



## Fall des Monats Mai 2012

### Bitte anschnallen

Fall-Nr: 19885

#### Was ist passiert?

Patient ist nach OP-Ende, nachdem er bereits wieder wach geworden war, kurz vor dem Herausfahren aus dem OP-Saal vom OP-Tischgefallen, dabei noch von einer Schwester gebremst. Dennoch ist es mit dem Kopf auf den Boden geschlagen. Anschließend wurde es im Aufwachraum überwacht, eine Prellmarke ist primär nicht zu sehen gewesen, hatte sich aber am folgenden Tag doch demaskiert. Neurologisch ist der Patient unauffällig geblieben.

#### Was war das Ergebnis?

Folgenlos überstanden.

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

Von den drei Anwesenden und mit dem Ausschleusen/Beenden des OP-Vorgangs Beschäftigten (Anästhesie-Pfleger, Anästhesist und OP-Pflegekraft) hat keiner den Sturz verhindert bzw. so rechtzeitig kommen sehen, dass er ihn hätte verhindern können. Zudem war der Patient NICHT angeschnallt, entgegen der üblichen und bei allen Patienten vorgenommenen Vorgehensweise.

#### Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?

Erstmalig

#### Kam der Patient zu Schaden?

Passagerer Schaden leicht - mittel

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

- Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)

**Altersgruppe:** 2-5

**Geschlecht:** Männlich

**Zuständiges Fachgebiet:** Chirurgie

**In welchem Kontext fand das Ereignis statt?** Invasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)

**Wo ist das Ereignis passiert?** Krankenhaus

**Versorgungsart:** leer

**Wer berichtet?** Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in



## Kommentare

### ***Kommentar des Anwenderforums:***

Alle Patienten müssen nicht nur prä- und intraoperativ, sondern auch postoperativ, d.h. noch bevor sie aus der Narkose aufwachen, mit einem Beckengurt angeschnallt sein, um einen Sturz vom Op-Tisch zu verhindern. Die Verantwortung und Kontrolle dafür liegt in der Regel beim Anästhesieteam, kann aber auch andersartig festgelegt sein.

D. h. in der Aufwachphase, direkt nach der Narkoseausleitung bis zum Umlagern ins Bett, muss sich ein Mitarbeiter des Anästhesieteams oder OP-Teams ständig direkt neben dem Patienten aufhalten und diesen überwachen. Nach Vollnarkosen sollten im Aufwachraum Bettgitter am Bett angebracht sein.

So weit so gut. Aber warum gibt es immer wieder Fälle, in denen übersehen wird, dass der Patient nicht angeschnallt ist? Gelegentlich kommt es zu Situationen, in denen die Person, die üblicherweise nach Ende der Op und Umlagern das Fixieren mit dem Beckengurt übernimmt, dies unterlässt, weil sie anderweitig beschäftigt ist (z. B. schon die nächste Operation oder Narkose vorbereitet). Oder der Beckengurt wurde wieder entfernt, weil z. B. der Operateur nochmals den Bauch oder Verband checken möchte. In diesem Fall müssen die anderen im Team erkennen, dass der Gurt noch angelegt werden muss.

Es braucht also ein Verständnis über die Teamarbeit und ein Wissen über die Aufgabenverteilung am Operationsende, um den Patienten sicher aus der Narkose und in den Aufwachraum zu begleiten. Ein Check vor dem Umlagern und Transport sollte die folgenden Gesichtspunkte abfragen:

- Patient angeschnallt, alles Bewegliche am Op-Tisch fixiert?
- Bremsen angezogen (Op-Tisch oder Lafette, Bett)?
- Genug Helfer?
- Kabel, Katheter, Drainagen sicher und können mitbewegt werden?
- Bei beatmeten Patienten: Beatmung gesichert?
- In dieser Zeit jede andere Tätigkeit unterlassen.
- Patienten im Bett wieder sichern
- 

Siehe auch: Rall M et al. PaSOS-Depesche Nr. 2 „Risiken und Gefahren durch Sturz vom Op-Tisch“, Anästh Intensivmed2010;51:81-83.