

# „Kammer des Schreckens“



Finde die Fehler - Interaktives Lernen in der  
**„KAMMER DES SCHRECKENS“**  
Aktion Saubere Hände

**6. - 23. Mai 2024**

**Station K3a / Zimmer 16 + 17**

Anmeldung: Teilnehmerlisten liegen auf  
den Stationen mit entsprechenden Timeslots

## Vorbereitung:

- Festlegung fiktiver Patientenbeispiele unter Absprache mit der zPA und dem Arbeitsschutz
- Vorbereitung der entsprechenden Materialien
- Erstellen eines nachvollziehbaren und vergleichbaren Fehlererhebungsbogen
- In Absprache mit dem Pflegemanagement erstellen von Time-Slots je Station und Abteilung
- Veröffentlichung des Projektes im Intranet
- Kommunikation mit den Stationen und Funktionsbereichen, Vorstellung des Projektes und der Time- Slots
- Präparieren von fiktiven Patientenzimmer

## Zimmer 1

- Alleine oder in Kleingruppen bis zu fünf Personen erfassen der Fehlerquellen an den Patienten-Dummys und der direkten „Patientenumgebung“
- Präparierte, patientenbezogene Fieberkurven an den Bettplätzen
- Zeitintervall etwa 10 bis 20 Minuten

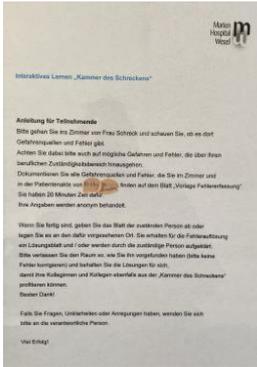
## Zimmer 2

- Anschließende Evaluation der Beobachtungen, Selbstkontrolle durch abgleichen mit dem Lösungsblatt
- Training der Händedesinfektion mittels Blackbox, oder
- Darstellung von Kontamination bei der Verwendung von Einweghandschuhen durch fluoreszierende Lotion
- Kurzschulung der Hautschutzpräparate gemäß Hautschutzplan

Datum : **Vom 06. Mai bis 23. Mai 2024**

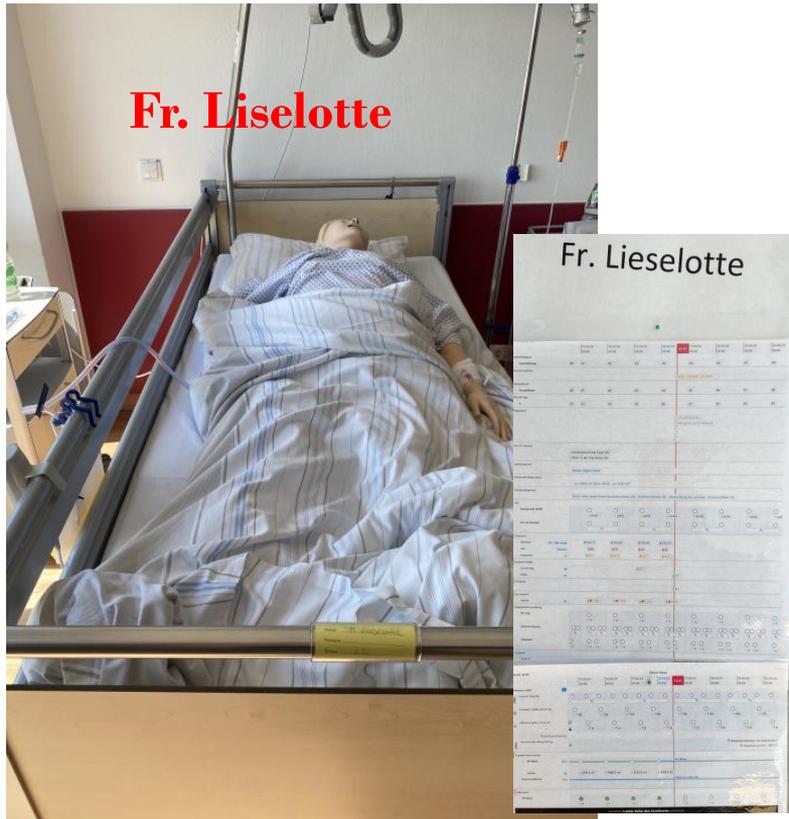
Teilnehmer Gesamt : **153**

- **Pflegefachkräfte : 82**
- **davon Pädiatrische Fachpflegekräfte : 18**
- **Physiotherapeutisches Fachpersonal : 14**
- **Medizinische Fachangestellte\*r : 2**
- **FSJ,ler\*innen : 3**
- **Auszubildende Pflegefachkräfte : 46 (davon in Anerkennung: 19)**
- **Ärztlicher Dienst : 0**
- **Geburtshelfer\*innen : 4**
- **Lehrer für Pflegeberufe (BZNW) : 2**



