

## Fall des Monats Oktober 2021

### Ärztlicher Dienst nicht erreichbar

**Fall-Nr.**

223074

**Zuständiges Fachgebiet**

anderes Fachgebiet

**Altersgruppe des Patienten**

Senior/in (> 70 Jahre)

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Notfalldienst / Rettungswesen

**Was ist passiert?**

Der AVD Neuro konnte telefonisch nicht erreicht werden, da er über mehrere Minuten telefoniert hat. Ein Stroke Patient konnte deshalb in der Zentralen Notaufnahme nicht notärztlich übergeben werden.

**Was war das Ergebnis?**

Der Patient wurde ohne ärztliche Übergabe an die Pflege übergeben.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?**

Am Diensthandy das "Anklopfen" einrichten

**Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)

**Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?**

wöchentlich

**Wer berichtet?**

Pflege-, Praxispersonal

### **Kommentar des CIRS-Teams des Krankenhauses:**

Der Eingebende macht den Vorschlag, am Diensthandy das "Anklopfen" einzurichten.

- Das CIRS-Team sieht diesen Vorschlag als keine gute Idee an, da der Anrufende ein Freizeichen erhält und hier dann gesagt werden kann, dass der AVD nicht erreichbar war.

Eine solche Situation kann im Haus durchaus passieren, da im Bereitschaftsdienst nur ein neurologischer AVD in der Klinik ist.

### **Hierzu gibt es folgende Vorschläge:**

1. Jedem Diensthabenden sollte klar sein, dass das Diensttelefon erreichbar sein muss. Das heißt, dass abgehende Anrufe, wenn möglich, nicht über das Diensttelefon getätigt werden sollen.

- Hier sollte eine Erinnerung daran durch den Ärztlichen Direktor erfolgen.

2. Sollte es aufgrund eines Notfalls dem AVD Neurologie nicht möglich sein, in der ZNA einen Patienten anzunehmen, übernimmt dies der AVD Innere. Sollte dieser ebenfalls verhindert sein, übernimmt dies der AVD Chirurgie.

- Dies sollte vom Ärztlichen Direktor initiiert werden.
- Aufnahme in das „Rettungsstellenstatut“.

3. Der AVD Neurologie wird mit einem „Pieper“ ausgestattet. Geht dieser los, hat der AVD Neurologie unmittelbar in die ZNA zu kommen. So wäre gewährleistet, dass dieser auch während eines Telefonates die Notfallsituation mitbekommt und agieren kann.

Aus Sicht des CIRS-Teams wäre ein 2. AVD Neurologie als optimale Lösung empfehlenswert.

Das CIRS-Team leitet den Fall mit den gesammelten Vorschlägen an den ärztlichen Direktor weiter und bittet ihn, sich der Problematik anzunehmen.

### **Kommentar des Anwender-Forums (2021):**

Das interne CIRS-Team schätzt das Risiko eines erneuten Auftretens als „wahrscheinlich“ ein, da im Bereitschaftsdienst nur ein neurologischer AvD vor Ort ist. Einen zweiten neurologischen AvD sieht das interne CIRS-Team als optimale Lösung.

Unter anderem wird die Ausstattung des AvD mit einem Pieper vorgeschlagen.

Das Anwenderforum stellt sich die Frage, warum der AvD nicht erreichbar war: Fand das Telefonat des AvD im Zusammenhang mit einem anderen Notfall statt oder wurden tagesaktuelle Fragen besprochen?

Es wird diskutiert, ob die Reaktivierung der Pieper sinnvoll wäre, die in den meisten Kliniken der Vergangenheit angehören, jedoch erhält der/die Anrufende keine Rückmeldung, ob zeitnah eine Reaktion erfolgt oder der AvD ggf. in einem anderen Fall dringend gebunden ist. Gleiches gilt für die Einrichtung der „Anklopfen-Funktion“ am Diensthandy.

### Empfehlungen:

- Es muss regelmäßig daran erinnert werden, dass das AvD-Diensthandy nur für eingehende, dringende Notfälle verwendet werden darf und längere Gespräche nach Möglichkeit vermieden werden.
- Das Procedere bei Nichterreichbarkeit des AvD muss festgelegt und beispielsweise in einer Dienstanweisung schriftlich fixiert werden.
- Dazu gehört ggf. auch die Festlegung einer Reihenfolge von Zuständigkeiten von AvDs anderer Fachrichtungen in der Benachrichtigungskette.
- Falls im Haus Vertretungsregelungen festgelegt sind, sollte geprüft werden, ob sich am Telefon der AvDs eine automatische Weiterleitung an den/die nächsten Vertretende/n einrichten lässt. Falls dies nicht möglich ist, muss der /die Anrufende die nächste Nummer in der Benachrichtigungskette wählen.
- Im Haus einer am Netzwerk teilnehmenden Einrichtung existiert ein Stroke-Alarm, bei dessen Auslösung die Alarmierungssoftware automatisch ein Signal an die für diese Notfallsituation hinterlegten Telefonnummern sendet.