

STRATEGIEN ZUR ÜBERGABE VON TEAMFÜHRUNG BEIM TRANSFER KRITISCHER PATIENTEN

Alexandra Zech

Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM)





15.05.2017

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN
UND MEDIZINMANAGEMENT

GEFAHREN BEI PATIENTENÜBERGABE

- fehlende Standardisierung und daraus resultierende Variationen in der medizinischen Praxis
- unvollständige oder falsche Informationsübermittlung
- Unklarheit bezüglich der Verantwortlichkeit für den Patienten und der Aufgabenverteilung

(Cohen & Hilligoss, 2010)

Bisher keine Forschung zur Bedeutung der Teamführung in solchen Übergabesituationen.

FORSCHUNGSFRAGEN

- Welche Strategien zur Führungsübergabe werden praktiziert?
- Wie beeinflussen diese Strategien die Teamzusammenarbeit?
- Ist die Teamführung durch organisationale, strukturelle oder persönliche Faktoren beeinflusst?
- Welche Empfehlungen kann man daraus für die Praxis ableiten?

METHODEN

- halbstandardisierte Interviews mit sechs erfahrenen Mitarbeitern der Notfallversorgung
 - 3 Ärzte (sowohl in Notaufnahmen als auch als Notarzt tätig)
 - 2 Pflegekräfte
 - 2 Rettungsassistenten
- Analyse von 9 Videos von simulierten Übergabesituationen
 - Rating von Teamführung und Teamzusammenarbeit mit dem Team Emergency Assessment Measure (TEAM; Cooper et al. 2010)
 - Bewertung der Reanimationsqualität mit der Team Performance Scale (Cooper & Wakelam, 1999)

DIE ANALYSIERTE SITUATION



15.05.2017

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN
UND MEDIZINMANAGEMENT

TEAMFÜHRUNG

- Deutliche Teamführung führt in Reanimationssituationen zu einer erhöhten Qualität (Cooper & Wakelam, 1999; Hoff et al., 1997; Marsch et al., 2004; Tschan et al., 2006; Yeung et al., 2012)
- Ideal: „Lighthouse Leadership“ (Cooper & Wakelam, 1999)
- Definition Teamführer: die Person, die in einem definierten Zeitabschnitt die meisten Führungsverhaltensweisen gezeigt hat

FÜHRUNGSVERHALTEN

Erforderliche Verhaltensweisen des Teamführers in den Phasen der Reanimation (angelehnt an Tschan et al., 2014)

Phase	Führungsverhaltensweisen
Initiierungsphase	<ul style="list-style-type: none">- Schnelles Erkennen des Reanimationspflicht und Kommunizieren der Lage- Schnelles Initiieren lebensrettender Sofortmaßnahmen, inklusive schnelle Defibrillation- Organisieren des Materials (z.B. Defibrillator)- Strategie der Behandlung festlegen- Entscheidung, was gemacht wird- Entscheidung, wie es gemacht wird- Aufgaben an Team-Mitglieder verteilen oder umverteilen
Aufrechterhaltungsphase	<ul style="list-style-type: none">- Sicherstellen, dass die Reanimation gemäß der Richtlinien durchgeführt wird- Unterbrechungen minimieren- Den globalen Überblick über alle Tätigkeiten und Behandlungs-Zyklen behalten- Koordination von aufeinanderfolgenden Aufgaben sicherstellen

ERGEBNISSE



WER ÜBERNIMMT DIE TEAMFÜHRUNG?

- in allen Szenarien einer der Ärzte
- Erwartung aus den Interviews: Klinikarzt aufgrund von organisatorischen und strukturellen Faktoren
- Videoanalyse: Teamführung durch den Notarzt in 6 von 9 Fällen
 - Mehr Erfahrung mit Reanimationen?
 - Individuelle Faktoren scheinbar höherwertig als organisatorische und strukturelle

FÜHRUNGSÜBERGABESTRATEGIEN

- Insgesamt 11 Führungswechsel
 - 2x wurde darüber gesprochen, wer die Führung übernehmen soll
 - 1x sagte ein Arzt dem anderen, dass dieser die Führung übernehmen soll
 - Alle anderen Fälle: implizite Führungsübergabe durch aktives Zeigen von mehr Führungsverhalten (z.B. Anweisungen an das Team geben)
- Expertenmeinung: Explizit dem Team zu kommunizieren wer die Teamführung übernimmt wäre wünschenswert, ist aber nicht realistisch
- Standardisierte Regeln darüber aufzustellen, wer die Teamführung übernehmen soll scheint nicht konstruktiv zu sein, da persönliche Faktoren relevanter sind

TEAMFÜHRUNG UND QUALITÄT

- Nach expliziter Führungsübergabe geringere Hands-Off Zeiten als nach impliziter Übergabe ($Md = 105s$ vs. $Md = 145s$)
- Kein Einfluss der Übergabestrategie auf sonstige Qualität der Reanimation (exklusive der Hands-Off Zeiten)
- Allgemeine Führungsqualität vs. Hands-Off Zeit: $r = -.53$
- Allgemeine Führungsqualität vs. Qualität der Reanimation: $r = .84$
- Dauer bis zum ersten Führungsverhalten* vs. Hands-Off Zeit während der Reanimation = $.75$
- Dauer bis zum ersten Führungsverhalten* vs. Qualität der Reanimation : $r = -.32$

*unabhängig von der handelnden Person

LIMITATIONEN

- Sehr geringe Stichprobengröße
- Szenarien nicht immer gleich gesteuert
- Szenarien waren in ein Training eingebunden
- Künstlichkeit der Simulationssituation

AUSBLICK

- Explizite Führungsübergabe scheint der Teamleistung zuträglich zu sein
 - Trainieren von verschiedenen Strategien und experimenteller Vergleich
- Fokus in Training auf schnelle Reaktion, egal von wem
- weitere Erforschung der Führungsthematik unter Betrachtung der shared leadership Theorie

WS 23

R7 / 11:00 - 12:30

Herausforderung Übergabe – Theorie & Praxis

Benedikt Sandmeyer, Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement - INM, München

FRAGEN?

