

1. Kompetenzziele für ein interprofessionelles Simulationstraining „Sturz im Krankenzimmer“

Methodenkompetenz	Soziale Kompetenz	Persönliche Kompetenz	Verantwortungsbewußtsein
Analysefähigkeit Symptome werden einer Pathophysiologie zugeordnet und entsprechend behandelt	Einfühlungsvermögen Der Patient wird als Mensch wahrgenommen, er wird aufgeklärt, seine Ängste werden ernst genommen	Belastbarkeit Trotz Stress (Erwartungshaltung) arbeitet der Teilnehmer kontinuierlich weiter	Der Teilnehmer trifft in seinem Bereich Entscheidungen und trägt Konsequenzen (z.B. der Patient verbleibt auf Station und wird nachuntersucht)
Zielgruppenorientierung Relevante Informationen werden an Mitbehandler und Teammitglieder weitergegeben	Kommunikation Geschlossene Kommunikations-schleife (Anweisungen werden wiederholt), Eindeutige Ansprache von Kollegen (Name)	Flexibilität Neue Informationen werden in die Diagnosefindung und Behandlung eingebunden	
Organisation Prioritäten werden gesetzt, Aufgaben vorausschauend geplant	Konfliktfähigkeit Unterschiedliche Behandlungsideen im Team werden benannt und eingeordnet	Kreativität Pragmatische Lösungsansätze werden gesucht und im Team umgesetzt	
Problemlösung Nach symptombezogener Verdachtsdiagnose, werden die korrekten Maßnahmen eingeleitet	Teamfähigkeit Aufgaben werden aufgeteilt Der Teilnehmer versteht sich als Teil der Gruppe	Selbständigkeit Der Teilnehmer ist in der Lage, Entscheidungen zu treffen und zu verantworten	
	Überzeugungskraft Das Team wird zeitnah über alle Überlegungen informiert und kann Maßnahmen leicht nachvollziehen		

2. Simulationsszenarios - Sturzursache

Krankheitsbild	Eingangssituation	Vitalfunktionen / Schmerz nach visueller Analogskala	Zugrundeliegende Pathophysiologie	Weitere gewünschte Versorgung
Schenkelhalsfraktur und Kopfplatzwunde	Der Patient liegt vor dem Bett und stöhnt. Kleine Kopfplatzwunde. Das Bein ist verkürzt und nach außen rotiert.	Bewusstsein: unauffällig Atmung: unauffällig Puls: RR: Schmerz: VAS 7	Der Patient ist über ein Telefonkabel gestolpert	Betreuung, Verdachtsdiagnose Analgesie Röntgen
Der demente Patient	Der Patient ist auf dem Weg zur Toilette gestürzt. Der Nachbarpatient ist von einem Knall aufgewacht und ruft das Pflegepersonal. Der Patient sitzt vor dem Bett ist verwirrt und kann nicht mithelfen.	Bewusstsein: zu keiner Qualität orientiert (vorbeschrieben) Puls: 90/Min, regelmäßig, RR: 160/70mmHG Schmerz: VAS 0	Der Patient hat das Badezimmer gesucht und ist über ein Kabel gestolpert.	Betreuung, Feststellen, dass keine Verletzung vorliegt. Ggf. Röntgen zum Ausschluss
Hypoglykämie	Der Patient liegt vor dem Bett, sein Nachbar ruft um Hilfe und beschreibt, dass der Patient schon seit 30 Minuten so verwirrt sei	Bewusstsein: schwer erweckbar, nicht orientiert Puls: 130/Min, regelmäßig RR: 90/40 mmHG Schmerz: nicht beurteilbar	Der Patient kommt zur elektiven Knie-OP, musste nüchtern bleiben, hat allerdings Insulin gespritzt	Betreuung, Diagnose der Hypoglykämie, Glucose i.v.-Gabe, nach Aufklaren Suche nach Verletzungen
Verfrühtes Aufstehen nach SPA	Pat. war zur ambulanten OP (Abszessspaltung) und steht alleine zu früh auf, knickt um und rutscht gegen das Bett. Er sitzt vor dem Bett und schimpft, da man ihm versprochen hatte, dass er mittags nach Hause gehen könne.	Bewusstsein: unauffällig Puls: 90/Min regelmäßig, RR: 160/70mmHG Freq.: 100ppm RR 90/70mmHG Schmerz VAS 0	Nicht vollständig abgeklungene Spinalanästhesie. Keine zum selbstständigen Gang ausreichende Kraft in den Extremitäten.	Betreuung, Hilfestellung Patient ins Bett verbringen, Reevaluation der Schmerzen, wenn SPA abgeklungen ist
Anaphylaxie	Pat. liegt vor dem Fenster und ringt nach Luft	Bewusstsein: unauffällig Puls: 110/Min regelmäßig RR: 90/40mmHg Schmerz: VAS 2, ubiquitär spastisches Atemgeräusch	Der Patient hat die perioperative Antibiose schon auf Station erhalten und anaphylaktisch reagiert	Betreuung, Stoppen der laufenden Antibiose, Diagnose, Differential-D, Pharmakotherapie, Verbringen auf ICU

