



WS 5 – Praxisbeispiel OP Checkliste

A Practical Approach – Implementation of a Safe Surgery Checklist

Second Global Ministerial Summit on Patient Safety

Dr. Patrick Fränkel - Bonn, 29.03.2017

Uniklinik RWTH Aachen - Alles unter einem Dach

- Everything under one roof

• Gebäude

- Länge x Breite: 240 m x 130 m
- Nutzfläche: 222.000 qm
- 6.600 Räume auf 13 Etagen



• Bereiche

- 34 Fachkliniken, 25 Institute

• Struktur

- 6.800 Mitarbeitende
- 1.400 Betten
- Zentral-OP mit 32 Sälen

• Patientenversorgung

- 48.000 stationäre Fälle p.a.
- 250.000 ambulante Fälle p.a.
- 20.000 Operationen im Zentral-OP

• Building

- L x W: 240 m x 130 m
- 222,000 sqm
- 6,600 rooms, 13 floors

• Divisions

- 34 medical departments, 25 institutes

• Structure

- 6,800 employees
- 1,400 beds
- Central operation ward with 32 OT

• Care

- 48,000 in-patient contacts p.a.
- 250,000 out-patient contacts p.a.
- 20,000 operations in central operation ward

Safe Surgery Checklist (CL)



Patientennummer	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Patientennummer	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100



Grundlegende Überarbeitung CL

- Chefärzte
- OP Manager
- Pflegeleitungen OP und Stationen

Information und feed-back

- Ärzte
- Pflegepersonal
- OP- und Anästhesiepflege

Finale Version und SOP

2 Kontrollen/ Analysen

Audits

2010

2015

2016

2017

kick-off

top-down

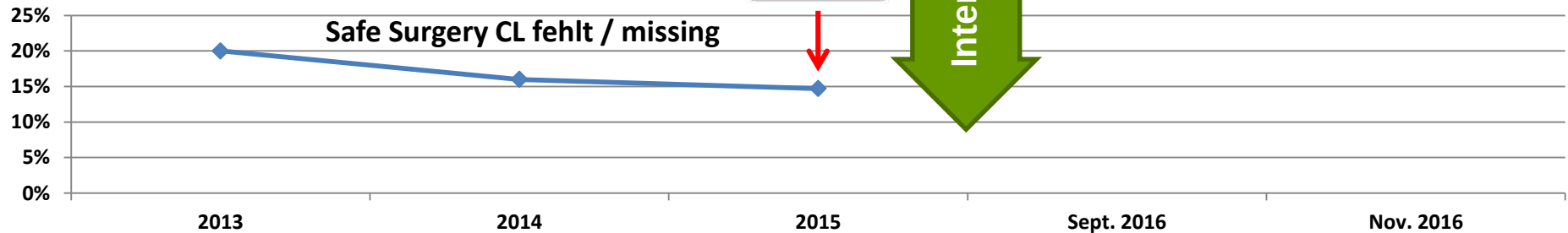
local tailoring

minor revisions



major revision, re-launch, plan-do-check-act

Handlungsbedarf Need for action



- 15% Patienten ohne CL
- 23% der Patienten zu spät im Saal
 - **Ursache: „inkomplette Vorbereitung“**
(Verzögerungen und kurzfristige Ausfälle an der OP-Schleuse)
- Schlechte Erstschnitt-Zeiten
- Unzureichend wirksame CL
- 15% CL missing
- 23% arrive too late in OT
 - **Caused by „incomplete preparation“**
(delays and cancellations due to findings at the entrance of the central operation ward)
- Poor first case starting time
- Low performing CL

Überarbeitung und Neustart CL

Revision and re-launch of CL

- Big points
 - Bottom-up
 - Info-/ feed-back Runden
 - SOP
 - Struktur
 - Klare Zuständigkeiten
 - Freigabe Transport
- Hemmnisse
 - Pflege: Angst vor Fehlern
 - Ärzte: Non-compliance
 - Das Wesen einer CL richtig verstehen

