

Fall des Monats Juli 2021

Vergessener Zugang bei Entlassung

Fall-Nummer

221339

Zuständiges Fachgebiet

Innere Medizin

Altersgruppe des Patienten

Senior/in (> 70 Jahre)

Wo ist das Ereignis passiert?

Krankenhaus

Was ist passiert?

Patientin wurde mit noch liegendem Venenverweilkatheter in die Häuslichkeit entlassen. Zu Hause angekommen stellte sie dies fest und fragte bei der Station nach, wann dies gezogen werden müsse. Das Pflegepersonal bestellte sie taggleich zurück auf Station, um den vergessenen Zugang zu entfernen.

Was war das Ergebnis?

Patientin war verunsichert und hatte erneut den Weg in die Klinik nehmen müssen. Zusätzlich entsteht im Rahmen der pandemischen Lage aus unnötigen Transfers und Kontakten ein Infektionsrisiko, was vermeidbar gewesen wäre.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

Unstrukturierte Entlassung.

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Ausbildung und Training
- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)
- Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)

Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?

jährlich

Wer berichtet?

andere Berufsgruppe

Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus (2021):

Die Anlage eines PVK wird in der Regel durch den Ärztlichen Dienst vorgenommen. Dies ist in der Speziellen Pflegedokumentation zu vermerken und durch die legende Person mit Handzeichen dort zu vermerken. Tägliche Inspektionen des noch benötigten Zugangs werden durch den Pflegedienst vorgenommen und gleichfalls dort dokumentiert.

Im Verlauf ist täglich zu prüfen, ob ein Zugang noch unmittelbar notwendig ist, andernfalls ist dieser zu ziehen.

Eine Kommunikation zwischen Pflegedienst und Ärztlichem Dienst ist dabei unerlässlich. Vor Entlassung sind sämtliche Zugänge zu ziehen, es sei denn ein Verbleib ist ausdrücklich erforderlich (z.B. bei Verlegungen).

Im vorliegenden Fall ist nicht klar, ob die Dokumentation beim Legen des Zugangs und der Verlaufsbeobachtung korrekt erfolgte und somit für die Pflegekraft, die die Entlassung vornahm, ersichtlich war.

Gerade bei Patient*innen mit hoher Eigenständigkeit, besteht die Gefahr, dass ein Zugang übersehen werden kann, da er bereits durch private Kleidung überdeckt sein kann. Im Rahmen der pflegerischen Entlassung müssen mindestens die Dokumentation auf noch verbliebene Zugänge und Verbände überprüft sowie EKG-Elektroden, Patientennamensband etc. entfernt werden. Abschließend lässt sich sagen, dass auch dem Entlassprozess, der zum Ende hin oft unter Eile vorgenommen wird, mit gebotener Aufmerksamkeit und Zuwendung erfolgen muss, um den Übergang in den nachgeordneten Versorgungsbereich fehlerfrei vornehmen zu können und Risiken zu reduzieren.