

Digitaler Room of Horror – Virtuelle Simulation zum Thema Patient*innen-Sicherheit

Florian Schimböck, MSc, MEd, DGKP

Ringvorlesung DGP Sektion Bildung

13.01.2025

Agenda

- (1) Warum Patient*innen-Sicherheit**
- (2) Worum geht es beim Room of Horrors**
- (3) Wie funktioniert ein Room of Horrors**
- (4) Warum eine digitale Umsetzung**
- (5) Wie kann ein digitaler Room of Horrors aussehen**
- (6) Wie kann das Debriefing gestaltet werden**
- (7) Fazit zum digitalen Room of Horror**



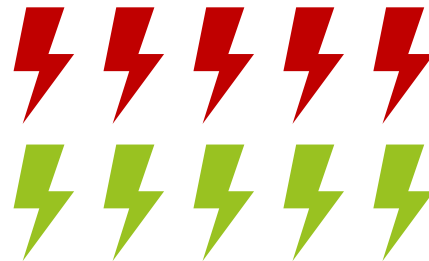
Warum Patient*innen-Sicherheit

(Panagioti et al. 2019; Zsifkovits et al. 2016; Donaldson et al. 2014)

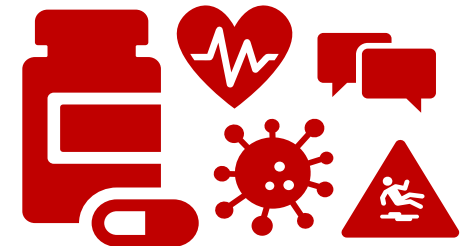
In der EU werden Kosten von 21,2 Milliarden Euro geschätzt (ca. 1,5% der Gesundheitsausgaben).



10% der im Krankenhaus behandelten Patient*innen erleben ein schädigendes Ereignis.



50% dieser Ereignisse gelten als vermeidbar und gehen auf Fehler in der Versorgung zurück.



Häufigste Ereignisse:
Medikamentenfehler
Kommunikationsfehler
fehlendes Monitoring
keine Infektionsprophylaxe
keine Sturzprophylaxe
keine Thromboseprophylaxe

Warum Patient*innen-Sicherheit

(European Union Network For Patient Safety 2011; WHO 2011; Vincent 2010; Gaba 2004)

Patient*innen-Sicherheit wird als Vermeidung und Prävention von unerwünschten sowie schädigenden Ereignissen im Rahmen der Gesundheitsversorgung definiert (Vincent 2010).

Um für Patient*innen eine sichere Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, müssen Lernende aller Gesundheitsprofessionen über die gesamte theoretische wie auch praktische Ausbildung hinweg darauf vorbereitet werden (WHO 2011).

Der Fokus der Ausbildung liegt dabei in der Wissensvermittlung sowie in der Förderung von Skills und Verhaltensweisen, die zu einer sicheren Versorgung von Patient*innen führen (European Union Network For Patient Safety 2011).

Zentrale Ziele von Simulationstrainings sind, die Patient*innen-Sicherheit zu fördern und die Qualität der Patient*innen-Versorgung zu verbessern (Gaba 2004).

Worum geht es beim Room of Horrors (RoH)

(Schwappach 2023)

„Menschen sind [...] nicht nur fehleranfällig, sondern auch in der Lage, Sinneseindrücke, Wissen, Informationen und Erfahrung zu nutzen, um zu erkennen, wenn eine Situation von dem Erwarteten abweicht und sich eine Gefahr entwickelt oder abzeichnet“ (Schwappach 2023, S. 27).

- Ziel des Room of Horrors ist es genau diese Fähigkeiten zu trainieren
- es handelt sich dabei um eine Low-Fidelity-Simulation
- anders als bei Simulation üblich wird hier nicht geübt, wie man etwas „richtig“ macht
- sondern es geht um das Bewusstsein dafür, dass etwas „falsch“ ist
- Synonyma: Room of Errors, Room of Hazards, Room of Risks

Wie funktioniert ein Room of Horrors

(Schwappach 2023; Zimmermann et al. 2021)



Vorbereitung (30-120 Minuten):

Zimmer wird mit
Gefahren/Risiken/Fehlern ausgestattet



Briefing (3-5 Minuten):

Einzelperson oder Team
wird über die Situation informiert



Simulation (10-20 Minuten):

In Einzel- oder Teamarbeit sollen
möglichst viele Fehler identifiziert werden



Debriefing (15-20 Minuten):

Auflösen der Fehler,
Diskussion der Fehler im Detail

Was haben Evaluationen herausgefunden

(Zimmermann et al. 2021; Löber et al. 2020)

Zimmermann et al. 2021:

- 13 Spitäler in der Schweiz
- 959 Mitarbeitende aller Professionen
- 47% (4,7 von 10) der Fehler wurden erkannt
- TN schätzen die Aufgabe als leicht lösbar ein

Gut erkannt, z.B.:

- nicht erreichbare Rufglocke
- unvollständige Schutzbekleidung bei Isolation

Selten erkannt, z.B.:

- fehlendes Schmerzassessment
- fehlende Indikation für einen Harnkatheter
- fehlende Prophylaxen
- Medikationsfehler

Löber et al. 2020:

- 1 Krankenhaus in Deutschland
- 89 Mitarbeitende aller Professionen
- 71% (8,5 von 12) der Fehler wurden erkannt

Gut erkannt, z.B.:

- Nicht erreichbare Rufglocke
- falsches Patientenarmband
- Joghurt trotz Laktoseintoleranz

Selten erkannt, z.B.:

- fehlende Indikation für einen Harnkatheter
- fehlende Prophylaxen
- Medikationsfehler

