



Foto: Chagin/Fotolia

> Kommunikation im Operationssaal

## Stress darf keine Ausrede für einen Werteverfall sein

MARKUS CLASSEN & ÜMIT N. CIVAN

Im OP ist die Atmosphäre geprägt von Stress, Zeitdruck und knappen Ansagen. Ein Eingriff beim Patienten erfordert von allen Beteiligten höchste Konzentration und Aufmerksamkeit – in der Kommunikation ist es dann vor allem wichtig, klar und präzise zu sein, um Missverständnissen vorzubeugen und Konflikte zu vermeiden – auch persönliche. Denn ist es erst einmal so weit, dass ein Konflikt im OP entsteht, gibt es für gelungene Kommunikation oft keinen Raum mehr. Das kann sich nicht nur auf das Klima im Team auswirken, sondern auch auf den Eingriff und damit den Patienten selbst. Unser Autorenteam zeigt in seinem Artikel, wie kommunikative Techniken helfen können, es gar nicht erst so weit kommen zu lassen.

Folgendes Fallbeispiel gibt ein Stimmungsbild während einer Operation wieder: *Im OP-Team der Abteilung für Visceralchirurgie eines Krankenhauses ist der Ton rau und ruppig. Die Anweisungen an die Mitarbeiter aus der Anästhesie und an die OP-Helfer fallen oft herablassend aus und erhöhen den Zeit- und Leistungsdruck. Es kommt nicht selten vor, dass von „der Galle“ gesprochen wird, anstatt von dem Patienten als Menschen. Alle im Team sind unzufrie-*

*den mit der Situation – entweder mit der Arbeit der übrigen Teammitglieder oder mit der Art und Weise des Umgangs. Es muss etwas geschehen, darüber sind sich alle einig.*

Werte geben Antwort auf die Frage: „Was ist mir wichtig?“. Die Rückbesinnung auf die Werte, die im Gesundheitswesen verwirklicht werden sowie auf die Anforderungen, die im OP erfüllt werden müssen, schafft einen gemeinsamen Wertekreis für alle Mitarbeiten-

den im OP-Team. Die Gesundheit des Patienten steht hierbei zu jeder Zeit im Mittelpunkt. Weiterhin können Werte wie Hygiene, Zuverlässigkeit, Aufmerksamkeit und Verbindlichkeit gemeinsame Werte sein, die die Handlungsgrundlage für die gemeinsame Arbeit bilden (siehe Abbildung).

Daneben kann es jedoch auch individuelle Werte geben, die durch das Handeln oder Kommunizieren angegriffen werden können. Ein Beispiel wäre etwa „Informiertheit“. Wenn es einer Mitarbeiterin wichtig ist, zu erfahren, wozu im Moment eine bestimmte Anforderung an sie gestellt wird, verlangt sie nach Informationen. Sie kann diesen Wunsch nach Informiertheit ausdrücken – und andere können ihr diese geben, damit sie sie in der für sie besten Weise durchführen kann. Dies ist gewinnbringend für beide Seiten.

Ein weiteres Beispiel ist „Respekt“. Wenn der Chirurg vom Patienten nur noch in Diagnosen spricht, wie etwa „die Galle“, dann vollzieht sich eine Depersonalisation: Nicht mehr der

Mensch, sondern die Diagnose steht im Mittelpunkt. Es kann geschehen, dass Mitarbeiter im Team ihren Wert „Respekt“ als missachtet empfinden oder dieser schleichend an Bedeutung verliert. Umso wichtiger ist es nun, mittels der Kommunikation die gemeinsamen Werte herauszuarbeiten und die individuellen Werte zu verdeutlichen, damit das Team die Chance hat, gemeinsam in einer zufriedenstellenden und effizienten Weise zu kommunizieren und zu arbeiten. In einer ausführlichen Besprechung oder im Rahmen einer Teamentwicklung lässt sich hierfür Raum schaffen.

### Die Ich-Sprache

Der Begriff der „Person“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „das Verhüllte“. In einer von Stress und Zeitdruck geprägten Atmosphäre ist es umso wichtiger, das eigene Verhüllte sichtbar zu machen für die anderen, um zum einen für sich selbst zu sorgen und zum anderen den anderen Personen eine Orientierung über sich selbst zu geben. Die wichtigste kommunikative Technik ist dabei die selbstdarstellende Ich-Sprache.

Um verletzte Werte auszudrücken, ist es hilfreich, das „man“ aus dem eigenen Sprachgebrauch für einen Moment abzulegen. „Ich fühle mich nicht ausreichend informiert.“ oder „Ich fühle mich gestört, wenn Sie Patienten so bezeichnen.“ sind Beispiele für die selbstdarstellende Ich-Sprache und ermöglichen es dem Gegenüber sich zu orientieren, was der andere gerade benötigt oder was geschehen ist. So kann das Gegenüber auf die angesprochenen Punkte eingehen.

