

HUMAN FACTORS

Failure is succes IF we learn from it - Malcolm S. Forbes

Medicine used to be simple, ineffective and relatively safe. Now it is complex, effective and potentially dangerous. (ChantlerC, 1999: Lancet 353:1178–1181)

Die **Human Factors** erfreuen sich glücklicherweise zunehmender Verbreitung. Die pure Kenntnis bestimmter Fehler hilft bereits, diese zu vermeiden, hier einige Beispiele:

Interferenz-/Stroop-Effekt

Inkongruente Informationen erhöhen sowohl die Reaktionszeit als auch die Fehlerrate.

Bottleneck-Effekt

Das Sprachverständnis leidet wenn gleichzeitig eine psychomotorische Tätigkeit ausgeführt wird. Bei Weitergabe wichtiger Informationen sollte die Aufmerksamkeit allein auf diese gerichtet sein. (Pat. erst überlagern, dann übergeben (v.v.) 10-for-10 usw.)

Fixierungsfehler

In Simulationen konnte nachgewiesen werden, dass bei Vorgabe einer plausiblen aber falschen Arbeitsdiagnose z.B. seitengleiche Auskultationsbefunde als unterschiedlich wahrgenommen wurden - weil man es so erwartete.

Übergabefehler / Schichtwechsel

Als typische Fehlerquelle konnten neben einer unruhigen Umgebung und Störungen von Extern auch unstrukturiertes Vorgehen identifiziert werden.

Closed-loop Kommunikation

Nach Aufforderung an ein Team-Mitglied, sollte die vollständige Bestätigung des Arbeitsauftrages erfolgen, um dem Sender ein Feedback zu geben, dass der Empfänger die Aufforderung nicht nur gehört sondern auch verstanden hat.

Literatur:

Notfall Rettungsmed 2012 · 15:9–15 M. St.Pierre et al
Notfallmanagement, DOI 10.1007/978-3-642-16881-9

1-MINUTE

