



Finde die Fehler - Interaktives Lernen in der
„KAMMER DES SCHRECKENS“

Aktion Saubere Hände

12. - 30. Mai 2025

Station B2 / Nähe Cafeteria

Täglich von 8:30 - 16:00 Uhr

Anmeldung: Timeslots für die jeweiligen Stationen liegen der Station vor.
Eine Anmeldung ist nicht notwendig. Wenn kein Timeslot passt, kommen
Sie einfach trotzdem vorbei – wir freuen uns.



Aktion
Saubere Hände



Eine Einrichtung der pro|hominē

Simulationstraining für Patient:innensicherheitsrisiken

Ein Room of Horrors ist ein Trainingsraum für Patient:innensicherheit. In einem oder mehreren speziell dafür vorbereiteten Räumen (z. B. Patient:innenzimmer, Verkaufsraum, Sprechzimmer, Aufenthaltsraum) werden Fehler und Risiken versteckt. Die Teilnehmenden sollen diese aufdecken.



**Room
of Horrors**

- ✓ Mitarbeitende werden praxisnah und auf spielerische Art für Patient:innensicherheitsrisiken sensibilisiert.
- ✓ Risikoreiche Situationen werden im Gegensatz zu theoretischen Schulungen konkret und im eigenen Arbeitsumfeld erlebbar.
- ✓ Beobachtungsfähigkeit, Situationsbewusstsein und gemeinsames Problemlösen werden gefördert.
- ✓ Durch die Sensibilisierung sollen Fehler im Berufsalltag eher erkannt und proaktiv verhindert werden können.
- ✓ Die Trainingsmethode eignet sich für Betriebe jeder Größe, da ein Trainingsraum einfach und mit wenigen technischen Mitteln umsetzbar ist.

Vorbereitung:

- Festlegung fiktiver Patientenbeispiele unter Absprache mit der zPA, Pflegemanagement, Abteilung Pflegewissenschaft und dem Arbeitsschutz.
- Beispielhaftes Darstellen häufiger hygienerelevanter Fehler bezogen auf Hygienevisiten der vergangenen Jahre
- Vorbereitung der entsprechenden fallbezogener Pflege- Materialien
- Erstellen eines nachvollziehbaren und vergleichbaren Fehlererhebungsbogen
- Präparieren von fiktiven Patientenzimmer
- Implementierung von fallbezogenen Tagen der Intensivstation

Mai

2025

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
12	13	14	15	16
08:30 Uhr - 16:00 Uhr Chirurgie A1a; A1b; K3b C2a/C2b Onkologie (inkl. Beratung etc) Ernährungsberatung	08:30-16:00 Uhr INN1/ Kardiologie C1a; C1b; E1, K1 K2a	08:30Uhr-16:00Uhr Geriatric, ATZ A2a, A2b, Physio, Logopädie, Ergotherapie, Sozialdienst, Patiententransport Psychologie	08:30- 16:00 Uhr Urologie, Gyn. Geb. C3, C4, KRS (Hebammen), Senologie, Senologie Amb. GSS Reinigung, GSS Gastro Hol- und Bringendienst	08:30Uhr- 16:00Uhr Chirurgie A1a; A1b; K3b C2a/C2b Onkologie (inkl. Beratung etc) Ernährungsberatung
19	20	21	22	23
08:30-16:00 Uhr INN1/ Kardiologie C1a; C1b; E1 K1 K2a	08:30Uhr-16:00Uhr Geriatric, ATZ A2a, A2b, Physio, Logopädie, Ergotherapie, Sozialdienst, Patiententransport Psychologie	08:30- 16:00 Uhr Urologie, Gyn. Geb. C3, C4, KRS (Hebammen), Senologie, Senologie Amb. GSS Reinigung, GSS Gastro Hol- und Bringendienst	08:30Uhr- 16:00Uhr Chirurgie A1a; A1b; K3b C2a/C2b Onkologie (inkl. Beratung etc) Ernährungsberatung	08:30-16:00 Uhr INN1/ Kardiologie C1a; C1b; E1 K1 K2a
26	27	28	29	30
08:30Uhr-16:00Uhr Geriatric, ATZ A2a, A2b, Physio, Logopädie, Ergotherapie, Sozialdienst, Patiententransport Psychologie	08:30- 16:00 Uhr Urologie, Gyn. Geb. C3, C4, KRS (Hebammen), Senologie, Senologie Amb. GSS Reinigung, GSS Gastro Hol- und Bringendienst	Mobiler Rundgang 08:00Uhr-13Uhr -OP_ZESA,ZNA,ENDO -LHKM,KAP - Amb OP ,Uro-Endo -AEMP	Christi Himmelfahrt	Intensiv+ Pädiatrie/K2bi INT+ K2bi K1/K2a

