

Inhaltsverzeichnis

Teil I Grundlagen: Fehler, Komplexität und menschliches Handeln

1	Risikofaktor Mensch? „Human Factors“ und Patientensicherheit	3
1.1	Patientensicherheit: Das Problem	4
1.2	„Human Factors“ – mehr als Fehler	6
1.3	Human Factors: Verschiedene Ebenen	10
1.4	Besondere Risikobereiche für Patientensicherheit in der Akutmedizin	15
1.5	Human Factors und Patientensicherheit – Auf einen Blick	19
	Literatur	20
2	Herausforderung Akutmedizin	23
2.1	Medizinische Notfälle und kritische Situationen	24
2.2	Komplexität und menschliches Handeln	26
2.3	Herausforderung Umgebungsbedingungen	32
2.4	Komplexität und Expertise	34
2.5	Herausforderung Akutmedizin – Auf einen Blick	37
	Literatur	37
3	Fehler und „Menschliches Versagen“	39
3.1	Was ist ein Fehler?	40
3.2	Klassifikation von Fehlern	42
3.3	Zwischenfälle verstehen – Modelle der Unfallentstehung	47
3.4	Bewertung von Fehlern: Im Nachhinein sieht man mehr	58
3.5	Fehler – Auf einen Blick	60
	Literatur	61
4	Die Psychologie menschlichen Handelns	65
4.1	Die „Psycho-Logik“ von Denken, Wollen und Fühlen. . . .	66
4.2	Grundlagen menschlichen Handelns	67
4.3	Motivation	71
4.4	Emotionen	75
4.5	Wissen, Gedächtnis und Lernen	77

4.6	Denken	82
4.7	Fertigkeiten – Regeln – Wissen: Handlungsformen in kritischen Situationen	85
4.8	Grundlagen des Handelns – Auf einen Blick	87
	Literatur	88
 Teil II Individuelle Faktoren des Handelns		
5	Menschliche Wahrnehmung: Die Sicht der Dinge	93
5.1	Vom Reiz zum Neuron: Sinnesphysiologie	94
5.2	Vom Sinneseindruck zum Bewusstsein: Grundkonzepte des Gedächtnisses	96
5.3	Gestalten und Muster: Organisation der Wahrnehmung. . .	99
5.4	Erkennen und Bedeutung schaffen	104
5.5	Wahrnehmung und Gefühle	105
5.6	Tipps für die Praxis.	105
5.7	Wahrnehmung – Auf einen Blick	106
	Literatur	106
6	Informationsverarbeitung und Modellbildung: Weltbilder ...	109
6.1	Organisation des Wissens: Schemata und mentale Modelle	111
6.2	Informationsverarbeitung: Kopf und Bauch	113
6.3	Sind wir denkfaul und uneinsichtig? Ökonomie, Kompetenz und Sicherheit	116
6.4	Wunsch und Wirklichkeit: Informationsverzerrungen	119
6.5	Trugbilder: Inadäquate mentale Modelle	120
6.6	Wahrscheinlichkeiten, Unsicherheit und Risiko	122
6.7	Tipps für die Praxis.	127
6.8	Informationsverarbeitung und Modellbildung – Auf einen Blick	128
	Literatur	129
7	Ziele und Pläne: Weichenstellung für den Erfolg	131
7.1	Zielbildung und Zielklärung	131
7.2	Planen	133
7.3	Tipps für die Praxis.	138
7.4	Ziele und Pläne – Auf einen Blick	142
	Literatur	142
		143
8	Aufmerksamkeit: Im Fokus des Bewusstseins	145
8.1	Steuerung des Handelns: Aufmerksamkeit, Vigilanz und Konzentration	145
8.2	Offen für Neues: Hintergrundkontrolle und Erwartungshorizont	146
8.3	Situationsbewusstsein	151
8.4	Störungen der Aufmerksamkeit	152
8.5	Tipps für die Praxis.	155
8.6	Aufmerksamkeit – Auf einen Blick	161
	Literatur	162
		163