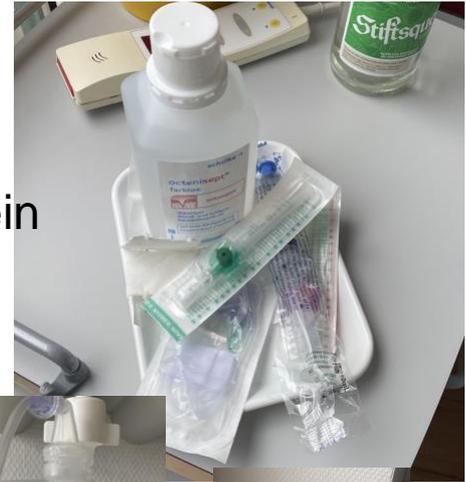
- **Patientensicherheit** (Sturzrisiko, falsches Medikament)
- **Hygiene** (Desinfektion von Haut und Flächen, Barrieremaßnahmen, Händehygiene, Device-assoziierte Infektionen; DK, PVK, ZVK)
- **Arbeitsschutz** (Schuhwerk, Kanülenstichverletzung, Schutzausrüstung)
- **Dokumentation** (Wundversorgung und Medikation)

# Zwei Fallbeispiele:



# 1. Allgemeinchirurgische Patientin „Fr. Liselotte“

- Hochgestelltes Bett
- Notfallschelle nicht in Reichweite d. Patienten
- PVK Liegedauer und Dokumentation stimmen nicht überein
- DK über Blasenniveau
- Falsche Hautdesinfektion (Octenisept vs. Octeniderm)
- Händedesinfektion ohne Anbruch-Daten
- Falsche Infusionslösung (vgl. Dokumentation)
- Abwurfbehälter überfüllt
- Inhalation auf dem Fußboden (+unzureichender Wechselintervall)
- Rollator (Hilfsmittel) außerhalb der Reichweite der Patientin

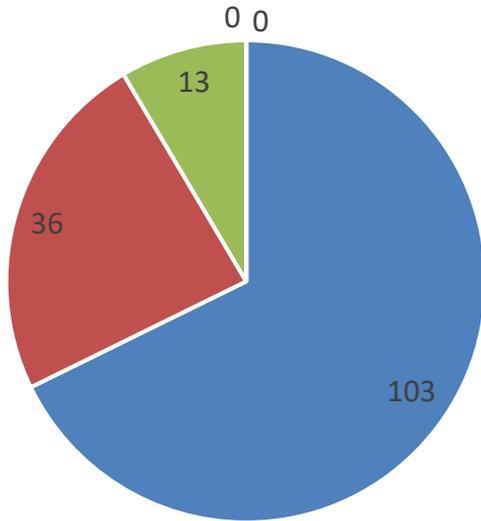


## 2. Internistisches Fallbeispiel (Isolation) „Hr.Minny“

- ZVK ohne laufende Infusion
- Infusionsleitung ohne Kombi-Stopper
- Pflegekraft MNS bei Noroviren Nachweis (keine FFP2)
- Pflegekraft trägt Ring
- Bremse des Toilettenstuhl nicht fest gestellt
- Verbandsmaterialien auf dem Nachtschrank, keine Flächen-desinfektion möglich
- Offene Salben-Tube auf dem Nachtschrank
- Dokumentation der Verbandswechsel ZVK, Redons und Wunde nicht erfolgt
- Vorlagen und Steckbecken am Handwaschbecken gelagert
- Medizinprodukte (wie Stethoskop im Bett des Patienten)