Dr. Alexandra Zech

Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM)

Klinikum der Universität München

Schillerstr. 53

80336 München

Tel: +49-89/4400-57101

Alexandra.Zech@med.uni-muenchen.de



TEAMZUSAMMENSETZUNG

Mehrheitliche Teamführung und die Zusammensetzung der Reanimations-Teams

Fall	Teamführung	Aktiv am Patienten		Vorbereitung der Medikation/ Intubation
		Beatmung	Herzdruck- massage	
1	Notarzt	Rettungskraft/ Notarzt	Notarzt/ Rettungskraft/ Pflegekraft	Pflegekräfte
2	Notarzt	Notarzt	Klinikerzt, Rettungskraft	Pflegekräfte
3	Notarzt	Notarzt	Rettungskraft	Pflegekräfte
4	Notarzt	Klinikerzt	Rettungskraft	Pflegekräfte
5	Notarzt	Notarzt	Rettungskraft	Pflegekräfte
6	Notarzt	Klinikerzt	Notarzt/ Pflegekraft	Pflegekräfte
7	Klinikerzt	Klinikerzt	Rettungskraft	Pflegekräfte
8	Notarzt	Klinikerzt	Notarzt/ Rettungskraft	Pflegekräfte
9	Klinikerzt	Notarzt	Rettungskraft/ Pflegekraft	Pflegekräfte

TEAM LEADERSHIP

458

S.J. Zaccaro et al. / The Leadership Quarterly 12 (2001) 451–483

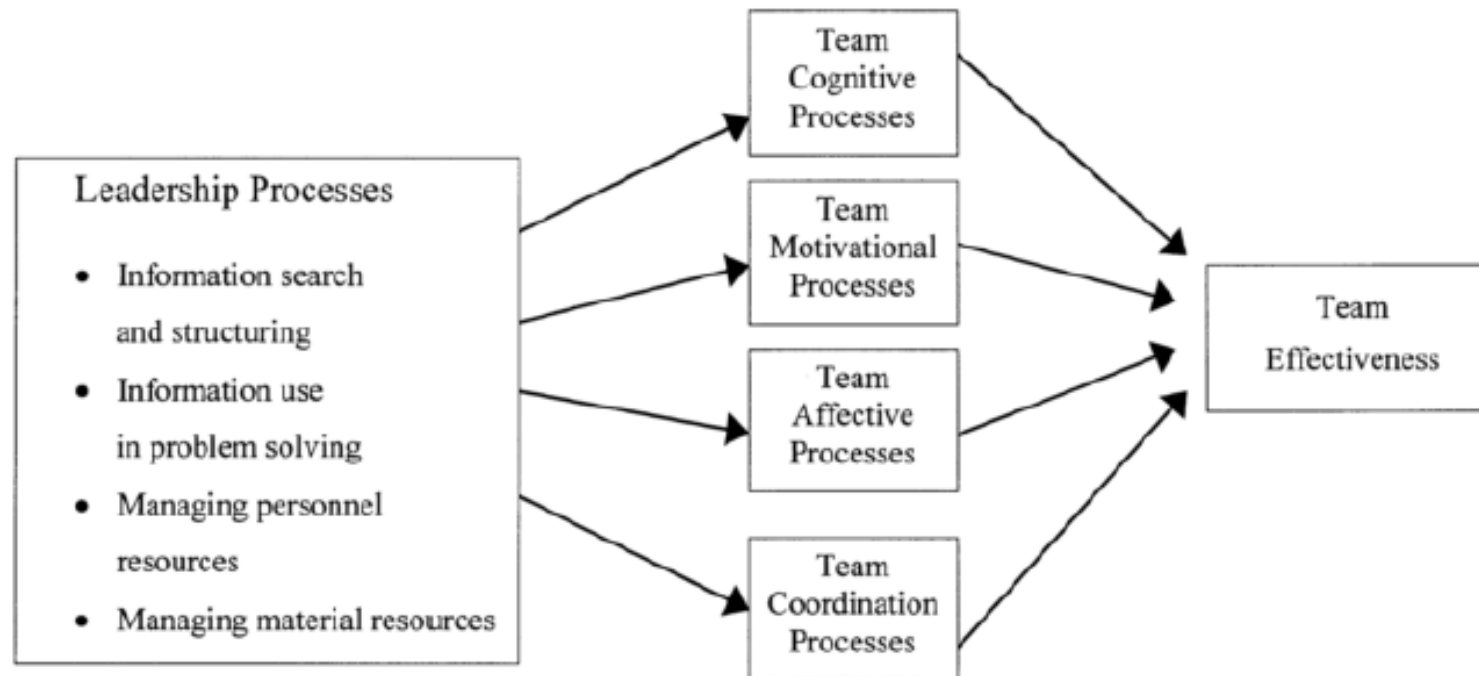


Fig 1. A model of leader performance functions contributing to team effectiveness.