### Auffordern statt befehlen

Mit Hilfe der expliziten Aufforderung können Mitarbeiter in zeitkritischen Situationen Unterstützung anfordern, um ein konkretes Ziel zu erreichen. Oft wird nur befohlen, wie etwa „Machen Sie mal schneller!“. Dass solch ein Befehlston zu Unstimmigkeiten im Team führen kann, ist offensichtlich. Hilfreich wäre es, den Zweck darzustellen und aus dem Befehl eine explizite Aufforderung zu machen, indem durch ein „damit ...“ eingeleitet wird, damit ersichtlich ist, welchen Zweck der Sprecher konkret verfolgt. Der Satz „Bitte erledigen Sie das schneller, damit ich mehr Zeit für den nächsten Schritt habe“, ist ein Beispiel für explizites Auffordern.

Durch das Voranstellen der vorbeugenden Ich-Sprache sinkt die Wahrscheinlichkeit sogar noch mehr, Widerstand beim anderen auszulösen: „Ich vermute, dass wir im nächsten Schritt zu wenig Zeit haben werden. Bitte erledigen Sie dies hier schneller, damit ich mehr Zeit für den nächsten Schritt gewinne.“ Mit diesem Satz entschärft der Sprecher den Befehl noch weiter und betont gleichzeitig die Dringlichkeit stark.

### Konfrontieren ist erlaubt

Menschen mit etwas zu konfrontieren, ist für die meisten Personen nicht einfach. Wichtig ist zu beachten, was genau die Störung kennzeichnet, mit der jemand konfrontiert werden soll, und dass diese Konfrontation

Anzeige



## KONTAKTE UND KNOW-HOW

Mehr erleben, mehr erfahren, mehr vernetzen +++  
 Highlights rund um Pflege, Ernährung, Hauswirtschaft  
 +++ Best-Practice auf dem Pflegekongress +++  
 Karrierecenter +++ Fachforen +++ Live-Koch-Arena  
 +++ aveneo – allee der innovationen +++ Aktivierung  
 und Mobilität



### ALTENPFLEGE 2012

Die Leitmesse der Pflegewirtschaft

27. – 29. März  
 Messegelände Hannover

[www.altenpflege-messe.de](http://www.altenpflege-messe.de)



zeitnah erfolgt. Im Moment der Operation ist hierfür oft kaum Platz, umso wichtiger ist es, gleich ein Gespräch im Anschluss zu suchen, etwa am darauffolgenden Tag. Durch konkrete Darstellung der eigenen Perspektive am nächsten Tag hält der Kommunikationspartner die wichtigen Kriterien „zeitnah und konkret“ ein.

Folgendes Fallbeispiel illustriert, wie Pflegende ihr Anliegen strukturiert und deutlich vortragen können: „Mir ist der Respekt vor den Patienten sehr wichtig. Sie sind für mich keine Diagnosen, sondern Individuen, die hier ihre Gesundheit wiedererlangen möchten. Dazu möchte ich mit meiner Arbeit beitragen. Sie haben gestern beim Betreten des OP den Patienten als ‚die Galle‘ bezeichnet. Das macht mich persönlich betroffen. Ich kann mich dann nicht uneingeschränkt auf die Arbeit einlassen.“

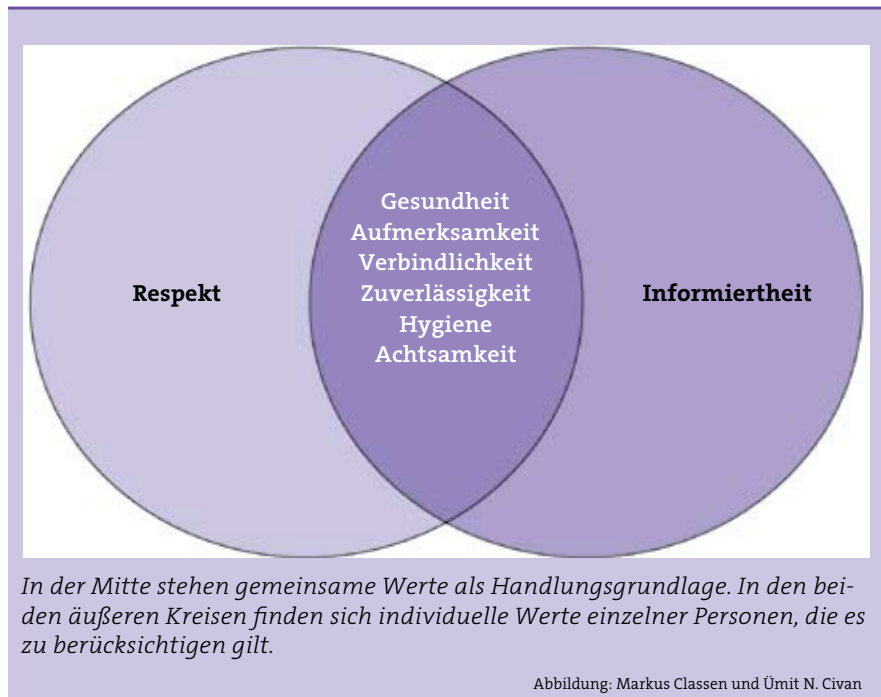
Im ersten Teil stellte der Sprecher seine individuellen Werte dar. Im zweiten Teil wird die konkrete Beobachtung aus der Situation mit eigenen Worten wiedergegeben mit der daraus folgenden Konsequenz in Bezug auf die Arbeitsebene. Im Anschluss kann der Mitarbeiter erneut auf die selbstdarstellende Ich-Sprache zurückgreifen, um den Wunsch auszudrücken, dass das Gegenüber sein Verhalten verändern möge: „Ich wünsche mir, dass Sie ihren Ausdruck in Bezug auf die Patienten ändern.“ Der Sprecher kann dann sein Gegenüber mit weiteren Angeboten einladen, diesen Wunsch praktikabel umzusetzen. „Im Team-Time-Out haben wir die Gelegenheit, die Fakten zur OP mit allen Beteiligten kurz zu klären.“

