

Achtung: SOPs haben Informationscharakter.

Sie können sich ändern und unsere SOPs sind auf das USZ ausgelegt. Deren Anwendung liegt in der Verantwortung der jeweiligen Institution. Das USZ lehnt jede Haftung, soweit gesetzlich zulässig, ab.

Paola Massarotto, MScN, Leiterin Projekte und Prozesse, fachführende Pflegeexpertin

Institut für Intensivmedizin, USZ; paola.massarotto@usz.ch

<b>USZ</b> Universitäts Spital Zürich		AIO- Institut für Intensivmedizin	
Dokumentenart	Merkblatt	Version	07.04.2020
Erlassen durch	S. Stein	Gültig ab	08.04.2020
Geltungsbereich	IFI	Ersetzt	
Erstellt durch	MASSP, SCAMA & KOHLM	Kurztitel	COVID-19: Unterstützungsmassnahmen

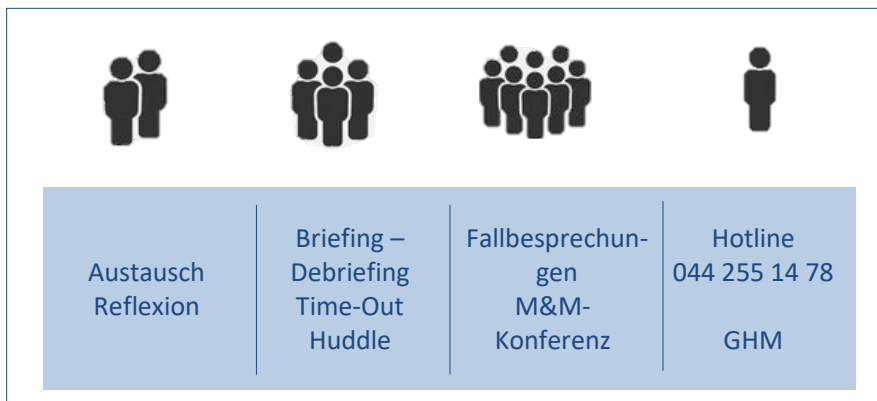
## Unterstützungsmassnahmen während der COVID-19 Pandemie

Zur Stärkung während der COVID-19-Pandemie ist es für uns wichtig, Teams und Einzelpersonen, die unter neuen, extremen Arbeitsanforderungen mit hohen Risiken arbeiten und stark belastet sind, bestmöglich zu unterstützen. Durch die folgenden Unterstützungsmassnahmen soll erreicht werden, dass trotz dieser ausserordentlichen Situation eine ausreichende und situativ angepasste Patientenversorgung geleistet werden kann, die physische als auch die psychische Belastung eines jeden auf ein Minimum gehalten werden kann und die Team-Kommunikation verbessert wird. Die unterschiedlichen Prozesse sollen reflektiert, positive Veränderungen integriert und in den Teams weitergegeben werden.

### Geltungsbereich

- Alle Intensivstationen
- Alle Berufsgruppen auf den Intensivstationen

### Unterstützungsmassnahmen



### Austausch / Reflexion

Gespräche über aktuelle Situationen untereinander fördern.

### Briefing-Debriefing / Team Time Out / Huddle

Team-Briefings und Team-Debriefings sind bewährte Instrumente aus dem Crisis Resource Management (CRM) vieler Hoch-Risiko-Industrien, die nachweislich zur Erleichterung der Arbeit und zur Patientensicherheit beitragen. **Kurze Team Time Outs / Huddles** sollen zur Ergänzung für einen koordinierten Schichtablauf (Stand, Herausforderungen, Ressourcen verteilen, etc.) eingesetzt werden. Detailliertes Vorgehen, siehe Anhang.

## Fallbesprechungen

Fallbesprechungen dienen der *Reflexion und Verarbeitung unterschiedlicher Situationen*, stellen ein Lernpotential dar und fördern die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Fallbesprechungen können von allen Mitarbeiter\*innen eingefordert werden.

Die Fallbesprechung erfordert eine strukturierte Vorbereitung, Organisation und Moderation. Fallbesprechungen werden genutzt, um von unterschiedlichen Blickwinkeln eine Situation zu beleuchten. Die Methode der Besprechung kann unterschiedlich sein und wird situativ durch die Moderatorin, den Moderator gewählt. Die Moderation kann durch erfahrene interne oder externe Kolleg\*innen (Pflegeexpert\*innen, Abteilungsleitungen, Berufsbildungsverantwortliche, leitende Ärzte, ...) erfolgen. Sie schliessen die ethischen Fallbesprechungen ein.

## Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M)

Medizinische Komplikationen, Todesfälle und besondere Fälle mit Lernpotenzial, welche die Kriterien für M&M erfüllen (Adverse Event, Vermeidbarkeit, Lern- und Verbesserungspotenzial (Fokus: Organisation/Prozesse u. Strukturen)), sollten weiterhin in strukturierten interprofessionellen und - wo sinnvoll - interdisziplinären M&M-Konferenzen besprochen werden. Aufgrund der aktuellen Lage sollten diese zurzeit virtuell durchgeführt werden. Mehr dazu: [Link Intranet](#).

## COVID-Stress-Hotline

Für individuelle, vertrauliche Beratung und professionelle Sofortunterstützung in Belastungssituationen besteht im USZ das Angebot der Hotline:

*COVID-Stress-Hotline (8-22Uhr, MO-SO): Tel 044 255 14 78*

Auch die Seelsorge und der Psychologische Dienst stehen zur Verfügung, weitere Unterstützung zu unterschiedlichen Themen finden sich u.a. auf den folgenden Webseiten:

<https://dureschnufe.ch/>

## Gesundheitsmanagement (GHM) USZ

Mit gezielten Angeboten, Massnahmen und Initiativen von verschiedenen Fachexperten werden Ressourcen gefördert: sowohl in der Organisation (Verhältnisse) als auch von Mitarbeitenden (Verhalten). Damit möchten wir die Gesundheit, die Leistungsfähigkeit, die Motivation sowie die Eigenverantwortung der Mitarbeitenden stärken.