Händehygiene in der „Kammer des Schreckens“ - Aktion im MHW

30.04.2025



Die Hygieneabteilung der pro homine plant nach dem Erfolg des letzten Jahres erneut den Mai als Händeaaktionsmonat. Dazu sollen praktische Schulungen zum Thema Händehygiene und vermeidbare Hygienefehler anschaulich dargestellt werden. In Ergänzung des jährlichen Tags der Händehygiene am 5.5.2025 unter dem diesjährigen ASH-Motto: „Starke Zeichen für saubere Hände“, wird vom 12. bis 30. Mai im MHW auf der Station B2 (nahe Cafeteria) eine „Kammer des Schreckens“ präpariert, in dem interaktives Lernen ermöglicht wird.

Die Teilnehmer können in einem zuvor festgelegten Rahmen (zwei Patientensituationen anhand von Dummys inkl. à zehn Fehler) die Situationen erfassen und entsprechende Auffälligkeiten in eine Liste eintragen. Im Anschluss werden die Beobachtungen diskutiert, es folgt die übliche Visualisierung der Händehygiene mittels Black-Box und die Darstellung der Verbreitung von erregerehaltigen Material bei der Nutzung von

Einweghandschuhen durch fluoreszierende Lotion.

Alle, die mitmachen, nehmen an einem Gewinnspiel teil. Die Gewinner werden anschließend ausgelost.

Anmeldung: Timeslots für die jeweiligen Stationen/Abteilungen liegen den einzelnen Bereichen vor. Eine Anmeldung ist nicht notwendig. Wenn kein Timeslot passt, kommen Sie einfach trotzdem vorbei- wir freuen uns.

weiter lesen

- *Veröffentlichung des Projektes via Intranet*
- *Kommunikation mit den Stationen und Funktionsbereichen, Vorstellung des Projektes und der Time- Slots*

Zimmer 1

- Alleine oder in Kleingruppen bis zu fünf Personen erfassen der Fehlerquellen an den Patienten-Dummys und der direkten „Patientenumgebung“
- Präparierte, patientenbezogene Stammdatenblätter an den Bettplätzen
- Zeitintervall etwa 10 bis 20 Minuten

Zimmer 2

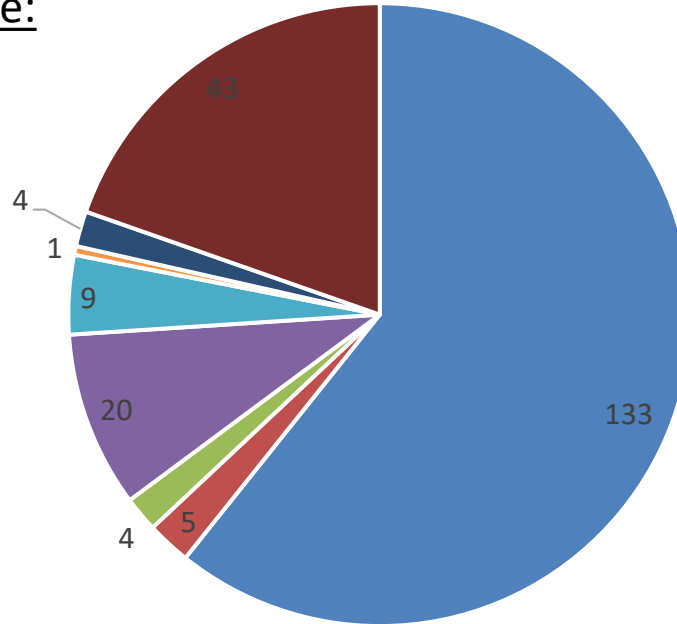
- Anschließende Evaluation der Beobachtungen, Selbstkontrolle durch abgleichen mit dem Lösungsblatt
- Training der Händedesinfektion mittels Blackbox, oder
- Darstellung von Kontamination bei der Verwendung von Einweghandschuhen durch fluoreszierende Lotion
- Kurzschulung der Hautschutzpräparate gemäß Hautschutzplan