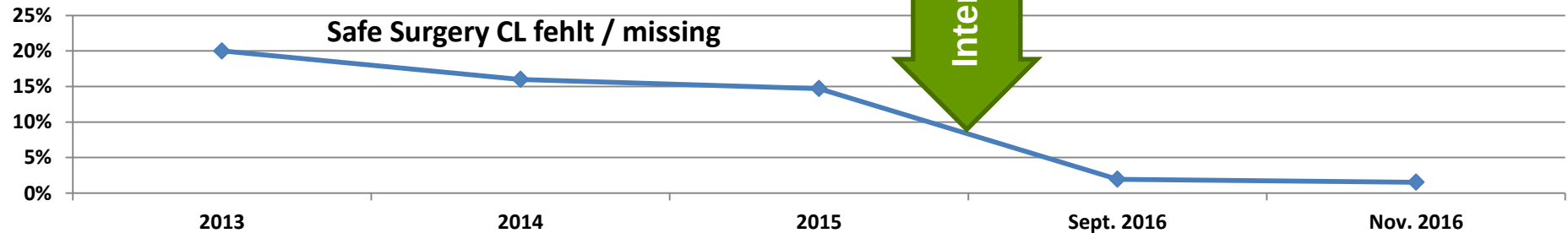
UNIKLINIK RWTHAACHEN Dokument: **Checkliste Safe Surgery: Station**

Stationscheck vor OP

		Patientenaufkleber	ja	nein	nicht zutreffend
Pflegerdienst	geplantes OP-Datum:				
	1. Notfalleingriff				
	2. Aufklärung/ Einwilligung				
	OP Aufklärung vorhanden (ausgefüllt; Datum; von Arzt der operierenden Klinik u. Patientin unterschrieben) AN Aufklärung vorhanden; AN Protokoll vorhanden (ausgefüllt; Datum; von Anästhesist und Patientin unterschrieben)				
Ärztlicher Dienst	3. Richtiger Patient	Patientenarmband angelegt (Patientendaten sind korrekt)			
	4. Richtiger Eingriff	OP Aufklärung und geplanter Eingriff lt. OP Plan stimmen überein Eingriffsort und ggf. -seite sind markiert (angezeichnet, Drahtmarkierung, sonstige Markierung korrekt angebracht)			
	5. Vollständige Vorbereitung	Unterlagen vollständig (Akte; Labor; Rö, CT, MRT; aktuelle Patienten-Aufkleber) Blutgruppe bestimmt Blutprodukte gekreuzt			
Pflegerdienst		Patienteneigentum entfernt (Zahnprothese, Hörgerät, Brille, Schmuck, sonstiges Privateigentum) OP Vorbereitung nach Standard (Nüchternheit, ggf. Rasur, Sauberkeit)			
	6. Kommentar (z.B. Ablehnung von Maßnahmen durch Patientin, besondere Situationen, Erklärungen, etc.)				
Ph.D.	OP kann stattfinden (es liegen keine Abweichungen vor bzw. wurden geklärt)				
Datum /Unterschrift für den Pflegedienst		Datum /Unterschrift für den Ärztlichen Dienst			

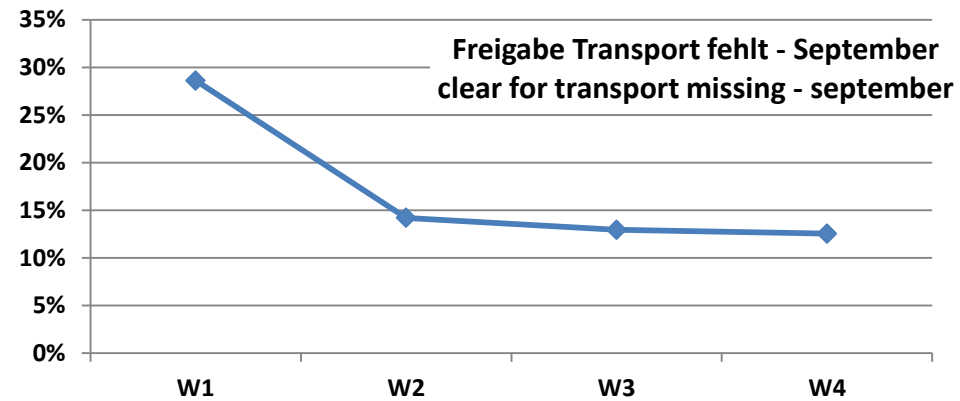
- Big points
 - Bottom-up
 - Info-/ feed-back loops
 - SOP
 - Structure
 - Assigned responsibilities
 - Clear for transport
- Obstacles
 - Nursing staff: afraid to make mistakes
 - Doctors: Non-compliance
 - Understanding the nature of a CL

Checks (1)



