpelstilzchen scheitern mußte - Teil 2:  
"Entscheiden alleine genügt nicht"**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2006; 24 (4)  
(Ausgabe für Schweiz), 15-15*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2006; 24 (4)  
(Ausgabe für Österreich), 15-17*

Homepage:

**[www.kup.at/speculum](http://www.kup.at/speculum)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre  
ertragreiche grüne Oase in  
Ihrem Zuhause oder in Ihrer  
Praxis**

**Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,  
Kräuter und auch Ihr Gemüse  
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller  
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz  
ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



# Warum Rumpelstilzchen scheitern mußte – Teil 2: „Entscheiden alleine genügt nicht“

N. Pateisky

*Vor Beginn der Operation sagt der Chirurg zum OP-Team: „Sollte irgendjemand etwas wissen, was ich nicht beachtet habe, oder bemerken, daß ich einen Fehler mache, sagen Sie es mir bitte jederzeit!“*

*Haben Sie das schon einmal erlebt? – Nein! Besser wäre es!*

*Es ist bewiesen, daß das Risiko, einen Fehler zu machen, stark ansteigt, wenn Teams schlecht oder nicht kommunizieren.*

## Kommunikationsversagen kann tödlich sein!

Haben Sie gewußt, daß Kommunikationsversagen mit mehr als 65 % die Hauptursache für schwere und schwerste Zwischenfälle im Spital darstellt? Bei 2.840 von der JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) untersuchten Fällen, die in 74 % mit dem Tod des Patienten endeten, konnte dies eindeutig mittels entsprechender Analysen (Root Cause Analyse) herausgearbeitet werden [1].

### Wie kommt es zum Kommunikationsversagen?

Dafür gibt es eine Reihe von Gründen. Die wichtigsten seien hier stichwortartig aufgeführt:

- Ärzte werden als Einzelkämpfer ausgebildet.

- Fehler werden als persönliches Versagen verstanden und geahndet.
- Pflege kommuniziert beschreibend, Ärzte wollen Diagnosen.
- Steile Hierarchien lassen junge MitarbeiterInnen schweigen.
- Fragen wird als Schwäche empfunden.
- Routine schlägt Aufmerksamkeit.
- Menschliche Fehleranfälligkeit wird in der Medizin negiert und als Schwäche empfunden.

Das Resultat ist nur allzuoft:

- Schlechte Kommunikation
- Fehlende Kommunikation oder
- Mißverständliche Kommunikation

## Die Lösung heißt: strukturierte Kommunikation!

Zweck einer solchen Kommunikationsform ist es, sicherzustellen, daß weder Informationen verloren gehen, noch Mißverständnisse auftreten. Wie auch schon bei der strukturierten Entscheidungsfindung FORDEC hilft auch hier ein Akronym, das den sprechenden Namen S-A-F-E trägt.

Das SAFE-Prinzip ist ein strukturiertes Verfahren zur sicheren Übermittlung kritischer Patientendaten. Es eignet sich überall dort, wo wichtige Informationen zur Entscheidungsfindung übergeben werden müssen:

- am Telefon
- bei Übergaben
- in Dekursen
- bei Visiten
- im Rahmen präoperativer Briefings

Im SAFE-Prinzip sind Art und Reihenfolge der Weitergabe von Informationen festgelegt. Das SAFE-Prinzip unterstützt eine festgelegte, strukturierte Vorgehensweise und verhindert so das Übersehen wichtiger Daten und Informationen. Nach dem SAFE-Prinzip verfaßte Dokumente stellen sicher, daß getroffene Entscheidungen auch nachvollziehbar sind.

Jeder, der entsprechende Informationen auf diese Weise erhält und den Patienten nicht kennt – nach dem Urlaub, im Wochenenddienst, auf fremden Stationen – kann sich auf diese Weise schnell ein richtiges Bild über den Zustand machen.

**SAFE-Briefing – ein Beispiel:**  
 Telefonat – Schwester ruft diensthabenden Arzt an:  
 „Hier Schwester Sabine, Station 16, es geht um Frau Eva Huber:“

**S steht für Situation**  
 Frage „Was ist los?“ → Patientin hat starke Schmerzen

**A steht für Anamnese**  
 Frage „Was war los?“ → vorgestern OP wegen Tubaria

**F steht für Fakten**  
 Frage „Was ist konkret bekannt?“ → Blutdruck 90 / 60, Puls 180

**E steht für Empfehlung (Entscheidung)**  
 Frage „Was geschieht jetzt?“ → es sieht nach starker Blutung aus, bitte kommen Sie sofort!!