Datum : **Vom 12. Mai bis 30. Mai 2025**

Teilnehmer Gesamt : **219**

- Pflegefachkräfte : **133**
- Physiotherapeutisches Fachpersonal (inkl. Logopädie) : **5**
- Medizinische Fachangestellte*r : **4**
- FSJ,ler*innen / Praktikant*innen : **9**
- Auszubildende Pflegefachkräfte : **20**
- Ärztlicher Dienst : **1**
- Geburtshelfer*innen : **4**
- Sonstige Berufsgruppen (GSS, Patiententransport etc.): **43**

Teilnehmende Berufsgruppe:



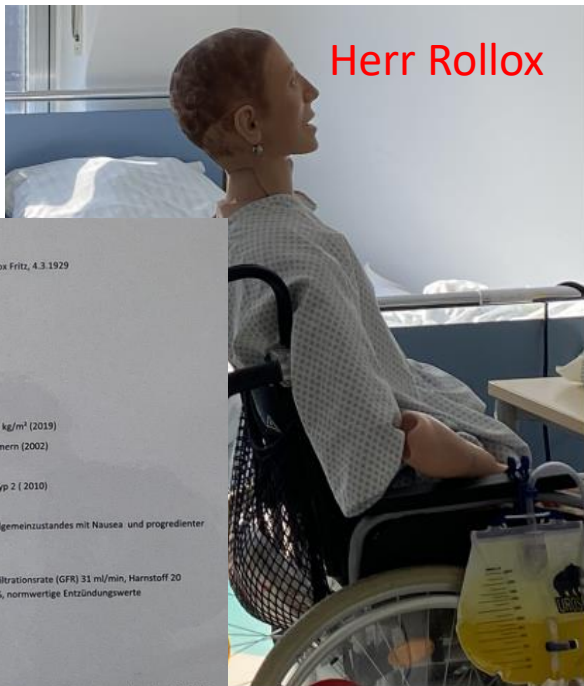
*Gesamt: 219 Teilnehmer

■ Pflege ■ Physiotherapie ■ Hebammen ■ AZUBI ■ FSJ ■ ärztl. Dienst ■ MFA ■ Sonstige



- **Patientensicherheit** (Sturzrisiko, Medikamente)
- **Hygiene** (Desinfektion von Haut und Flächen, Barrieremaßnahmen, Händehygiene, Device-assoziierte Infektionen; DK, PVK, ZVK)
- **Arbeitsschutz** (Kanülenstich-Verletzung, Schutzausrüstung PSA)
- **Dokumentation** (Wundversorgung und Medikation)

Zwei Fallbeispiele:



Hr. Rollox

Name, Vorname, Geburtsdatum: Herr Rollox Fritz, 4.3.1929

Reanimations-Status: unbekannt

Hauptdiagnose:

Akute Niereninsuffizienz, AKIN-Stadium 1

• prärenal bedingt

Nebendiagnosen:

Morbus Parkinson (2009)

• Demenzielle Entwicklung

Kachexie bei einem Bodymassindex von 19 kg/m² (2019)

Paroxysmales, nicht-valvuläres Vorhofflimmern (2002)

Arterielle Hypertonie (1993)

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2 (2010)

Allergien: keine bekannt

Aufnahmegrund: Verschlechterung des Allgemeinzustandes mit Nausea- und progredienter Müdigkeit.

