

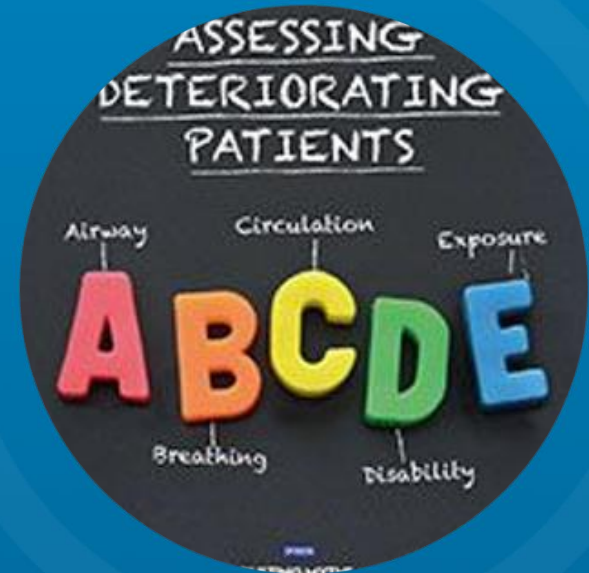


Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Das ABCDE-Schema im Dienst der Patientensicherheit

Alain Verdon & Grégoire Menoud



27.05.2021

Hes·so

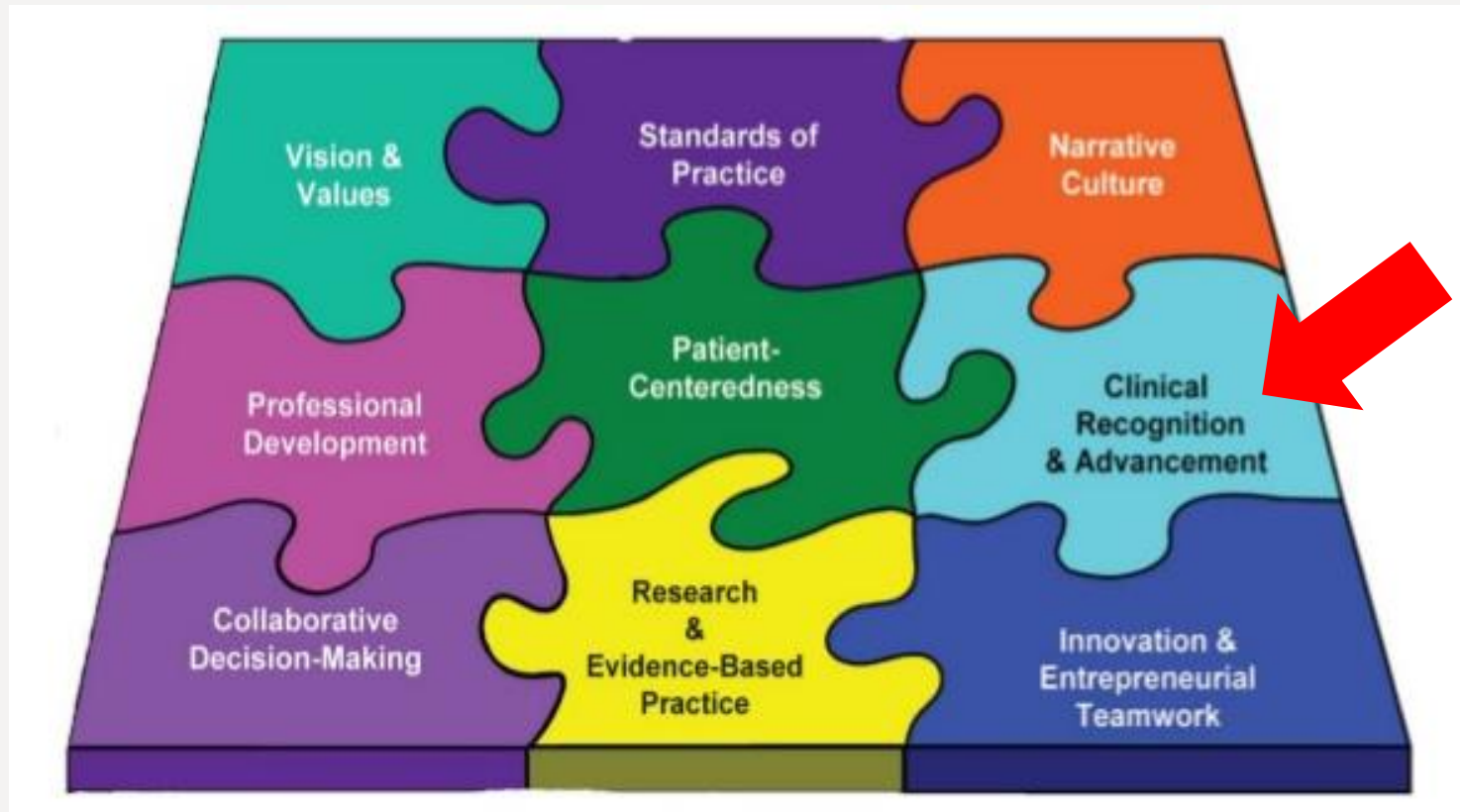
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