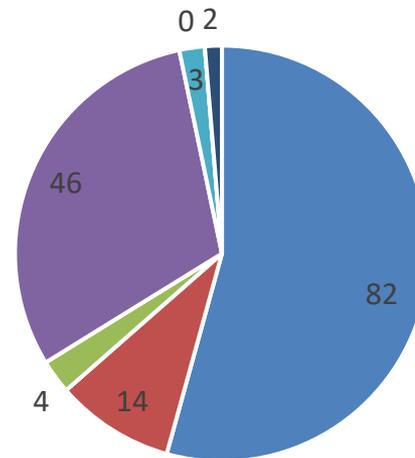


Anzahl entdeckter Fehler:



■ 20 oder < 
 ■ 15 bis 20 
 ■ 10 
 ■ 5 bis 10 
 ■ 5 >

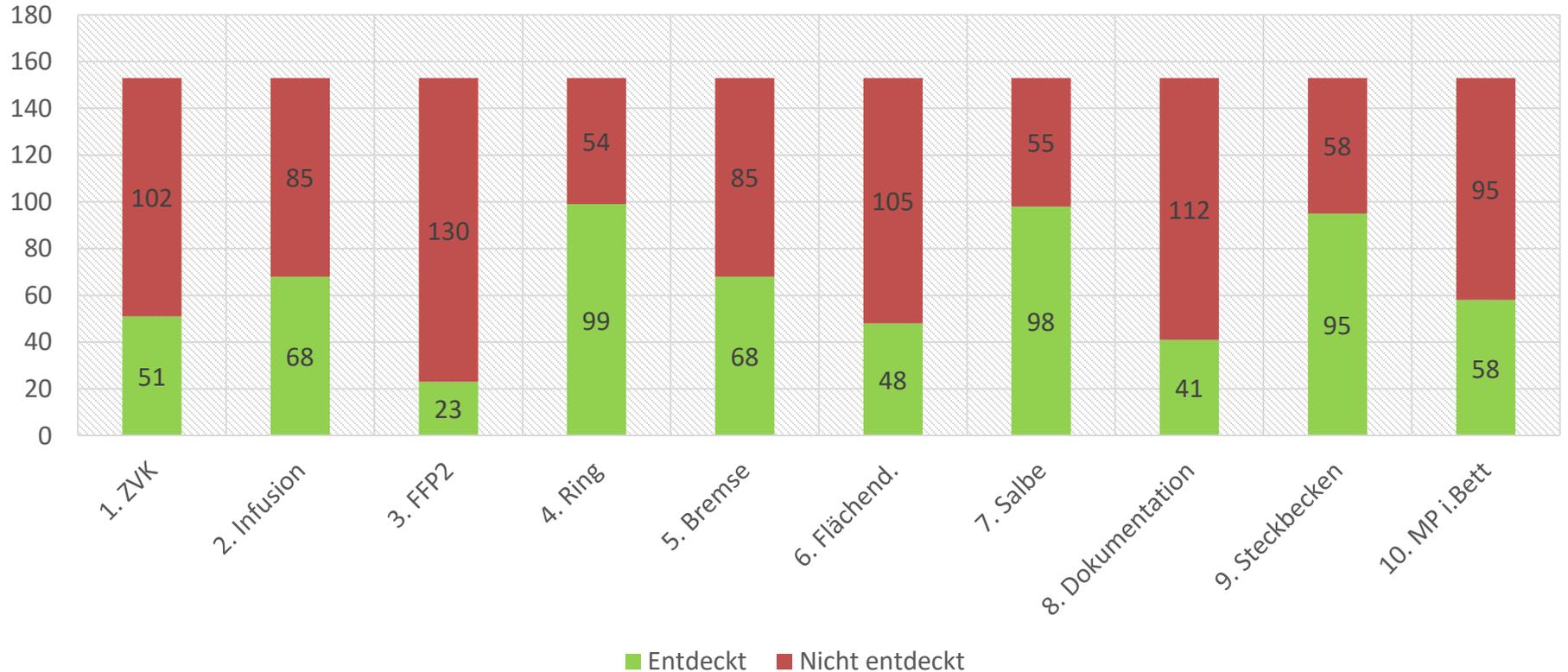
Teilnehmende Berufsgruppe:

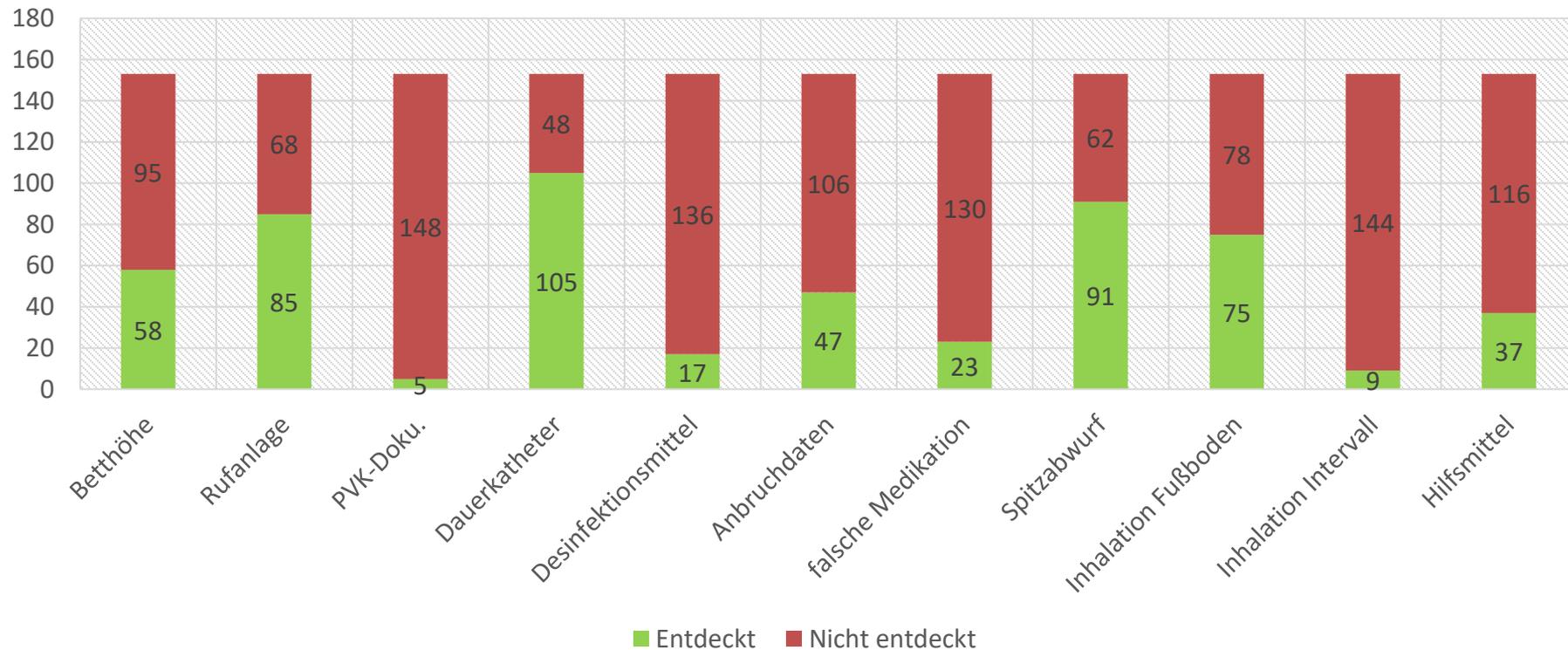


■ Pflege 
 ■ Physiotherapie 
 ■ Hebammen 
 ■ AZUBI 
 ■ FSJ 
 ■ ärztl. Dienst 
 ■ MFA

- Bisher höchste Teilnehmerzahl einer Fortbildungsveranstaltung
- Berufsgruppenorientierte Schulungsinhalte für Intensivstationen (inklusive der Neonatologie)
- Zukünftig offene Teilnahme in Zeitintervallen an vorbestimmten Tagen aufgrund der unterschiedlich gestaffelten Arbeitsbelastung
- Begleitung durch soziale Medien als Werbeträger während der Veranstaltung
- Spezielle Schulungsinhalte für den ärztlichen Dienst zu dem Schwerpunkt Hygiene- Verantwortung in ärztlicher Tätigkeit
- Spezielle „AZUBI- Tage“
- Fokus der Fehleridentifikation gemäß teilnehmender Berufsgruppe