Diagnostik:

Labor: Kreatinin 180 µmol/l, glomeruläre Filtrationsrate (GFR) 31 ml/min, Harnstoff 20 mmol/l, errechnete Harnstoffklearance 7%, normwertige Entzündungswerte

Urinstatus: nicht pathologisch

Soziales:

Herr Rollox lebt seit drei Jahren in einem Pflegeheim. Er ist kinderlos und verwitwet. Er ist im Rollstuhl in Begleitung mobil. Benötigt Grundpflegerische Unterstützung. Seit einigen Tagen schwanken die BZ – Werte zwischen 180 mg/dl und 280 mg/dl. Bei Aufnahme wurde ein Blutzuckertagesprofil angeordnet. Ebenso ein Insulinschema zur Korrektur mit Humulin N Normal Kwipfen 100 I.E./ml. Pat. erhält in der Ambulanz einen DK.

Seit gestern Abend hat Hr. Rollox Diarrhoen entwickelt. Daher wurde das gesamte Zimmer isoliert mit v.a. Gastroenteritis.

Frau Leginski

Name, Vorname, Geburtsdatum: Frau Leginski Luise, 5.10.1947

Reanimations-Status: Ja

Hauptdiagnose: Aspirationspneumonie

Nebendiagnosen:

Arterielle Hypertonie (2001)

Hyperlipidämie (2001)

Nichtinsulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2 (2006)

Adipositas Grad I, Body-Mass-Index 31.2 kg/m² (2006)

Status nach cerebrovaskulärem Insult (CVI) rechts mit Hemiplegie links (2008)

Allergien: Penicillinallergie

Aufnahmegrund: Frau Leginski bekam vor einigen Tagen Fieber und fühlte sich sehr schnell schwer krank. Sie wurde von ihrem Hausarzt mit Verdacht auf Aspirationspneumonie bei bestehender Dysphagie eingewiesen.

Diagnostik:

Röntgen Thorax: Infiltrat Unterlappen links

Bronchoskopie: vereinzelt Nahrungsreste ansonsten unauffälliger Befund

Labor: Massiv erhöhte Entzündungswerte (CRP 300 mg/l, Leukozyten 18.0 G/l)

Mikrobiologie: noch ausstehend

2x2 Blutkulturen: Resultat ausstehend

Soziales: Frau Schreck wohnt mit ihrem Mann in einer Zweizimmer-Wohnung mit Lift. Sie erhält von ihrem Mann und angebundenem amb. Pflegedienst Unterstützung bei der Körperpflege, da sie aufgrund des CVIs in ihrer Bewegungsfähigkeit stark eingeschränkt ist.