ABCDE-Schema im Bachelorstudiengang in Pflege

Pflegequalität



ABCDE-Schema im Bachelorstudiengang in Pflege



Copyright © 1996 Massachusetts General Hospital, updated 2006, 2012 and 2016

Patientensicherheit

Merkmale

- Vermeidung und Prävention von unerwünschten Ergebnissen
- Verringerung des Risikos von Schädigungen
- Abschwächung der Auswirkungen

Aktueller Stand

- Erwachsene Patienten erhalten nur 57 % der empfohlenen Behandlungen
- 12,3 % der Spitalpatienten kommen zu Schaden

VERBESSERUNG DER QUALITÄT UND PATIENTENSICHERHEIT DES SCHWEIZERISCHEN GESUNDHEITSWESENS

Charles Vincent & Anthony Staines

Nationaler Bericht zur Qualität und Patientensicherheit im schweizerischen Gesundheitswesen, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

Die englische Version ist massgebend.

ABCDE-Schema und Patientensicherheit

Die Patientensicherheit hängt von der **Qualität der Ausbildung** ab.

Grösste unmittelbare Wirkung zeigten bislang Sicherheitsverbesserungen, die **sich auf wichtige klinische Aspekte konzentrierten**.

Die Nichterkennung einer **Verschlechterung des Gesundheitszustands** wird unter anderem mit einer inadäquaten klinischen Beurteilung assoziiert. Pflegefachpersonen müssen fähig sein, mit komplexen Situationen.

umzugehen, **Veränderungen des klinischen Zustands beim Patienten frühzeitig zu erkennen**, die Dringlichkeitsstufe festzulegen und über die zu ergreifenden Massnahmen zu entscheiden.

Aiken, Linda H, Douglas M Sloane, Luk Bruyneel, Koen Van den Heede, Peter Griffiths, Reinhard Busse, Marianna Diomidous, et al. «Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study». *Lancet* 383, Nr. 9931 (24. Mai 2014): 1824-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8).

Butler, C. (2018). Nurses' experiences of managing patient deterioration following a post-registration education programme: A critical incident analysis study. *Nurse Education in Practice*, 28, 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.014>

Massey, D., Chaboyer, W., & Anderson, V. (2016). What factors influence ward nurses' recognition of and response to patient deterioration? An integrative review of the literature. *Nursing Open*, 4(1), 6-23

Shekelle, Paul G., Pronovost, Peter J., Wachter, Robert M., Taylor, Stephanie L., Dy, Sydney M., Foy, Robbie, . . . Walshe, Kieran. (2011). Advancing the Science of Patient Safety. *Annals of Internal Medicine*, 154(10), 693-696. DOI: 10.1059/0003-4819-154-10-201105170-00011

ABCDE-Schema und Patientensicherheit

Wichtig in allen Pflegekontexten

Pflegeheime: 42 % der Hospitalisierungen von Heimbewohnern sind vermeidbar



frühzeitige Interventionen + Ergreifen der notwendigen Massnahmen
= Verhinderung von Komplikationen

Spitex: proaktiver Ansatz und schnelle Reaktion auf auftretende
Gesundheitsprobleme



positive Auswirkungen auf die Inanspruchnahme von Leistungen durch die
Patienten und auf ihre Lebensqualität

Di Pollina, L., Guessous, I., Petoud, V., Combescure, C., Buchs, B., Schaller, P., Gaspoz, J. M. (2017). Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial. *BMC Geriatr*, 17(1), 53. DOI: 10.1186/s12877-017-0449-9

Franziska Zúñiga, Kornelia Basinska, Reto W. Kressig, Andreas Zeller, Michael Simon (2017). Das Projekt INTERCARE, Pflegegeleitete Versorgungsmodelle in der Langzeitpflege. *Primary and Hospital Care*, 17(14), 270-271. DOI: <https://doi.org/10.4414/phc-d.2017.01553>.