# Auswertung 1: „Hr. Miny“



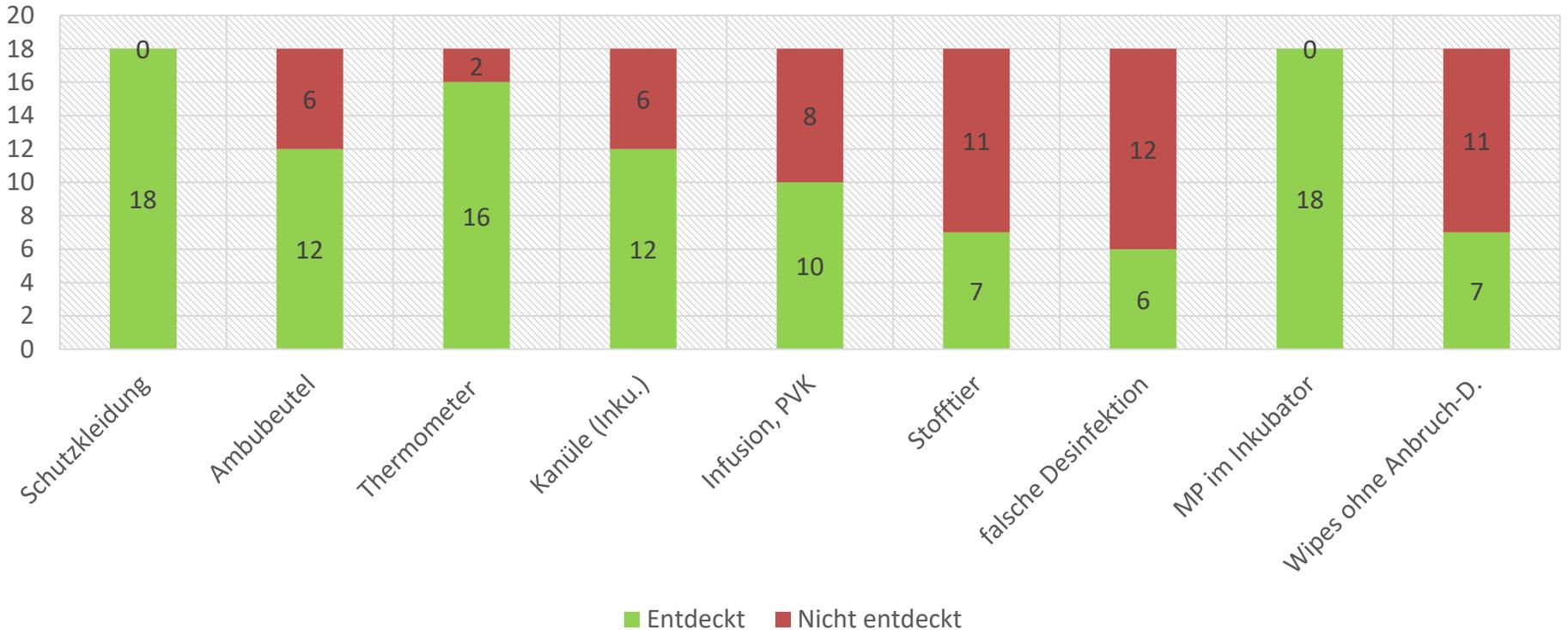


## „Baby Leo“



- Kittel am Inkubator
- Ambu.-Beutel verschmutzt, nicht einsatzbereit
- Thermometer auf der reinen Seite, verschmutzt
- Kanüle im Inkubator
- Infusion nicht angeschlossen (PVK)
- Infusion nicht beschriftet
- Stofftier im Inkubator
- Vigo-Neuanlage Kodan vs. Octenisept
- MP: Stethoskop im Inkubator
- *Wipes*-Desinfektionstücher ohne Anbruch-Daten

# Auswertung 3: „Baby Leo“



- **Hygienerelevante Fortbildungen ärztlicher Dienst**
  - Mangelnde Teilnahme innerbetrieblicher Fortbildungen
  - ✓ Überprüfen der Themenrelevanz, Organisation und Terminierung
  
- **Device-assoziierte Infektionen PVK :**
  - Mullwickel von PVK kontraindiziert, Inspektion und Abgleich mit Dokumentation wird nicht durchgeführt (PVK > 43 Tage lt. fiktiver Dokumentation)
  - ✓ Anpassen der Standardarbeitsanweisung
  - ✓ Indikationsüberprüfung der PVK Anlage



- **Device assoziierte Infektionen ZVK :**
- Unklare Vorgabe; dauerhafte Infusionstherapie bei ZVK (→NaCl)
- ✓ Austausch mit der Abteilung „Pflegeentwicklung“, überarbeiten der Pflegestandards
- ✓ *RKI-Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen; Teil 1 Nichtgetunnelte zentralvenöse Katheter : „Blocken mit min 10 ml steriler 0,9% NaCl-Lösung, Nutzen fertig konfektionierter Spritzen, im Einzelfall nach Herstellerangabe Heparin-Lösung in Einzeldosisampullen.*



- Nichtgetunnelte konventionelle ZVK sollen mit mind. 10 ml steriler 0,9 %-Natriumchlorid-(Kochsalz-)Lösung ohne Heparin-Zusatz gespült und/oder geblockt werden [516] (Kat. II).
- Bei im Ausnahmefall individuell erforderlicher Heparin-Blockung (z. B. bei unvermeidbaren häufigen Blutabnahmen aus dem Katheter) soll eine kommerziell erhältliche, vom Hersteller in Einzeldosisampullen bereitgestellte Heparin-Lösung (z. B. 100 IE Heparin/ml) patientenbezogen verwendet werden, um das Risiko einer Kontamination des Heparin-Blocks bei der manuellen Rekonstitution zu verhindern (Kat. II).
- In klinischen Bereichen mit sehr hohem Verbrauch bzw. mit besonders vulnerablen Patienten ist der Einsatz fertig konfektionierter Spritzen mit steriler 0,9 %-Natriumchlorid-(Kochsalz-)Lösung naheliegend, weil hierdurch das Risiko einer manuellen Kontamination beim Aufziehen reduziert werden kann (Kat. II).

- **Wechselintervall Inhalation :**
- Bisherige Dokumentation ausreichend?
- ✓ Erfassung über digitale Patientenakte als tgl. Pflegemaßnahme



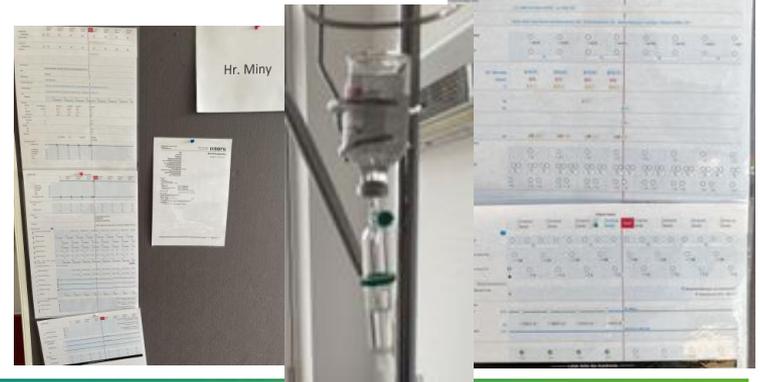
Orbis® :

Bemerkung Pflege

- + Pflegeinformation
- Pflege Status
- Pflegeinfo Stationsliste NG
- Pflegestandard Auswahl
- Pflegeplanung Eingabe
- Sammelverordnung

AIRCAST	Aircast Schiene
ATTR	Atemtraining mit Hilfsmitteln mehrmals täglich
BSCH	B - Schiene
P3 1a	Bewegungsplan
AS4	Colostoma- /ileostomaversorgung
DONJOY	Dorjoy - Schiene
DRV	Druckverband entfernen
EINREIBSAL	Einreibung mit Salbe
EIS	Eiselement
ENSURE	Ensure 250 ml anreichen
FIXEXPF	Fixateur Pflege
P3 1d	Freilagerung (z.B. Fersen mit Hilfe von Kissen)
BFB	Fußbad mit Zusätzen
K2	Ganzwaschung im Bett
GZWOC	Ganzwaschung mit Octenisan
GILCHRIST	Gilchrist Verband
GIPSSCH	Gips- / Castschiene
HANDMZU	Handbad mit Zusätzen
K1	Hilfe beim Waschen, bei überwiegend selbständiger Körperpflege
INHA	Inhalation ohne/ mit Zusätzen
KISHOCHLAG	Kissen zur Hochlagerung
VW1A	Kontrolle/ Versorgung intravasaler Zugänge
LINPRO	Liner - Protokoll
LYMP	Lymphomat
E2	E 2 Mahlzeiten und Getränke vorbereiten und richten, E6- und Trinkhilfen (Schnabeltasse)
MECRONSCH	Mecronschiene
ATS	MTPS/ Kompressionsverband anlegen