Pflegeinformationen

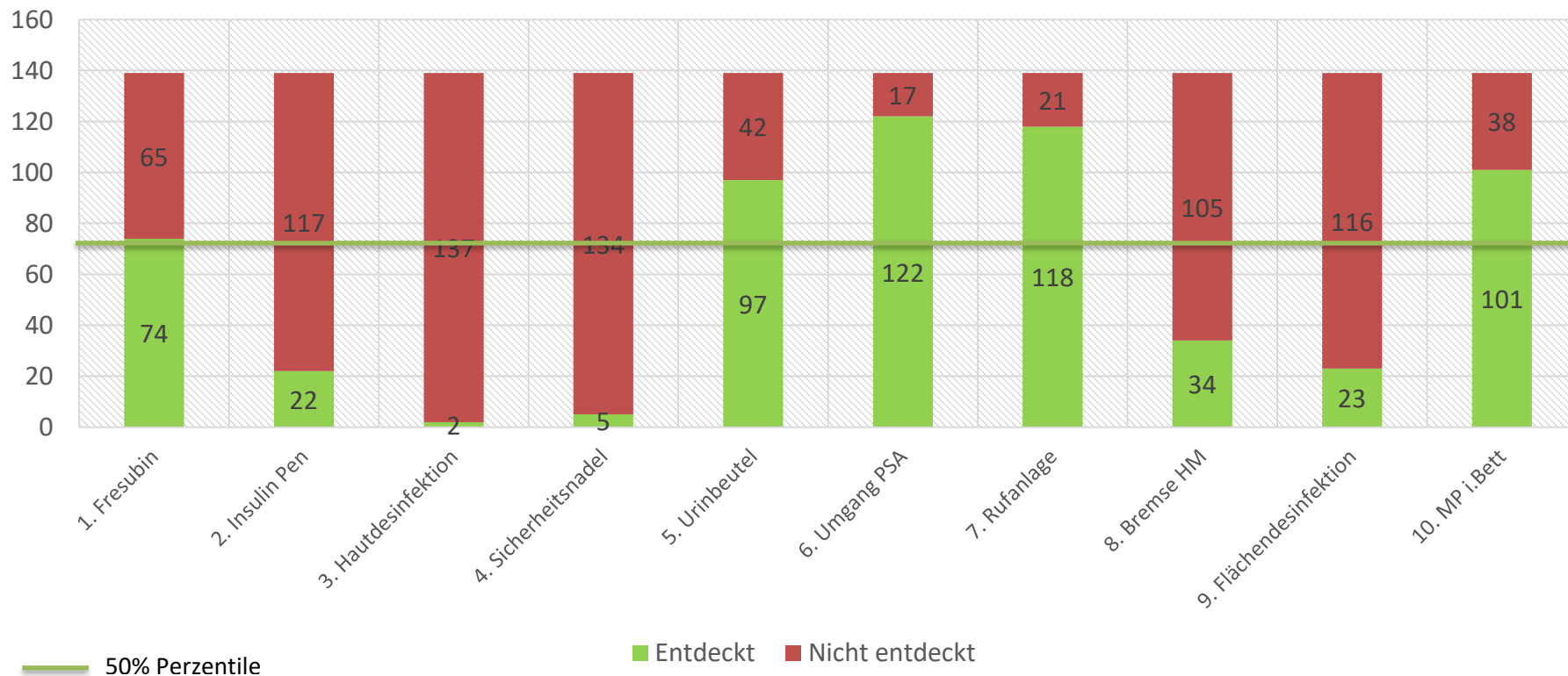
Lagerung müssen durch die Pflege übernommen werden. Am Gesäß befindet sich eine Hautläsion. Derzeit wird Frau Leginski parenteral mit Olivelin 5,7% E zentral und 1 Amp. Soluvit N auf 42 ml/h ernährt. Pat. darf schluckweise trinken.



1. Geriatrisches Fallbeispiel „Herr Rollox“

1. Lagerung hochkalorischer Trinknahrung (*MHD nach Öffnen*)
2. Insulin-Pen unbeschriftet (*Patientenbezogene Nutzung*)
3. Keine Hautdesinfektion auf dem vorbereiteten Applikationstablett (*Insulin*)
4. Keine Sicherheitsnadeln (*für PEN*)
5. abgeknickter Urinbeutel, gestauter Ablauf (*Prävention HWI*)
6. FFP2- Maske unterhalb der Nase (*Pflegekraft, Umgang mit PSA*)
7. Patientenruf ausserhalb der Reichweite (*Patientensicherheit*)
8. Fehlende Feststellbremse am Toilettenstuhl (*Sturzprophylaxe*)
9. Flächendesinfektion falsche Konzentration und wiedereintauchen von Reinigungstextilien
10. Lagerung von Medizinprodukten (Stethoskop) im/am Bett