Vielfältige Angebote unter:

[http://intranet.usz.ch/seiten/Gesundheitsmanagement-USZ\\_1000108122.aspx](http://intranet.usz.ch/seiten/Gesundheitsmanagement-USZ_1000108122.aspx)

## Anhang

### Anleitung für Briefing-Debriefing

#### Ziel

Implementierung von regelmässigen kurzen Briefings – Debriefings; Huddle / Time-Out auf den COVID-19 Abteilungen, sowie als Empfehlung für alle Teams im Institut für Intensivmedizin.

#### Verantwortlichkeiten

Führungspersonen aus dem Behandlungsteam sowie Simulationsinstruktor\*innen initiieren respektive delegieren die Gespräche und sind in der Verantwortung dafür, dass diese konsequent durchgeführt werden.

- **Briefings** werden je nach Organisation der Abteilung von den Schichtleitenden initiiert und in den Behandlungsteams (Dipl. Expert\*in, HF, AMP, Physiotherapeut\*innen, ...) durchgeführt.
- **Huddle / Team Time-Out** finden im Verlauf der Schicht regelmässig statt. Schwerpunkt sind die Fragen: *Wer braucht Unterstützung und Wer kann Unterstützung geben?*
- **Debriefings** werden von Simulation-Instruktor\*innen und Führungspersonen durchgeführt, da sie über die erforderliche Kompetenz verfügen. Die Mitarbeitenden des Simulationszentrums unterstützen bei der Umsetzung und werden bei Bedarf durch die Führungspersonen angefordert.

#### Vorgehen für Briefing & Debriefing

Zu jedem Schichtbeginn erfolgt eine kurze Vorstellungsrunde aller, durch die Schichtleitung (SL) initiiert:

- *Name, von welchem Bereich und Funktion*

Das **Briefing** (max.5 Minuten) findet in den Pflorgeteams nach der Patientenübergabe statt und wird durch die Expertin, den Experten Intensivpflege geleitet. Folgende Punkte sind beinhaltet:

- a. „Mein Name ist... Ich bin ... und leite das Briefing.“
- b. „Es ist mir wichtig, dass wir alle wissen, wer heute bei uns im Team in welcher Funktion arbeiten wird. Lasst uns deshalb eine kurze Vorstellungsrunde (Name, Beruf, Funktion/Rolle, Erfahrung) durchführen.“
- c. „Danach reden wir über die heutigen Patientinnen und Patienten.“
  - Welche Patientinnen und Patienten betreuen wir heute? Mit welchen Schwierigkeiten rechnen wir? Welche Entscheidungen stehen heute an?
  - Bei erwarteten und unerwarteten Schwierigkeiten: welche Hilfe ist verfügbar und wie erreichen wir diese? Schichtleitung / Springerteam / Interventionsteam / Lagerungsteam
  - Welche Anliegen oder Sorgen oder Fragen habt Ihr?
  - Bitte meldet Euch bei mir oder anderen im Team, wenn Euch etwas auffällt oder Ihr Fragen habt. **Speak Up!** Wir versuchen dann, dies so schnell und so gut es geht zu besprechen. Es ist wichtig, dass wir uns untereinander gut austauschen.
  - Danken für das Briefing & Beenden. Ankündigung Debriefing am Ende der Schicht.

Das **Debriefing** findet nach dem Übergaberapport 15Uhr15 statt (max. 20 Minuten). Die gesamte Schicht<sup>1</sup> (social distancing); nimmt teil und wird durch die Führungspersonen und / oder Simulation-Instruktor\*innen geleitet.

Folgende Punkte sind beinhaltet:

- Ziel des Debriefings ist es, gemeinsam über unsere Zusammenarbeit und Patientenversorgung heute im Team zu reden – was war gut, was war leicht, was war schwer, was können wir morgen anders machen.
- Die Gedanken und Meinungen von Euch allen sind hier wichtig. Diese Debriefings sind grundsätzlich vertraulich. Sollten wir am Ende des Debriefings konkrete Vorschläge oder Anliegen haben, werde ich diese, ohne Personen zu nennen, an XX weiterleiten / sammeln.
- Grundannahme: «Wir glauben, dass jeder Mitarbeiter intelligent ist, fähig in dem was er tut, sein Bestes gibt und sich verbessern will»
  - Erste Reaktionen und Emotionen auffangen:
    - Was sind Eure ersten Eindrücke? (jede/n fragen) oder: Wie geht es Euch/Dir? Welche besonderen Themen oder Bedenken habt Ihr?
    - Fakten / Fall: Womit hatten wir es heute zu tun?
  - Analysieren (Schwerpunkt):
    - a. Lasst uns sprechen über\* ...:
    - b. Mir ist aufgefallen, dass ... Das hat mir gefallen, weil ... Wie habt Ihr das erlebt?
  - Nachfragen ... Was ist Euch in dieser Situation durch in den Kopf gegangen?
  - Take Home: Was nehmt Ihr jeweils aus dem Debriefing für Eure weitere klinische Arbeit mit? Was war nützlich?

Danken für das Debriefing & in der Zeit beenden.

---

<sup>1</sup> Im SUEDE 2 B wird das Team für das Debriefing in linke und rechte Seite unterteilt: linke Seite im Rapportraum, rechte Seite im Aufenthaltsraum SUEDE 2 D: