

# **J. Schuld, S. Richter, B. Frank, P. Jacob, M. Schilling**

Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar

Jochen-Schuld@uniklinikum-saarland.de

## **„Prozessmanagement im klinischen Alltag: Strukturierte Patientenaufklärung im Rahmen einer chirurgisch-anästhesiologischen Prämedikationsambulanz“**

### **Abstract:**

**Hintergrund:** Das persönliche Gespräch des Chirurgen mit dem Patienten ist der zentrale Bestandteil der Operationsaufklärung und ist bei allen geplanten Operationen aus medikolegalen Gründen zwingend notwendig. Neuere Studien zeigen, dass strukturierte Abläufe im Rahmen klinischer Behandlungspfade die Patientenzufriedenheit nachhaltig beeinflussen können. Parallel zur Einführung klinischer Behandlungspfade wurde in unserer Klinik – campusweit einzigartig - eine fachspezifische Aufklärungsambulanz institutionalisiert, in der 2 Chirurgen die Patienten über den geplanten Eingriff für den Folgetag aufklären.

**Material und Methodik:** Zwischen 04/2008 und 11/2008 wurden 450 stationäre Patienten in einer prospektiven Untersuchung zu Ihrer Zufriedenheit mit den zeitlichen Abläufen in schriftlicher Form befragt. Analysiert wurde der Einbestellmodus, die Wartezeit der Patienten zur Aufklärung (Chirurgie/ Anästhesie). Korreliert wurden diese Prozesszeiten mit der subjektiven Empfindung der Patienten hinsichtlich der Wartezeit, der Inhalte und der Qualität der chirurgischen Aufklärung.

**Ergebnisse:** 450 Patienten (197 w, 253 m) im mittleren Alter von 58,4 Jahren wurden im Mittel 1,9 Tage vor einer geplanten Operation befragt. Die chirurgische Aufklärung dauerte im Mittel 36,1 Minuten, während die anästhesiologische Aufklärung 46,4 Minuten dauerte. Zwischen den beiden Zeiten bestand nur eine mäßige Korrelation. 372 Patienten wurden zu einem festen Termin einbestellt. Die restlichen 78 Patienten erschienen ohne Termin. Bei den Terminpatienten gab es eine Pünktlichkeitsrate von 57,3% (10 min vor bis 10 min nach Termin). Patienten, die ohne einen Termin in der Ambulanz erschienen, hatten im Vergleich zu Terminpatienten eine signifikant kürzere Wartezeit bis zum Beginn der chirurgischen Aufklärung (30,5 min vs. 39,0 min) sowie eine signifikant geringere Gesamtwartezeit (74,5 vs. 89,8 min). Bei Terminpatienten, die deutlich zu spät zur Aufklärung kamen war die Wartezeit im Vergleich zu den pünktlichen und zu frühen Patienten signifikant geringer. Auf die Dauer der chirurgischen und anästhesiologischen Aufklärung hatte die Komplexität des geplanten Eingriffes den größten Einfluss. Der Versicherungsstatus hatte auf die Wartezeiten keinen Einfluss. Patienten, die die Wartezeit als nicht angemessen einschätzten, hatten auch de facto signifikant längere Wartezeiten. Patienten, die mit dem zeitlichen Ablauf nicht zufrieden waren, zeichneten sich durch eine längere Wartezeit bis zum Beginn der Aufklärung und eine längere Gesamtwartezeit aus. Die Gesamt-Dauer der Aufklärung (Chirurgie und Anästhesie) war auch bei diesen Patienten signifikant länger. Wartezeit und Dauer der chirurgischen Aufklärung hatten keinen negativen Einfluss auf die Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung der Patienten.

**Schlussfolgerung:** Im Rahmen einer Prämedikationsambulanz kann eine strukturierte Aufklärung von Patienten erfolgen. Zur zeitnahen Planung des OP-Programms ist eine vormittägliche Aufklärung sowohl aus organisatorischen als auch aus medikolegalen Gründen erforderlich. Im Vergleich zu der in anderen Kliniken gängigen Praxis einer Patientenaufklärung im Routinebetrieb, stellt die eigenständige chirurgisch-anästhesiologische Prämedikationsambulanz einen Zugewinn für Ärzte und Patienten dar. Der Einbestellmodus der Patienten bietet noch Optimierungspotential.