- **Allgemeine Dokumentation**
  - Verbandswechsel, Medikation, Anbruch-Daten, falsche Desinfektion
  - ✓ Erstellen einer Auswertung zu dem Projekt und Kommunikation in verschiedenen Gremien wie Stationsleitungen, Praxisanleiter, Hygienekommission
  - ✓ Fokussieren der Dokumentation bei hygienischen Begehungen



- **Allgemeine Händehygiene und Schmuckverbot**
  - Gel-Nägel, Smartwatches, Ringe weiterhin häufige Risiken bei der Händehygiene
  - ✓ Aufklärung und Schulungen
  - ✓ Eigengefährdung und Patientengefährdung
  - ✓ Visualisierung durch *Rodac*-Abklatsch-Platten
  - ✓ Content in den sozialen Medien (Pflege-Influencer)



- Schulungserfolg durch Demonstrationen
- **Skills Lab (vgl. BZNW) für das MHW ?**
- Nutzen durch verschiedene Berufsgruppen:
  - Intensivmedizin
  - Hygiene, Arbeitsschutz
  - Neonatologie
  - Praxisanleitung
  - Stoma-Therapie
  - Wundexperten
- Projektgruppe zur Umsetzung

- Teilnahme
  - Alleine: **21 Personen 13,7%**
  - In Gruppen: **132 Personen 86,3 %**
  
- Haben Sie von dem Austausch in der Gruppe profitiert?
  - ja: **97 Personen 63,40%**
  - eher ja: **17 Personen 11%**
  - eher nein: **7 Personen 4,6%**
  - nein: **3 Personen 1,9%**
  - keine Angabe oder Teilnahme alleine: **29 Personen 18,95%**

- Wie relevant schätzen Sie dargestellten Fehler für Ihren Alltag ein?
  - äußerst relevant: **120 Personen 78,43%**
  - eher relevant: **28 Personen 18,30%**
  - wenig relevant: **3 Personen 1,96%**
  - überhaupt nicht relevant: -
  - keine Angabe: **2 Personen 1,31%**

**Fazit:** Die dargestellten Situationen entsprechen dem alltäglichen Fehlerpotential.

- Wie schwierig war es, die hier dargestellten Fehler zu entdecken?
  - äußerst schwierig: **3 Personen 1,96%**
  - eher schwierig: **17 Personen 11,11%**
  - eher einfach: **115 Personen 75,16 %**
  - äußerst einfach: **17 Personen 11,11%**
  - keine Angaben: **1 Person 0,65%**

**Fazit:** Das Niveau der Aktion ist angemessen, eine eher einfacher Anspruch motiviert die Teilnehmer.

- Wie schätzen Sie den Lerneffekt dieser Übung ein?
  - äußerst lehrreich: **99 Personen 64,71%**
  - eher lehrreich: **49 Personen 32,03%**
  - wenig lehrreich: **3 Personen 1,96%**
  - überhaupt nicht lehrreich: -
  - keine Angabe: **2 Personen 1,31%**

**Fazit:** Veranstaltungen dieser Art werden von den Teilnehmern als lehrreich empfunden und gerne angenommen.

- Würden Sie Ihren Kolleg\*innen die Teilnahme an der „Kammer des Schreckens“ weiterempfehlen?
  - ja: **145 Personen 95,77 %**
  - eher ja: **8 Personen 5,23%**
  - eher nein: -
  - nein: -

**Fazit:** Eine solche Aktion wird von den Mitarbeiter\*innen angenommen und weiterempfohlen.

- Was ist die wichtigste Erfahrung, die Sie aus dieser Übung mitnehmen in Ihren Berufsalltag?
  - *Sensibilisieren für den Alltag*
  - *Aufmerksamkeit schärfen*
  - *Rundumblick*
  - *Abgleich von Dokumentation und vorgefundener Situation*
  - *Fokus auf die Patientenumgebung*
  - *Genauerer Hinschauen*