ABCDE-Schema und Pflegeprozess

- Systematischer Prozess basierend auf einer körperlichen Untersuchung und aktivem Zuhören (Anamnese)
- Die erfassten Anzeichen und Symptome erlauben das Aufstellen von Hypothesen über physiologische Reaktionen



ABCDE-Schema und Pflegeprozess

Das Schema erlaubt:

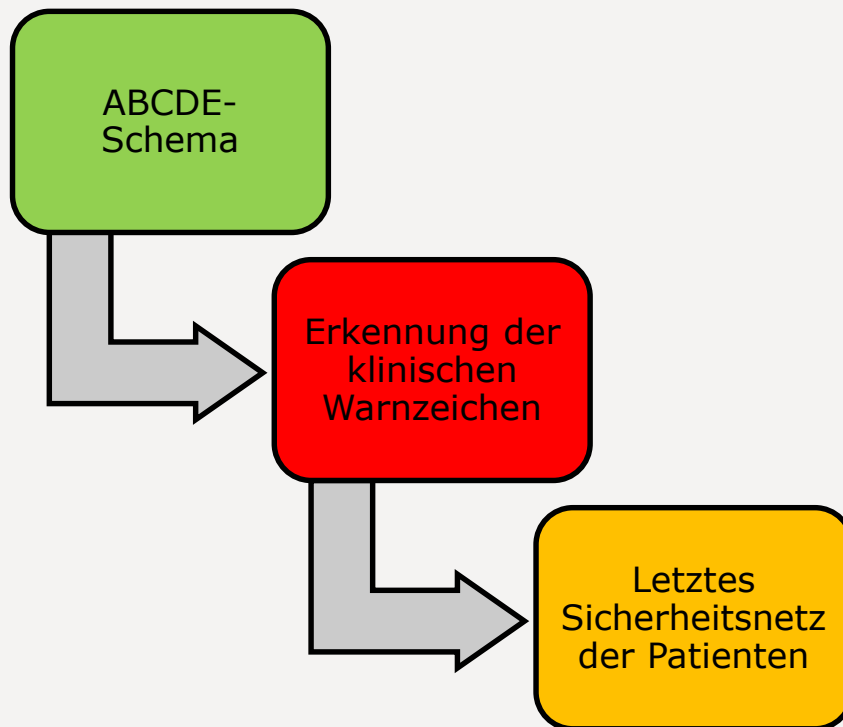
- das Verständnis des tiefen Sinns der Situation **durch klinische Beurteilung und rationales Denken**
- die Wahrnehmung **subtiler Anzeichen** für ein besseres Verständnis
- **die Steigerung der Leistung** der Pflegefachpersonen bei der systematischen Beurteilung der Verschlechterung des Gesundheitszustands bei einem Patienten
- die Erkennung von Risikopatienten / die frühzeitige **Intervention und Anforderung von Unterstützung**

Milhomme, Daniel. « L'intégration des savoirs infirmiers pour une pratique compétente en soins critiques : quelques pistes de réflexion » 11, Nr. 1 (2014): 10.

Barker M *et al* (2015): How to assess deteriorating patients. Nursing Standard. 30, 11, 34-36.

Identifizierung der klinischen Warnzeichen

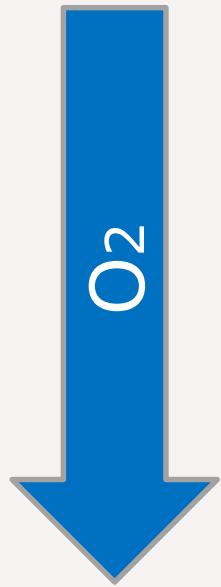
«Die Identifizierung eines klinischen Warnzeichens ist ein unerlässlicher erster Schritt vor allen anderen. Die Beurteilung der Vitalfunktionen der Person erfolgt zu jedem Zeitpunkt während einer Pflegeepisode.» (S. 34)



Vorgehen bei der Vermittlung des Clinical Reasonings?