9	Stress: Ärzte unter Strom	167
9.1	Was ist Stress?	168
9.2	Vom Stress überwältigt	178
9.3	Wenn Teams unter Druck geraten	181
9.4	Coping-Mechanismen: Formen der Stressbewältigung ...	181
9.5	Beitrag der Organisation zur Stressreduktion	186
9.6	Stress – Auf einen Blick	186
	Literatur	187
10	Handlungsstrategien: Wege zur guten Entscheidung	191
10.1	Fünf Schritte einer guten Strategie	192
10.2	„Kopf“ oder „Bauch“: Wem soll man folgen?	193
10.3	Heuristik und kognitive Verzerrung: Erkenne, was dich bestimmt	194
10.4	Entscheidungsprozesse verbessern	196
10.5	Zwischen-Ziel: Maximale „Effizienz-Divergenz“	198
10.6	„Gute Entscheidungen“ in der Akutmedizin	199
10.7	Entscheidungshilfen	201
10.8	Strategien im Umgang mit Fehlern	204
10.9	Tipps für die Praxis	208
10.10	Handlungsstrategien – Auf einen Blick	209
	Literatur	209

Teil III Human Factors im Team

11	Teamarbeit: Der Schlüssel zum Erfolg	213
11.1	Kennzeichen von Teams und Teamarbeit	214
11.2	Team-Performance: Input-Faktoren	217
11.3	7 Dimensionen erfolgreicher Teamarbeit	221
11.4	Warum Teamarbeit scheitern kann	227
11.5	Tipps für die Praxis	230
11.6	Teamarbeit – Auf einen Blick	230
	Literatur	231
12	Kommunikation: Reden ist Gold	235
12.1	Das Chaos gestalten: Funktionen von Kommunikation	236
12.2	Kommunikation verstehen	237
12.3	Allgemeine Kommunikationsstörungen	243
12.4	Schlechte Kommunikation in kritischen Situationen	247
12.5	Gute Kommunikation in kritischen Situationen	250
12.6	Kommunikation in hierarchischen Teams: Vom „Autoritätsgradient“ zum klaren Ansprechen	254
12.7	Kommunikation nach kritischen Situationen	260
12.8	Tipps für die Praxis	262
12.9	Kommunikation – Auf einen Blick	263
	Literatur	264

13 Führung: Dem Team Richtung geben	267
13.1 Ein-Führung	268
13.2 Führungstheorien	270
13.3 Zusammenfassendes Rahmenmodell der Führung	277
13.4 Führungsprobleme in kritischen Situationen	277
13.5 Gelungene Führung in kritischen Situationen	280
13.6 Tipps für die Praxis	283
13.7 Führung – Auf einen Blick	284
Literatur	285
Teil IV Fehler und Sicherheit in Organisationen	
14 Organisation, Fehler und Sicherheit	289
14.1 Organisationen als Systeme: Verschiedene Sichtweisen	291
14.2 Sicherheitskultur: die DNS der Sicherheit	293
14.3 Sicherheitskultur und Sicherheitsklima	296
14.4 Stufen und Entwicklungsphasen von Sicherheitskultur ...	298
14.5 Sicherheitskultur ist informierte Kultur	301
14.6 Theorien zur Unfallentstehung in Organisationen	302
14.7 Vorbild Luftfahrt: Parallelen und Grenzen	312
14.8 Organisationale Fehlerquellen	318
14.9 Organisation, Fehler und Sicherheit – Auf einen Blick ...	325
Literatur	326
15 Strategien für Sicherheit	331
15.1 Unternehmensziel Patientensicherheit	333
15.2 Komplexität reduzieren, Fehler vermeiden: Standardisierung	338
15.3 Checklisten in der Medizin	340
15.4 Komplexität managen – Die Akutmedizin der Zukunft denken	346
15.5 Zuverlässige Akutmedizin – Auf einen Blick	352
Literatur	353
16 Lernen für Sicherheit	357
16.1 Lernen (in) der Organisation	359
16.2 Qualifizierung und Training	364
16.3 Aus Zwischenfällen und Unfällen lernen: Berichts- und Lernsysteme und Fallanalysen	373
16.4 Lernen für Sicherheit – Auf einen Blick	382
Literatur	383
Stichwortverzeichnis	387