

## Fall des Monats Juli 2022

### Patientenruf kann nicht betätigt werden

**Fall-Nr.**

232076

**Zuständiges Fachgebiet**

*leer*

**Altersgruppe des Patienten**

*leer*

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Krankenhaus

**Was ist passiert?**

Ein bettlägeriger Patient konnte aufgrund seiner Diparese beider Arme den elektronischen Patientenruf nicht betätigen.

**Was war das Ergebnis?**

Der Patient hatte nur die Möglichkeit durch lautes Rufen auf sich aufmerksam zu machen, was eine geschlossene Tür zusätzlich erschwerte.

Der Patientenruf kann von Pat. mit einer Parese in den Händen nicht bedient werden. Es gibt keinen Patientenruf für Pat. mit eingeschränkter Beweglichkeit in den Händen.

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

Im Pflegeheim hat der Patient einen Ruftaster in Form eines großen Buttons, worüber er jederzeit einen Patientenruf absetzen kann. Anschaffung spezieller Patientenrufe für motorisch eingeschränkte Pat.

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

- Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)

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

erstmalig

**Wer berichtet?**

Pflege-, Praxispersonal

### **Kommentar des Anwender-Forums (2022):**

Patientenrufsysteme ermöglichen Patient:innen, bei Bedarf Unterstützung herbeizurufen. Auch die Pflegenden profitieren von den Systemen, wenn durch die schnelle Lokalisierung des Hilferufs unnötige Laufwege vermieden werden können.

Wichtiger jedoch ist, dass zuverlässige Rufsysteme unerlässlich sind, um die Patientensicherheit zu gewährleisten, da mit ihnen im Notfall schnell Hilfe angefordert werden kann. Eine fehlende Rufmöglichkeit kann durchaus zum Auslöser eines Patientenschadens werden. Jede Patientin und jeder Patient sollte daher zu jeder Zeit die Möglichkeit haben, sich beim verantwortlichen Personal bemerkbar zu machen.

Damit Patient:innen das Rufsystem nutzen können, muss es nicht nur erreichbar sein, es muss auch bedient werden können. Dies war im vorliegenden Bericht, durch die körperliche Einschränkung des bettlägerigen Patienten, nicht der Fall. Zudem konnte der Patient sich nur schwer durch lautes Rufen bemerkbar machen, da die Tür verschlossen war.

Zunächst muss im Aufnahmeprozess geklärt werden, was eine Patientin bzw. ein Patient kann und wo Unterstützungsbedarf besteht. Bei der Bedienung technischer Einrichtungen wie beispielsweise des Rufsystems sollte in Anwesenheit der Pflegekraft ein Test durch die Patientin bzw. den Patienten durchgeführt werden. Eine solche Klärung ist im berichteten Fall offenbar unterblieben, sonst wäre aufgefallen, dass der Patient das Rufsystem nicht bedienen kann. Hier kann eine Checkliste bei der Aufnahme helfen, an alles Wichtige zu denken, die risikoadaptiert bei Patient:innen mit motorischen oder kognitiven Einschränkungen eingesetzt wird.

In jedem Fall müssen Einschränkungen dokumentiert und bei Übergaben klar kommuniziert werden.

Das Anwenderforum diskutiert weitere Lösungsvorschläge für den Fall, dass Patient:innen nicht in der Lage sind, das Standardrufsystem der Einrichtung zu nutzen und unterscheidet dabei zwischen technischen und nicht-technischen Lösungen:

#### **Technische Lösungen**

- Technische Lösungen sind vor allem dann vorteilhaft, wenn sie mit der bestehenden Rufanlage kompatibel sind. Gegebenenfalls kann geprüft werden, ob alternative Steckverbindungen den Anschluss an das vorhandene System ermöglichen. Oft können spezielle Rufknöpfe per Funk in das vorhandene Rufsystem integriert werden.
- Es existiert eine Vielzahl spezieller Rufknöpfe, damit Menschen mit unterschiedlichen Einschränkungen und in unterschiedlichen Situationen diese bedienen können. Neben den Tastern für den normalen Gebrauch gehören dazu beispielsweise Knöpfe, die bereits auf schwachen Druck reagieren, Balltaster oder Kissen für Menschen mit eingeschränkter Motorik oder Buzzer wie im Pflegeheim der Patientin bzw. des Patienten. Zugtaster sind in Toiletten weit verbreitet und lösen den Ruf durch Ziehen an einer Leine aus.
- Auch für Menschen, die mit den Händen kein Rufsystem bedienen können, existieren Möglichkeiten, beispielsweise über Sprache, Atemsensoren oder mit dem Gesicht einen Ruf auszulösen.

- Da spezielle Rufkomponenten nicht ständig benötigt werden, können diese in einem zentralen „Materialpool“ vorgehalten und von mehreren Stationen geteilt werden, um Kosten zu sparen.
- Ist die Umsetzung der genannten Lösungen nicht möglich, kann der Einsatz eines handelsüblichen Babyfons in Erwägung gezogen werden. Nachteilig ist, dass eine dauerhafte akustische Überwachung aller Geräusche stattfindet und sich eine Pflegekraft in Nähe des „Elternteils“ aufhalten muss, um den Ruf der Patientin bzw. des Patienten zu hören.

### **Nicht-technische Lösungen**

- Ist eine technische Lösung nicht umsetzbar, muss die Unterbringung dort erfolgen, wo eine Überwachung möglich ist. So kann die Patientin bzw. der Patient beispielsweise kanzel- oder stützpunktnah untergebracht werden. Das erleichtert das Hören eventueller Rufe und unterstützt eine höhere Kontaktfrequenz, die in diesem Fall geboten ist.
- Im berichteten Fall war die Zimmertür geschlossen. Kann sich eine Patientin bzw. ein Patient nur durch Rufen bemerkbar machen, sollte die Tür offen stehen. Ein Schild („Tür offen lassen“) kann helfen zu verhindern, dass die Tür versehentlich oder durch Unkenntnis der Situation geschlossen wird.
- Oftmals helfen Mitpatient:innen gern. Günstig ist die Unterbringung einer weiteren Patientin oder eines weiteren Patienten, die bzw. der kognitiv und motorisch in der Lage ist, das Rufsystem zu bedienen.