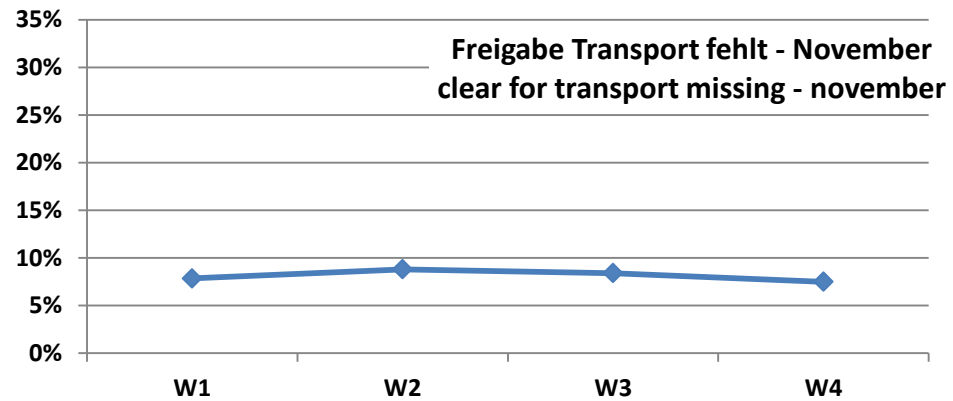
- Stichproben an der OP Schleuse nach Re-Launch (2 x 1 Monat)
 - CL vorhanden
 - Freigabe Transport
 - Unterschrift Pflege, Unterschrift Arzt
- < 2% Patienten ohne CL
- Kommunikation der Ergebnisse
- Interne Audits (Aktenstichprobe): nur 2 von 18 Kliniken auffällig
- Monitoring phases at entrance of central operation ward (2 x 1 month)
 - CL present
 - Clear for transport
 - Signature nursing staff, signature doctors
- < 2% CL missing
- Communication of results
- Internal Audits (patient records): only 2 out of 18 depts. deficient

Checks (2)



- Freigabe Transport

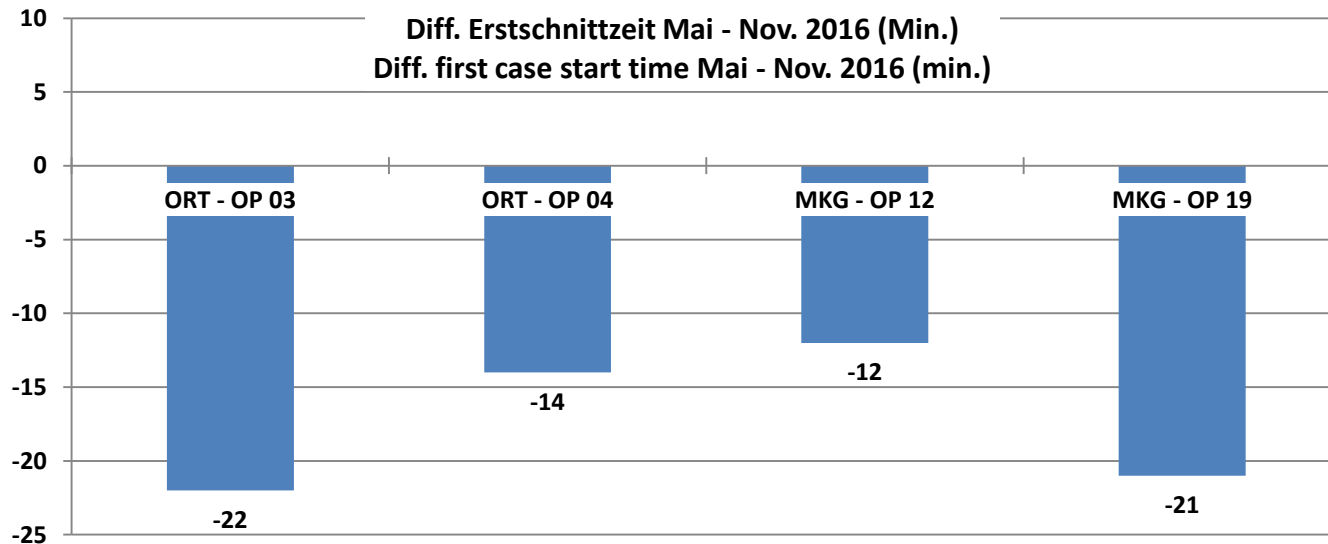
- Kontinuierlich verbessert
- Immer noch Potenzial vorhanden