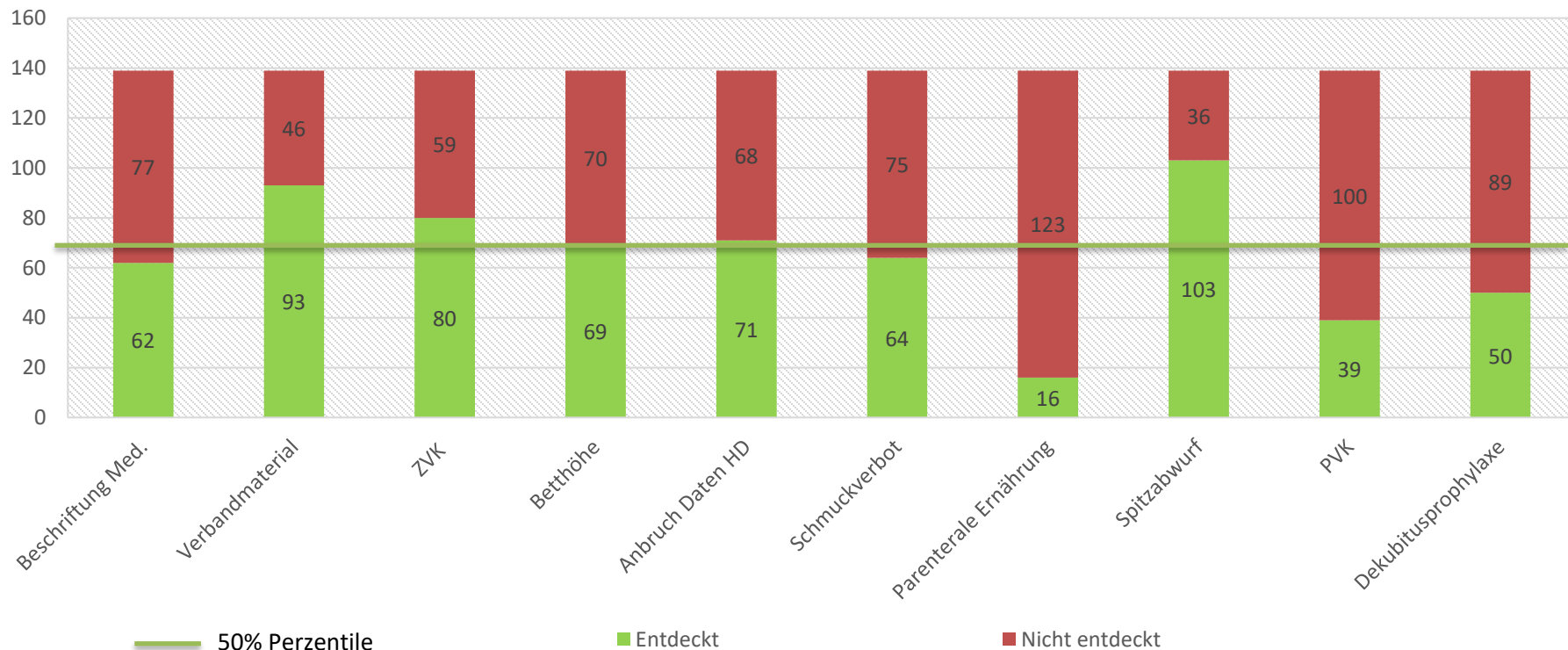
Auswertung 1: „Hr. Rollox“



2. Internistisches Fallbeispiel „Frau Leginski“

1. Unbeschriftete Salbe am Nachttisch (*Medikation*)
2. Lagerung von Sterilgut und Verbandmaterial am Nachttisch des Patienten, Verpackung des Einweginstrument geöffnet (*Medizinproduktelagerung*)
3. ZVK Einstichstelle gerötet, Verbandwechsel vor 5 Tagen (*Prävention gefäßkatheterassoziierter Infektionen, Sepsis*)
4. Bett zu hoch (*Sturzgefahr*)
5. Anbruch- Datum HD fehlt (*Händedesinfektion*)
6. Krankenschwester trägt Schmuck /Armband (*Schmuckverbot und Händehygiene*)
7. Parenterale Ernährung ist der direkten Sonneneinstrahlung ausgesetzt, bei Zusatz von Vitaminen wird ein Lichtschutz benötigt, (*Medikamentenapplikation*)
8. Abwurfbehälter überfüllt (*Arbeitsschutz*)
9. Überflüssiger Gefäßzugang PVK (*Patientin hat bereits einen ZVK*)
10. Faltenbildung/ Reibung durch Faltenwurf an Inkontinenzunterlage (*Dekubitusprophylaxe*)