ABCDE-Schema – was ist das?

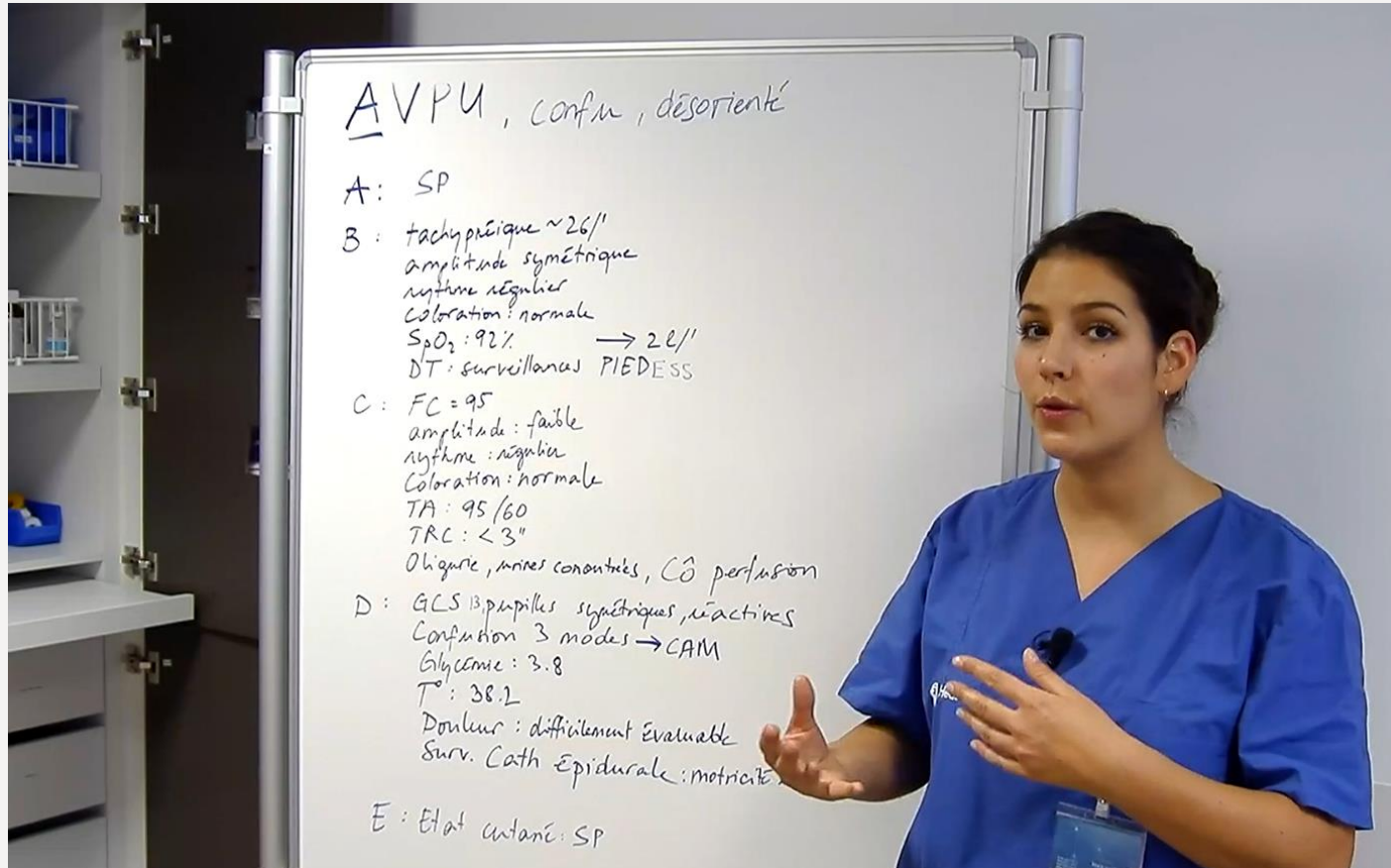


A	AIRWAYS	Sicherung der oberen Atemwege
B	BREATHING	Respiratorischer Zustand
C	CIRCULATION	Hämodynamische Situation
D	DISABILITY	Neurologischer Zustand
E	EXPOSURE	Gesamtbeurteilung & Umgebung