- Clear for Transport

- Continuous improvement
- Potential for further improvement

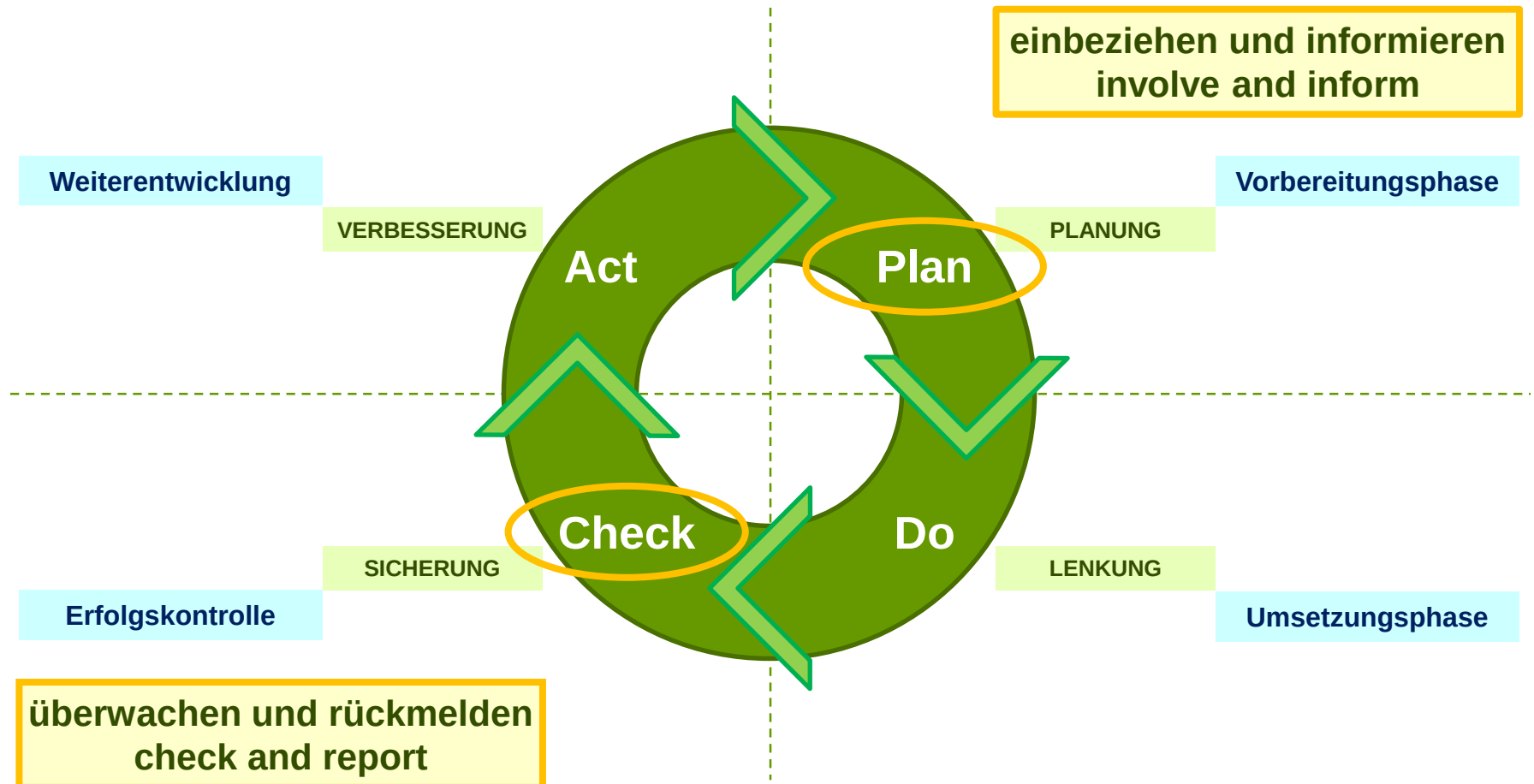
Erstschnittzeiten Orthopädie, Mund-Kiefer-Gesichts-Ch. First case start time orthopedics, maxillo-facial-surgery



- Überarbeitete CL minimiert den Störfaktor „inkomplette Vorbereitung“
- Use of revised CL minimizes disruptive factor „incomplete preparation“
- Einer von mehreren Bausteinen zur Optimierung der OP Abläufe
- One of several components that optimize OT processes
- CL als Instrument der Organisationsentwicklung
- CL as an instrument of organisational development

Fazit - Erfolgsfaktoren

Conclusion - key criteria



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
Thank you for your attention