### Das Team-Time-Out

Das Team-Time-Out unterstützt kurz vor der OP zusätzlich durch effiziente Klärung der OP-Situation das Operationsteam. Sie trägt nachweislich dazu bei, Verwechslungen, Fehleingriffe und Gesundheitsrisiken zu verringern.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat hierfür eine Checkliste erstellt, wonach vor der Einleitung der Anästhesie ein initialer Check durchgeführt wird, um den Patienten, den Eingriff und die anstehende Maßnahme zu identifizieren. Zudem empfiehlt die WHO einen Sicherheitscheck für die Anästhesie.

Das Team-Time-Out erfolgt dann vor dem Schnitt. Alle Beteiligten stellen sich dabei mit Namen und Funktion vor, bestätigen alle die Identität



des Patienten sowie die Diagnose, die Eingriffsstelle und -art. Bildgebende Verfahren können dies gegebenenfalls unterstützen. Der Operateur äußert sich zudem kurz zu möglichen kritischen Ereignissen und schätzt die OP-Zeit und den Blutverlust ab. Die Pflegekraft nennt die Ergebnisse der Sterilisationsindikatoren und gibt die Funktionsweise bestimmter Geräte an.

Um das Team-Time-Out in die OP-Prozesse erfolgreich zu implementieren, bedarf es der umfassenden Kommunikation unter allen beteiligten Berufsgruppen. Diese müssen selbst die Bedeutsamkeit erkennen und schließlich umsetzen. Richtlinien sowie Checklisten und Hilfen wie etwa „Checklisten-Etiketten“, die den Patienten vom Pflegezimmer über die Schleuse bis zum OP und aus diesem zurück begleiten und die wichtigsten Informationen enthalten, unterstützen diese Maßnahme entscheidend. Der Gesamtprozess ist auch als „Sign In/Team-Time-Out/Sign-Out“ bekannt.

Es ist gleichzeitig der letzte Moment, ein „Innehalten“ für das gesamte Team, bevor der Schnitt gesetzt wird. Es hilft, Klarheit und Transparenz zu schaffen für das bevorstehende und ermöglicht durch Fakten, oben angesprochene Konfliktpotenziale entscheidend zu verringern, weil kritische Phasen und deren Hintergründe angekündigt wurden und die Identifikation des Patienten von allen Seiten bestätigt wurde. So können auch knappe

Ansagen im OP ausreichen, um erfolgreich zu operieren ohne das Teamklima zu beschädigen. <<



#### Link-Tipp

Interessierte können eine deutschsprachige Version der WHO-Empfehlungen unter folgendem Link einsehen: [http://www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de/apsside/07-07-25\\_EV\\_OP-Poster.pdf](http://www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de/apsside/07-07-25_EV_OP-Poster.pdf).

#### Autorenkontakt:

**Markus Classen** ist Dipl. Kaufmann mit Schwerpunkt Psychologie und Erwachsenenbildung. Er leitet die Ausbildung für Pflege- und Sozialcoaches. Sein Coachingbüro „Sinn meets Management“ bildet seit 2007 jährlich Coaches im Pflege- und Sozialbereich aus. Nähere Informationen erhalten Interessierte auf der Homepage: [www.coaching-ausbildung-pflege.de](http://www.coaching-ausbildung-pflege.de)

**Ümit N. Civan, B.Sc.** ist Psychologe mit dem Schwerpunkt Organisation und Kommunikation. Er ist im Coachingbüro tätig als Trainer, Berater sowie Pflege- und Sozialcoach.

**Kontakt:** Coachingbüro Sinn meets Management, Hamburger Straße 2, 48155 Münster.  
E-Mail: [classen@csmm.de](mailto:classen@csmm.de)