



Fall des Monats Mai 2014

Kanüle im Bett

Fall-Nr.: 90325

Was ist passiert?

Betrifft alle Patienten, die einen Redon ohne Sog haben. Damit eine Entlüftung stattfinden kann, werden die Redon mit Kanülen oder PDK-Nadeln (wegen des Filters) versehen. Insbesondere bei sacralen Redons, die oft neben den Patienten im Bett liegen, damit sich die Patienten drehen können, besteht ein großes Risiko, dass die Nadeln rausrutschen und im Bett liegen. So ist es auch schon passiert. Bei der Mobilisation des Patienten wurde die Nadel zufällig im Bett entdeckt.

Was war das Ergebnis?

Es ist nichts passiert aber es besteht eine immense Verletzungsgefahr sowohl für das Personal als auch für den Patienten selbst.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

leer

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?

Täglich

Kam der Patient zu Schaden?

nein

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

leer

Altersgruppe: Unbekannt

Geschlecht: Unbekannt

Zuständiges Fachgebiet: anderes Fachgebiet: ITS

In welchem Kontext fand das Ereignis statt? anderer Kontext: Postoperative Überwachung

Wo ist das Ereignis passiert? Krankenhaus

Versorgungsart: Routinebetrieb

Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal



Kommentare

Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:

- Rücksprache mit dem OP-Pflegeteam erfolgt. Es wird darauf geachtet, dass keine scharfen Nadeln zur Entlüftung verbleiben.
- Statt entlüfteter Redonflaschen werden Robinsondrainagen mit Beutel benutzt.
- Rücksprache mit Chirurgie: Scharfe Nadeln werden dafür nicht benutzt bzw. belassen

Kommentar des Anwenderforums:

Ähnliche Fälle scheint es immer wieder zu geben. Im Jahr 2012 wurde eine entsprechende Fallschilderung und die Analyse und Kommentierung durch das interne CIRS-Teams beim 2. Nationalen CIRS-Forum als bester Fall prämiert (siehe unter Verlinkungen).

Das Verfahren, aus einer liegenden Redon-Drainage (Unterdruck-Dauersog-Drainage) den Sog zu entfernen, indem in die obere Öffnung der Flasche eine Kanüle gestochen und die Flasche so belüftet wird, ist vermutlich weit verbreitet. Es birgt die Risiken einer Wundinfektion und einer Verletzung bei Patient oder Personal durch die Kanüle, die nicht adäquat befestigt werden kann (u. a. auch da das Verfahren für die auf dem Markt befindlichen Drainageflaschen gar nicht vorgesehen ist).

Das Robert-Koch-Institut verweist in seiner Empfehlung aus 2007 darauf hin, dass jede Wunddrainage als Fremdkörper ein Risiko für eine postoperative Infektion darstellt. Aus diesem Grund sollen sie nicht routinemäßig, sondern nur bei klarer Indikation und so kurz als möglich eingesetzt werden¹. In dem Krankenhaus, das den ausgezeichneten CIRS-Fall in 2012 berichtete, wird eine Belüftung durch eine Kanüle und damit die Entfernung des Sogs in der Wirbelsäulen Chirurgie nur noch in zwei speziellen Fällen durchgeführt: bei einer Eröffnung der Dura mit Liquorausstritt und bei einer weitreichenden Dekompression des Spinalkanals².

¹ Robert-Koch-Institut. Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitschutz 2007;3:377-93

² Eschkötter S. Zwischenfallbeschreibung: Kanülen in Redon-Flaschen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen 2013; 107: 191-2