Auswertung 2: „Fr. Leginski“



- Schulungen der Wahrnehmung von intravenösen Zugängen sind zu intensivieren
- Umgang mit parenteraler Infusionslösung und Medikamentenlagerung sollten geschult werden
- Fehlererfassung auf besserem Niveau im Vergleich zum Vorjahr. Grundsätze wie Medizinproduktlagerung, Anbruch- Daten, Umgang mit PSA wurden zu einem Großteil erkannt.
- Patientengefährdung und Sturzprophylaxe ist überwiegend und Berufsgruppenübergreifend erkannt worden
- Händedesinfektion und Verwendung von Hautschutz als Basisthema zu Beginn der Wintersaison.

- Teilnahme
 - Alleine: 33 Personen
 - In Gruppen: 105 Personen
- Haben Sie von dem Austausch in der Gruppe profitiert?
 - ja: 80 Personen
 - eher ja: 17 Personen
 - eher nein: 1 Personen nein: 9 Personen
 - keine Angabe oder Teilnahme alleine: 31 Personen

* Rückläufer 138 Auswertungsbögen

- Wie relevant schätzen Sie dargestellten Fehler für Ihren Alltag ein?
 - äußerst relevant: 86 Personen
 - eher relevant: 32 Personen
 - wenig relevant: 6 Personen
 - überhaupt nicht relevant: -
 - keine Angabe: 14 Personen

Fazit: Die dargestellten Situationen entsprechen dem alltäglichen Fehlerpotential.

- Wie schwierig war es, die hier dargestellten Fehler zu entdecken?
 - äußerst schwierig: 3 Personen
 - eher schwierig: 14 Personen
 - eher einfach: 100 Personen
 - äußerst einfach: 6 Personen
 - keine Angaben: 15 Personen

Fazit:

Das Niveau der Aktion ist angemessen, eine eher einfacher Anspruch motiviert die Teilnehmer.

- Wie schätzen Sie den Lerneffekt dieser Übung ein?
 - äußerst lehrreich: 63 Personen
 - eher lehrreich: 50 Personen
 - wenig lehrreich: 8 Personen
 - überhaupt nicht lehrreich: -
 - keine Angabe: 17 Personen

Fazit:

Der Lerneffekt des Projektes ist berufsgruppenübergreifend Vorhanden.

- Würden Sie Ihren Kolleg*innen die Teilnahme an der „Kammer des Schreckens“ weiterempfehlen?
 - ja: 117 Personen
 - eher ja: 6 Personen
 - eher nein: -
 - nein: -
 - Keine Angabe: 15 Personen

Fazit:

Die Aktion wird innerhalb des Betriebes gut angenommen und weiterempfohlen.

- Was ist die wichtigste Erfahrung, die Sie aus dieser Übung mitnehmen in Ihren Berufsalltag?*
- *Sensibilisieren des Bewusstseins für den pflegerischen Alltag.*
- *Teamarbeit und Kommunikation ist ein wichtiger Faktor zur Fehlervermeidung*
- *Details können häufig übersehen werden*
- *Hygienebewusstsein schärfen*

*häufigste Antworten.

- Verwendung von Fluoreszenz zur Darstellung von Kontamination bei „high-touch“ Oberflächen wie Tastaturen, Bedienfelder
- Fallbeispiel Intensivpatient (in Zusammenarbeit mit der Intensivstation)
- Pädiatrisches Fallbeispiel
- Punktionen/ Injektionen und Gefäßzugänge als ein Basisthema
- Schulungen der Reinigungs- und Servicekräfte bezüglich Persönlicher Schutzausrüstung (Analog zu 2025)