

CIRS ambulant

„Gleichgewicht verloren“

Ein Arzt berichtet in cirsmedical.de aus einer internistischen Praxis:

Was ist passiert?

Beim Ersteigen der Liege für die Ultraschalluntersuchung hat die ältere Patientin das Gleichgewicht verloren und ist kopfüber auf den Boden gestürzt; ich als behandelnder Arzt stand zu weit weg, um eingreifen zu können.

Was war das Ergebnis?

Die Frau hatte eine Kopfplatzwunde, die Blutung wurde zunächst lokal gestillt und die Patientin dann notfallmäßig per KTW in das Krankenhaus gebracht und dort genäht.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

Ich hatte die Dame falsch eingeschätzt bezüglich der Sicherheit ihrer Mobilität; in den wenigen Sekunden, in denen sie zur Liege ging und hinaufstieg, habe ich aus Gründen der PC-Eingabe die Patientin kurz aus den Augen verloren (hatte nicht mit so etwas gerechnet), als ich mich hinwendete fiel sie gerade. Vermeidung: Die Patienten auf dem Weg vom Stuhl auf die Liege nicht aus den Augen lassen und zur Hilfe bereitstehen oder schon vorher von der MFA die Patienten auf die Liege verbringen lassen.

Kommentar

Zunächst könnte man denken „Wie banal!“, doch im Arbeitsalltag ertappt man sich nach der Lektüre des Berichts dabei, die Liege vor jeder Untersuchung auf Standfestigkeit zu prüfen und insbesondere ältere Patienten beim Auflagern auf die Liege nicht mehr aus den Augen zu lassen.

1. In den meisten Praxen sind die Untersuchungsliegen zwischen 65 und 70 cm hoch und nicht höhenverstellbar¹. Für die meisten Menschen

ist diese Höhe kein Problem, für die Patientin in dem geschilderten Beispiel möglicherweise doch. Zum Glück für die Patienten erlitt sie lediglich eine Kopfplatzwunde und alle anderen kamen mit einem Schrecken davon.

2. In der Regel betreten die Patienten einen abgedunkelten Raum zur Sonographie. Insbesondere ältere Patienten dürften über die erschwerte Anpassung an Hell-Dunkel ein Problem bekommen.
3. Das Auflagern auf die Liege erfolgt in der Regel von dorsal. Der Vorgang birgt die Gefahr der Instabilität für das Gleichgewicht durch
 - Einschränkung der occulären Kontrolle,
 - altersbedingte Einschränkung der Propriozeption (eingeschränkte Halte- und Stellreflexe) zum Ausgleich der Instabilität,
 - altersbedingten Muskelkraftverlust.
4. Beim Aufstehen aus der Liegeposition besteht insbesondere nach Schilddrüsen- oder anderen Untersuchungen der Halsregion infolge des Drucks auf die Barorezeptoren an der Carotis mit nachfolgendem Puls- und Blutdruckabfall und entsprechender Schwindelsymptomatik eine ähnliche Gefahr für das Gleichgewicht.

Empfehlungen aus diesem Ereignis

- Der Sono-Raum sollte ausreichend beleuchtet sein, solange sich der Patient im Raum bewegt.
- Sturzgefährdete Patienten benötigen eine beobachtende oder aktive Hilfestellung. Alle Mitarbeiter und Ärzte sollen auf ein erhöhtes Sturzrisiko (aus dem geriatrischen Basis-

CIRS

medical.de

assessment oder bei Stürzen in der Anamnese) durch eine entsprechende Dokumentation in der Praxis hingewiesen werden. Wenn noch eine Papierdokumentation durchgeführt wird, kann dies vorn auf der Patientenkarte vermerkt werden. Je nach Praxissoftware, ergeben sich verschiedene Möglichkeiten, wichtige Hinweise so einzugeben, dass sie allen Mitarbeitern bei jedem Patientenkontakt direkt ins Auge fallen. Innerhalb der Praxis sollte verabredet sein, welche Warnhinweise an welcher Stelle dokumentiert werden sollen. Neben der Sturzneigung bei geriatrischen Patienten können z.B. auch Neigung zu Synkopen beim Impfen oder bei Blutentnahmen an einer prominenten Stelle und einheitlich dokumentiert werden

- Wenn eine Gangunsicherheit oder Mobilitätseinschränkung im Praxisalltag erstmals auffällt, kann dies zum Anlass für ein geriatrisches Assessment genommen werden, welches im weiteren Verlauf zu einer Frailty-Erfassung führen kann, bzw. für eine Beratung des Patienten und seiner Angehörigen hinsichtlich körperlicher Fitness und Übungen zur Sturzprävention.

Arbeitsgruppe „CIRS ambulant“

Wenn Sie Interesse an einer Zusendung des jeweiligen aktuellen Berichts samt Kommentar haben, senden Sie uns einfach eine formlose E-Mail an: CIRSambulant@aekb.de. Sie erhalten dann den „Aktuellen Fall“ aus CIRSambulant per E-Mail zugesendet. Es darf auch gerne in www.cirs-medical.de berichtet werden.

¹ Höhenverstellbar sind meist Behandlungsliegen, zum Beispiel in der Physiotherapie.