ABCDE-Schema und Datenerhebung

ABCDE EVALUATION			
	Vitalzeichen Nach Etappen des ABCDE Schema	Anzeichen / Symptome/ paraklinische Daten Geben Sie die Ergebnisse der klinischen Untersuchungen an Erfassen Sie die paraklinischen Daten (Labor, Röntgen, Echo, ...) Geben Sie die fehlenden Elemente an, nach denen gesucht werden sollte	Zugänge (Venöse Zugänge, DK, Sonde, Drainagen,...) kontrollieren
A = Airway 		Vorhandene Anzeichen und Symptome: (klinische Untersuchung) - ... Anzeichen und Symptome die noch erfasst werden sollten: - ...	Vorhandene Zugänge: - ... Was könnte noch gelegt/eingesetzt werden - ...
B = Breathing 		Vorhandene Anzeichen und Symptome: (klinische Untersuchung) - ... Anzeichen und Symptome die noch erfasst werden sollten: - ... - ... Paraklinische Daten (vorhanden oder noch fehlend): - Medikamente - ...	Vorhandene Zugänge: - ... Was könnte noch gelegt/eingesetzt werden

Didaktische Methode

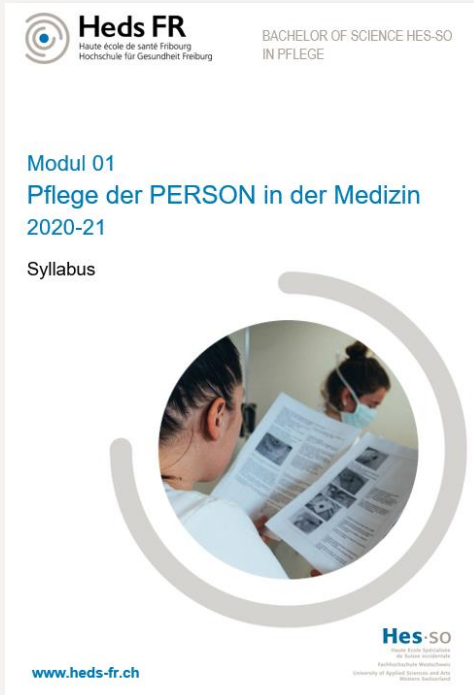


Screenshot eines Serious Games – M14 – HEdS-FR

ABCDE-Schema und Pflegediagnose

Pflegediagnosen / Pflegeprobleme M01

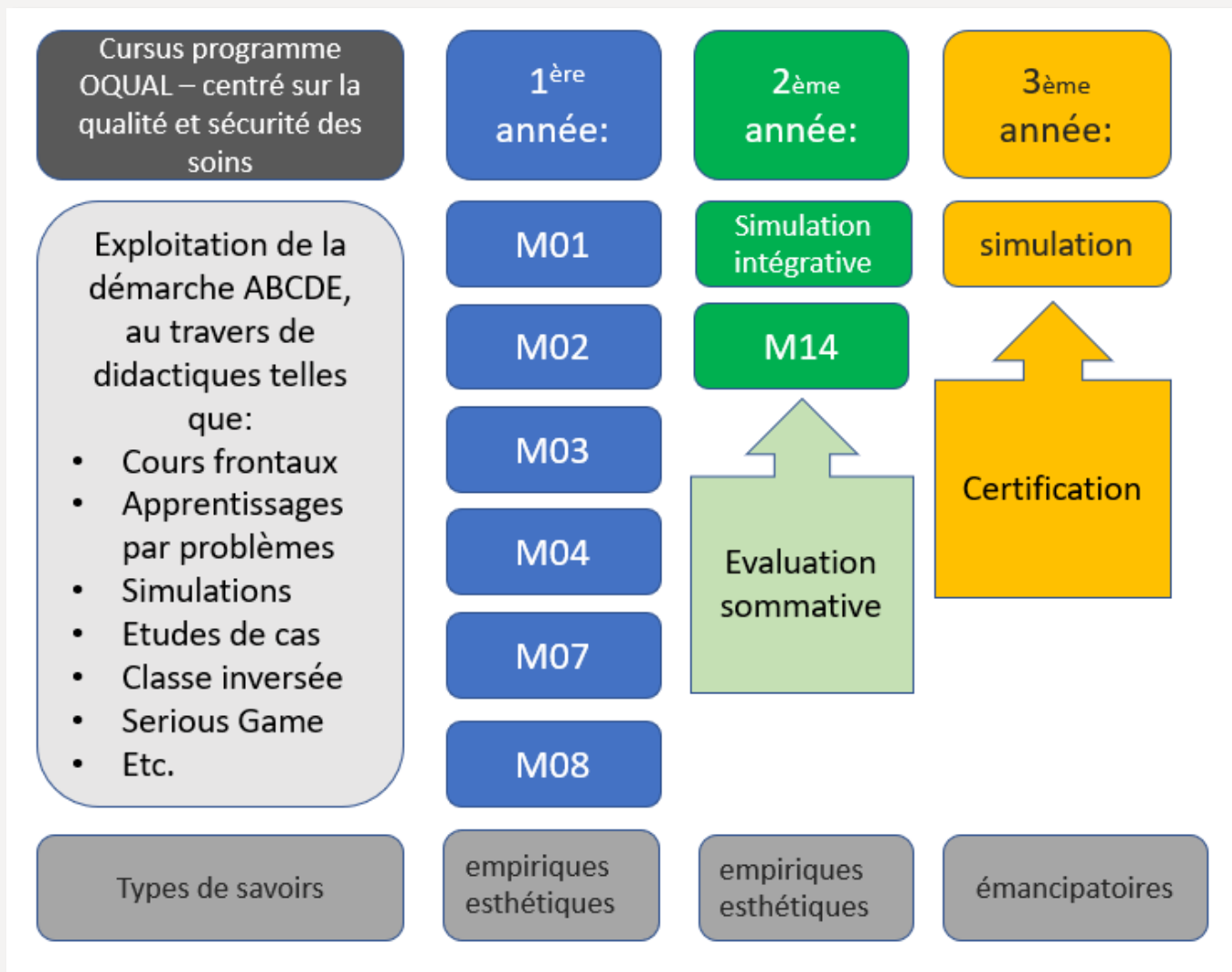
- Beeinträchtiger Gasaustausch
- Unwirksame Atemwegsclearance
- Hyperthermie
- Schmerz akut
- Gefahr einer kardialen Durchblutungsstörung
- Verminderte Herzleistung
- Aspirationsgefahr
- Beeinträchtigte körperliche Mobilität
- Beeinträchtigte verbale Kommunikation
- Neglect



ABCDE-Schema und Interventionsplanung

Pflegeproblem oder Pflegediagnose	
• Beeinträchtigter Gasaustausch	
Patientenbezogene Pflegeziele	