3. Leitsätze Zwischenfallmanagement –Crisis Ressource Management [<http://www.nklm.de>]

1. Kenne Deine Arbeitsumgebung
2. Antizipiere und plane voraus
3. Fordere Hilfe an – lieber früh als spät
4. Übernimm die Führungsrolle oder sei ein gutes Teammitglied mit Beharrlichkeit
5. Verteile Deine Arbeitsbelastung (10 für 10 Prinzip)
6. Mobilisiere all verfügbaren Ressourcen
7. Kommuniziere sicher und effektiv – sag was Dich bewegt
8. Beachte und verwende alle verfügbaren Informationen
9. Verhindere und erkenne Fixierungsfehler
10. Habe Zweifel und überprüfe genau
11. Verwende Merkhilfen und schlage nach
12. Reevaluiere die Situation immer wieder
13. Achte auf gute Teamarbeit
14. Lenke Deine Aufmerksamkeit bewusst
15. Setze Prioritäten dynamisch

4. Dash-Konzept [6]

Kernelemente des Debriefings des Center of Medical Education Bosten ()

16. eine effektive Lernatmosphäre schaffen
17. eine effektive Lernatmosphäre aufrechterhalten
18. dem Debriefing eine sinnvolle Struktur geben
19. eine intensive Diskussion anregen
20. die Differenz zwischen erwarteter und gezeigter Leistung erkennen und unterstützen
21. die Teilnehmer darin unterstützen, gute Leistungen zu erreichen und auch in der Zukunft beizubehalten

5. Freitexte in der Evaluation – Mein persönlicher Erkenntnisgewinn

Pflegende:

- Die Simulation war sehr praxisnah, hat zum Verständnis über das Handeln der Ärzte beigetragen und das Selbstbewusstsein in Notfallsituationen gestärkt
- ... dass Kommunikation sehr wichtig zwischen den beiden Berufsgruppen ist. Sich absprechen und zusammenarbeiten erleichtert die Arbeit für uns und die Patienten sind sogar besser versorgt.
- Die Simulation war sehr praxisnah, hat zum Verständnis über das Handeln der Ärzte beigetragen und das Selbstbewusstsein in Notfallsituationen gestärkt.
- Alles eindeutig zu kommunizieren, nicht nur zu denken, meine Meinung öfter äußern
- Umgang mit Stress, wie & wann muss kommuniziert werden, wie muss ich mich auf die Situation einlassen.

PJ-Studenten:

- sehr gutes Erlebnis, für das zukünftige Arbeiten auf jeden Fall von Vorteil
- dass ich merkte, wie wichtig die Kommunikation ist und dass mir einfach Berufserfahrung fehlt; toll mal auf diese Weise Kontakt mit der Pflege zu bekommen
- ohne Kommunikation keine effektive Teamarbeit