

## Fall des Monats Juni 2024

### Schwangerschaft nicht erfragt

**Fall-Nr.**

260356

**Zuständiges Fachgebiet**

Innere Medizin

**Altersgruppe des Patienten**

Erwachsener

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Krankenhaus

**Was ist passiert?**

Eine junge Patientin musste wegen eines Gallensteinleidens eine ERCP erhalten. Erst kurz vor Beginn der Sedierung fiel auf, dass sie nicht gefragt wurde, ob eine Schwangerschaft vorliege.

**Was war das Ergebnis?**

Die Patientin war nicht schwanger und konnte untersucht werden. Im Falle einer unbekanntem Schwangerschaft, hätte es zu einer Strahlenbelastung des Ungeborenen kommen können.

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

Systematische Abfrage bei Aufnahme mit Info an die Endoskopie (wird im Aufklärungsbogen erfragt). Extra Rubrik ERCP/Schwangerschaft auf dem Team-Time-Out-/Überwachungsbogen.

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

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)

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

jährlich

**Wer berichtet?**

Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

### **Kommentar des Anwender-Forums (2024):**

Das Anwenderforum diskutiert, an welcher Stelle die Frage nach der Schwangerschaft hätte gestellt werden müssen. Dabei kann relevant sein, ob der Eingriff elektiv oder als Notfall erfolgte.

Bei elektiven Eingriffen sollten alle relevanten Informationen im Aufklärungsgespräch erfragt und im Aufklärungsbogen dokumentiert werden. Dies scheint in diesem Fall entweder nicht erfolgt oder nur nicht dokumentiert worden zu sein.

Bei Notfallendoskopien kann es - je nach Umständen - erforderlich sein, die Frage anders zu handhaben.

Das Team-Time-Out, das gemäß der Leitlinie „Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie“ auch bei der ERCP empfohlen wird, kann helfen zu klären, ob alle für den geplanten Eingriff relevanten Informationen vorliegen. Die Frage nach einer vorliegenden Schwangerschaft kann dabei zum Bestandteil des Team-Time-Outs gemacht werden.

### **Empfehlungen zum Team-Time-Out: Was ist notwendiger Inhalt des Team-Time-Outs und in welchem Maße wird der Patient/die Patientin einbezogen?**

Das Team-Time-Out ist ein interner Sicherheits-Check. Die von der WHO empfohlene „Surgical Safety Checklist“ sieht zu drei markanten Zeitpunkten ein kurzes Innehalten der beteiligten Berufsgruppen und Fachdisziplinen vor:

Beim **Sign-In** vor Beginn der Anästhesie werden von den Anästhesiekräften die Identität des Patienten, Eingriff und Lokalisation sowie das Vorliegen der OP-Einwilligung geprüft. Außerdem geht es um technische Voraussetzungen sowie Besonderheiten des Patienten. Hier wird der Patient/die Patientin zur Identifikation nach Namen und Geburtsdatum gefragt.

**Im Team-Time-Out** unmittelbar vor dem Hautschnitt stellt sich das gesamte OP-Team einander vor – so weiß jeder um die Funktion und Berufserfahrung aller Beteiligten. Dabei bringen sich alle hinsichtlich der OP relevanten Informationen auf einen Stand, indem

- die Patientenidentität bestätigt wird
- die Eckdaten des Eingriffs besprochen werden
- abgefragt wird, ob Instrumente und Materialien vollständig und steril sind und ob vorgesehene Antibiotika gegeben wurden.
- geklärt wird, ob es über den Aufklärungsbogen hinaus Fehlerquellen gibt, die zu berücksichtigen sind
- die Entscheidung getroffen wird, ob der geplante Eingriff stattfindet.

Bevor der Patient den Operationsraum verlässt, erfolgt das **Sign-Out**. Dabei wird der Eingriff exakt bezeichnet, es werden die Instrumente auf ihre Vollständigkeit gezählt und entnommene Präparate gekennzeichnet. Außerdem werden Fehlfunktionen von Medizingeräten dokumentiert und die postoperative Behandlung besprochen.