**Haben Sie noch Fragen?**

Entsprechend der Human Factors (Grenzen menschlicher Leistungsfähigkeit) neigt man dazu, beim Punkt FAKTEN wesentliche Dinge zu übersehen. Aus diesem Grund macht es Sinn, dem Punkt „Fakten“ jene Bereiche zuzuordnen, die es erlauben, keinen wichtigen Bereich zu vergessen:

**Fakten:**

- Klinik
- Befunde
- Medikamente
- Sonstiges

Die angeführten Bereich umfassen das wesentlichste, was es zu beachten gilt. Um sich nicht auf das Gedächtnis verlassen zu müssen (Human Factors!!), haben wir das Prinzip auf „Erinnerungskärtchen“ zusammengefaßt, die idealerweise jeder Arzt und jede Pflegekraft bei sich trägt (Abb. 1).

**S**ituation  
 Was ist los?

**A**namnese  
 Was war los?

**F**akten  
 Was sind die Fakten?  
 – Klinik  
 – Befunde  
 – Medikamente  
 – Sonstiges

- Welche Möglichkeiten?
- Welche ist die Beste?

**E**ntscheidung

**Tip:** Die einzelnen Informationseinheiten S – A – F – E sollten deutlich voneinander getrennt kommuniziert werden. Es empfiehlt sich daher, wie folgt, zu sprechen:

**S** Die Situation ist ...  
**A** Das wichtige aus der Anamnese ist ...  
**F** Die relevanten Fakten sind ...  
**E** Meine Empfehlung (Entscheidung, Frage, Bitte, ...) ist, ...

Werden Dekurse oder Arztbriefe in diesem Schema diktiert, empfiehlt es sich, die Worte: Situation, Anamnese, Fakten und Empfehlung, bzw. Entscheidung der jeweiligen Informationseinheit voranzustellen.

**Dekurs:**

- Situation:  
 Die Patientin hat Schmerzen.
- Anamnese:  
 Seit gestern zunehmende Beschwerden.
- Fakten:  
 Die Bauchdecken sind weich, Darmgeräusche sind vorhanden.  
 Die Ultraschalluntersuchung des Abdomens ist unauffällig.  
 Die Entzündungsparameter sind negativ. Außer Schmerzmittel hat die Patientin dzt. keine Medikation.
- Entscheidung:  
 CP und Entzündungsblute angeordnet, vorerst antibiotische Abschirmung mit ...

**Wird nach dem SAFE-Prinzip vorgegangen, hat das folgende Vorteile:**

- klare Struktur von Informationen
- wenig Nachfragen am Telefon
- rasche Orientierung für Diensthabende
- leicht nachvollziehbare Entscheidungen für
  - Assistenten
  - Schwestern
  - Schwesternschülerinnen
  - Studenten

Die in Abbildung 1 dargestellte Karte beinhaltet darüberhinaus zwischen den Fakten und der Entscheidung 2 Fragen zur strukturierten Entscheidungsfindung:

- ▶ Welche Möglichkeiten habe/n ich/wir?
- ▶ Welche Möglichkeit ist die beste?

Es sind das 2 der wesentlichen Fragen aus dem FORDEC-Entscheidungsverfahren, welches im 1. Teil des Artikels beschrieben wurde.

Wann immer Sie das SAFE-Prinzip anwenden und mit dem FORDEC-Prinzip verknüpfen, wie es in Abbildung 1 dargestellt ist, wird die Kommunikation effektiver und die Entscheidung optimiert.

***Hätte Rumpelstilzchen das gewußt – wer weiß ... ?***

LITERATUR:

1. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations: Root Causes of Sentinel Events. <http://www.jcaho.org/accredited+organizations/ambulatory+care/sentinel+events/root+causes+of+sentinel+event.htm> (accessed Nov. 23, 2004).

**Korrespondenzadresse:**

*Univ.-Prof. Dr. Norbert Pateisky  
Leiter der Abteilung Klinisches Risikomanagement  
an der Univ.-Frauenklinik Wien  
(o. Prof. Dr. Peter Husslein)  
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20  
E-mail:  
norbert.pateisky@meduniwien.ac.at*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)