

Paper of the Month #4 - patientensicherheitschweiz

Mazzocco, K.; Petitti, D.B.; Fong, K.T. et al.:
Surgical team behaviors and patient outcomes
American Journal of Surgery, in press [Epub ahead of print] (2008)

Thema: Zusammenhang zwischen intraoperativem Teamverhalten und Patienten-Outcomes

Mazzocco et al. untersuchen in ihrer quantitativen Studie den Zusammenhang zwischen interpersonellen Interaktionen zwischen Leistungserbringern und den Ergebnissen der Patientenversorgung im Bereich der Chirurgie. Die Hauptfrage, die der Arbeit zu Grunde lag, war, ob Patienten, die von chirurgischen Teams mit „besserem“ Teamwork behandelt wurden, ein geringeres Komplikations- und Sterberisiko aufweisen. Die Interaktion chirurgischer Teams (Chirurgen, Anästhesisten, Anästhesie-Pflegefachpersonen, OP-Techniker, etc.) wurde während aller operativen Phasen durch geschulte Beobachter anhand eines standardisierten Instrumentes („Behavioral Marker Risk Index“, BMRI) beobachtet. Dabei wird während der Operation die Häufigkeit interpersoneller Interaktion in den 6 Domänen „briefing“, „information sharing“, „inquiry“, „assertion“, „vigilance and awareness“, und „contingency management“ beobachtet und jeweils auf einer Skala von 0 bis 4 bewertet. Anhand dieser Beobachtungen wurde für alle operativen Phasen untersucht, wie häufig Teaminteraktionen in den 6 Domänen beobachtet wurden. Als Outcome der Operationen wurden Komplikationen und Mortalität innerhalb 30 Tagen anhand von Krankenakten analysiert. Die Ergebnisse wurden anhand einschlägiger Instrumente für die patientenseitigen Risiken adjustiert (ASA-Score, ACC/AHA Eingriffsrisiko).

293 Operationen konnten in die Analyse eingeschlossen werden. Die Untersuchung ergab, dass „gutes Teamverhalten“ zwar insgesamt häufig ist, dass aber in allen operativen Phasen ein erheblicher Anteil der Teams zu selten interpersonelles Interaktionsverhalten durchführt. Beispielsweise wurde für ein Viertel der Teams dokumentiert, dass sie während der intraoperativen Phase nie oder selten Informationen austauschen. Für einige operative Phasen und Verhaltens-Domänen erhöhte sich das Risiko einer Komplikation oder Tod für Patienten signifikant, wenn „gutes Teamverhalten“ seltener beobachtet wurde. So lag die Odds ratio für eine Komplikation/Tod bei 2.3 wenn während der Übergabe-Phase selten oder nie interpersonelles Briefing beobachtet wurde. Nach Adjustierung von Patientenrisiken zeigte sich, dass das Risiko einer Komplikation inkl. Tod für Patienten etwa fünfmal höher ist, wenn sie von einem Team operiert werden, das in allen Domänen und während aller Phasen selten oder nie „gutes Teamverhalten“ aufweist gegenüber solchen Teams, die dies während aller Phasen und in allen Domänen immer oder häufig praktizieren. Die Grenzen der Studie liegen darin, dass sie aufgrund des Designs einerseits keinen kausalen Effekt nachweisen kann, und andererseits keine Details der einzelnen Teams (z.B. Operationsvolumen, Ausbildung) erhoben werden konnten. Dennoch ist die Studie von erheblicher Bedeutung, da sie den wichtigen Zusammenhang zwischen Teamverhalten und Patientenoutcomes quantifiziert.

PD Dr. D. Schwappach, MPH
Wissenschaftlicher Leiter der Stiftung für Patientensicherheit

Link zum Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18789425>
(Den Volltext können wir aus Copyright Gründen leider nicht mit versenden).