• Die Person wird ihre Atmung beherrschen • Die Person ist in der Lage korrekt zu Husten um ihre Atemwege zu befreien	
Pflegemassnahmen	Pflegeergebnisse (NOC)
Sauerstofftherapie: Sauerstoffgeräte einrichten, trockene Atemwege verhindern, Wirksamkeit der Behandlung überprüfen	Sauerstoffmessung innerhalb der erwarteten Normen
Die Atemgeräusche auskultieren, Bereiche mit reduzierter Ventilation und das Vorhandensein von Nebengeräuschen notieren, um die Reaktion der Person auf die Behandlung kontinuierlich zu überwachen	Keine Nebengeräuschen, vesikuläre Geräusche in allen Lungenbereichen hörbar
Überwachen der Atemfrequenz, Atemamplitude, Atemrhythmus, der Hautfarbe sowie des Einsatzes der Atemhilfsmuskulatur um den respiratorischen Zustand des Patienten zu evaluieren.	Kein Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
Beachten auf jede Zunahme von Unruhe, Angstzuständen, Dyspnoe oder Kussmaul-ähnlichen Rhythmen, die auf eine Hypoxämie hinweisen	Keine Dyspnoe im Ruhezustand oder bei Belastung Keine Anzeichen auf Hypoxämie
Überprüfen der Fähigkeit der Person, effektiv zu husten, um die Sekrete zu mobilisieren	Fähigkeit der Person, Sekrete zu mobilisieren

Das ABCDE-Schema im Curriculum



Vorschläge für die Entwicklung von dem klinischen Denken

- **Hoher Wissensstand:**
Pathophysiologie, Pharmakologie,
klinische Beurteilung (funktioneller
Status)
- Systematischer, iterativer, evolutiver
und Patientenzentrierter Ansatz



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



alain.verdon@hefr.ch

gregoire.menoud@hefr.ch