Warum eine digitale Umsetzung des Room of Horrors



2022
International
Student Week
in Finland

Room of Horrors:
interprofessionell
international
analog (Skillslab)



2022
International
Student Week
in Finland

Room of Horrors:
interprofessionell
international
digital (H5P)



Wie kann ein digitaler Room of Horrors aussehen



Wie kann das Debriefing gestaltet werden

Selbstdebriefing:

- direkt nach der Simulation
- Fehlerliste eintragen
- Fehlerbegründungen aufschreiben
- Reflexionsfragen bearbeiten



Gruppendebriefing:

- Fehlerauflösung
- Diskussion zum Umgang mit Fehlern
- Schlussfolgerung für die Praxis

The image shows two overlapping screenshots of a self-debriefing interface for a virtual simulation titled "Selbstdebriefing zum Room of Horrors".

The top screenshot shows the "Einleitung" (Introduction) section. It includes a sidebar with a progress indicator for "Einleitung", "Fehlerliste", "Selbstdebriefing", and "Dokumentenexport". The main content area contains the following text:

Einleitung

Herzlichen Glückwunsch, zum Abschluss des virtuellen Room of Horrors!

Nun ist es Zeit für ein Debriefing (Nachbesprechung). Dieses erfolgt in zwei Schritten:

1. **Selbstdebriefing:** Du reflektierst die virtuelle Simulation alleine mithilfe von Reflexionsfragen.
2. **Gruppendebriefing:** Du reflektierst die virtuelle Simulation mit deinen Kolleg*innen und Dozierenden in der nächsten Lehrveranstaltung.

Das Selbstdebriefing hat zum Ziel, dass du deine eigenen Erfahrungen und Erkenntnisse im Zusammenhang mit dem virtuellen Room of Horror strukturiert reflektierst, verschriftlichst und zum Gruppendebriefing mitbringst.

Los gehts!

The bottom screenshot shows the "Fehlerliste" (Error List) section. It includes a sidebar with a progress indicator for "Einleitung", "Fehlerliste", "Selbstdebriefing", and "Dokumentenexport". The main content area contains the following text:

Fehlerliste

Welche Gefahrenquellen, Fehler und Risiken im Sinne der Patient*innensicherheit hast du gefunden? *

Tragen Sie hier die gefundenen Fehler sowie Begründungen für die Fehler ein.

At the bottom right of the interface, there are two blue navigation arrows: a left arrow and a right arrow.

Fazit zum digitalen Room of Horrors

"I missed some errors. The discussion with the others was very exciting and helpful. It showed again the importance of teamwork and communication" (Feedback von der International Week).

- ✓ **Leicht umzusetzen** (z.B.: 360°-Kamera, Smartphone, H5P)
- ✓ **Benötigt keine besondere Technik zur Darstellung** (z.B.: VR-Brillen, Softwarelizenzen)
- ✓ **Ermöglicht Settingvielfalt** (z.B.: Intensivstation, OP/Aufwachraum, Pädiatrie)
- ✓ **Spart Vorbereitungs- und Wiederaufbereitungszeit** (z.B.: viele Gruppen hintereinander)
- ✓ **Schafft neue Austauschmöglichkeiten** (z.B.: institutsübergreifend, international)

Vielen Dank für Ihr Interesse

Florian Schimböck, MSc, MEd, DGKP

Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe

florian.schimboeck@pflegepaedagogik.uni-kiel.de



Literaturverzeichnis

- Donaldson, L. J., Panesar, S. S. & Darzi, A. (2014). Patient-Safety-Related Hospital Deaths in England: Thematic Analysis of Incidents Reported to a National Database, 2010–2012. PLoS Medicine, 11(6), e1001667. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001667>
- European Union Network For Patient Safety (2011). A General Guide for Education and Training in Patient Safety. https://www.eu-patient.eu/globalassets/projects/eunetpas/guidelines_final_22-06-2010.pdf
- Farnan, J. M., Gaffney, S., Poston, J. T., Slawinski, K., Cappaert, M., Kamin, B. & Arora, V. M. (2015). Patient safety room of horrors: a novel method to assess medical students and entering residents' ability to identify hazards of hospitalisation. BMJ Quality & Safety, 25(3), 153–158. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004621>
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. BMJ Quality & Safety, 13(suppl_1), i2–i10. <https://doi.org/10.1136/qshc.2004.009878>
- Löber, N., Garske, C. & Rohe, J. (2020). Room of horrors – ein low-fidelity Simulationstraining für patientensicherheitsrelevante Gefährdungspotentiale im Klinikalltag. Zeitschrift für Evidenz Fortbildung und Qualität Im Gesundheitswesen, 153–154, 104–110. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2020.05.010>
- Panagioti, M., Khan, K., Keers, R. N., Abuzour, A., Phipps, D., Kontopantelis, E., Bower, P., Campbell, S., Haneef, R., Avery, A. J. & Ashcroft, D. M. (2019). Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. BMJ, l4185. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4185>
- Schwappach, D. (2023). Patientensicherheit fördern im „Room of Horrors“. In S. Karner & F. Warnecke (Hrsg.), Simulatives Lernen im Room of Horrors (S. 25-31). Kohlhammer.
- Vincent, C. (2010). Patient safety. BMJ Books.
- World Health Organization [WHO]. (2021). Global Patient Safety Action Plan 2021 – 2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
- Zimmermann, C., Fridrich, A. & Schwappach, D. L. B. (2021). Training Situational Awareness for Patient Safety in a Room of Horrors: An Evaluation of a Low-Fidelity Simulation Method. Journal Of Patient Safety, 17(8), e1026–e1033. <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000806>