

Debriefing nach Reanimation, Versorgung Kritisch Kranker

Feedback essentiell für Teamerfolg

Zeitpunkt der Versorgung - Art des Notfalls - Team

Datum: _____ Beginn: _____ Ende: _____

Verdachtsdiagnose: _____

Reanimationsmaßnahmen: ja Nein

Team: _____

Patientenaufkleber

1) „Blitzlicht“

Kurzer Austausch über Erfolg bzw. Verbesserungsoptionen, wie war es?

Verbesserungsvorschläge/Bemerkungen

2) Teamwork und Kommunikation

Korrekt

Verbesserungsvorschläge

Verbesserungsvorschläge/Bemerkungen

3) Arbeitsorganisation

Korrekt

Verbesserungsvorschläge

Verbesserungsvorschläge/Bemerkungen

4) Technische Fähigkeiten/Skills

Korrekt

Verbesserungsvorschläge

Verbesserungsvorschläge/Bemerkungen

Checkliste – Debriefing

Nach jeder Reanimation bzw. umfangreichen Notfallversorgung von Patienten in den Notaufnahmen oder den Internistischen Intensivstation 10II sollte eine kurze Nachbesprechung stattfinden („Debriefing“). Ziel dieses Debriefing ist es, eine belastende Situation gemeinsam zu besprechen und die Abläufe der Versorgung kritisch kranker Patienten zu verbessern. Vorschläge können dann in die klinische Routine übernommen werden.

Die Leitung des Debriefing sollte durch einen erfahrenen Arzt oder eine erfahrene Pflegekraft durchgeführt und schriftlich dokumentiert werden. Die Namensnennung der Beteiligten ist nicht zwingend notwendig, ermöglicht aber die Möglichkeit von Nachfragen. Zumindest die Funktionen der einzelnen Teammitglieder sollte festgehalten werden.

Jedes Team-Debriefing sollte nach folgendem Ablauf durchgeführt werden:

1. „Blitzlicht“: kurze subjektive Einschätzung (Wie war es?)
2. Teamzusammenarbeit inkl. Teamkommunikation
3. Arbeitsorganisation
4. Technische Fertigkeiten (Skills)

Darstellung von Zielen und Qualitätsmerkmalen oben genannter Dimensionen:

1. **Kurze subjektive Einschätzung der Versorgung** (Wie war es? Belastende Situationen? etc.)
2. **Teamzusammenarbeit inkl. Kommunikation**
 - Teamleader eindeutig benannt
 - Klare und eindeutige Angaben an das Team durch den Teamleader
 - Benennung der Aufgaben der weiteren Teammitglieder (Medikation, Instrumentierung etc.)
 - Kommunikation im Team klar und eindeutig
 - Möglichkeit, Vorschläge bzw. Feedback an den Teamleader und das Team zu geben
 - Aufgaben sind klar und eindeutig benannt und wurden wiederholt
3. **Arbeitsorganisation**
 - Checkliste „RSI - eilige Intubation“ bzw. Algorithmus Kardiopulmonale Reanimation beachtet?
 - Die Aufgaben der einzelnen Teammitglieder sind festgelegt
 - Die Aufteilung der Arbeitsmaterialien im Raum ist gut organisiert (Raumaufteilung)
4. **Technische Fertigkeiten/Skills**
 - Qualitätsmerkmale Herzdruckmassage:
 - „minimale No-Flow-Time“ (Herzdruckmassage >80 % der Reanimation)
 - Endexpiratorische CO₂-Messung durchgeführt?
 - Tiefe, Frequenz der Herzdruckmassage korrekt
 - Regelmäßiger Helferwechsel (nach 2 min sinnvoll)
 - Vollständige Entlastung nach Thoraxkompression („Recoil“)
 - Körperhaltung und Durchführung bei Herzdruckmassage korrekt
 - Indikation zur Defibrillation und Ablauf der Defibrillation korrekt
 - Reversible Ursachen des Herzkreislaufstillstandes beachtet (5H's und HITS)
 - Abbruch der Reanimation kommuniziert und im Team besprochen
 - Weitere wichtige Punkte:
 - Sicherer Zugang für die Verabreichung von Medikamenten und Infusionen vorhanden
 - Vorbereitung der Medikation einschl. Beschriftung standardisiert
 - korrekte Indikation der verabreichten Medikamente/Infusionen
 - Technische Durchführung der Intubation inkl. Nachversorgung
 - bei schwierigem Atemweg: Alternative Atemwegssicherung? OA-Ruf? Anästhesieruf?
 - CO₂-Messung nach Intubation erfolgt
 - Checkliste genutzt
 - Dokumentation vollständig
 - Übergabe an weiterversorgendes Team adäquat und vollständig
 - sonstige Zwischenfälle (auch auf dem Transport)