



Fall des Monats Januar 2016

Im Nachthemd abgestellt

Fall-Nr.: 126555

Was ist passiert?

Zwei ältere Patienten sitzen im Rollstuhl beim Röntgen. Bei 16 Grad und ständigem Durchzug sitzen beide nur mit einem Nachthemd bekleidet. Beide haben sichtlich gefroren. Sie zeigten Gänsehaut und fühlten sich eiskalt an. Einer der Beiden weinte vor Kälte.

Was war das Ergebnis?

Beide wurden auf Ihre Stationen zurückgebracht und versucht, das Personal über Pneumonieprophylaxen usw. aufzuklären.

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

Umsicht. Nächstenliebe.

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf? wöchentlich

Kam der Patient zu Schaden? Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)
- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

Altersgruppe: 81-90

Geschlecht: unbekannt

Zuständiges Fachgebiet: anderes Fachgebiet: gesamtes Krankenhaus

In welchem Kontext fand das Ereignis statt? Diagnosestellung

Wo ist das Ereignis passiert? Krankenhaus

Versorgungsart: Routinebetrieb

Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal



Kommentare

Kommentar des Anwenderforums:

Ein Mitarbeiter des Hauses hat die beiden Patienten bemerkt und sich darum gekümmert, dass sie zurück auf die (warme) Station kamen. Er oder sie hat für die Patienten – wenn es vermutlich auch nicht die „eigenen“ waren – verantwortlich und fürsorglich gehandelt sowie durch den Bericht auf das Problem aufmerksam gemacht. Danke dafür!

Auch wenn die berichtende Person angab, dass ähnliche Ereignisse wöchentlich aufträten – in dieser Ausprägung ist es vermutlich eher ein Extremfall. Dennoch sollen die folgenden Fragen, die der Bericht aufwirft, diskutiert werden:

1. Wie ist der Patiententransport organisiert?
2. Wie ist die Vorbereitung eines Patienten für Transport und Diagnostik im Hause?
3. Wie wird der Patient an die diagnostische Einheit übergeben und wo und wie wird der Patient dort betreut?

Wir haben es hier sicher mit einem typischen Problem im Krankenhaus zu tun: Wartezeiten für Patienten in den Diagnostikbereichen. Da viele Berufsgruppen, Abteilungen und interne oder externe Dienstleister involviert sind, um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, ist die Entwicklung guter Lösungen allerdings nicht einfach.

1. Wie ist der Patiententransport organisiert?

⇒ Um kostenintensive Diagnostik-Einheiten möglichst optimal auslasten zu können, müssen die Zeiten zwischen den Untersuchungen möglichst kurz gehalten werden.

Der nächste Patient sollte schon vor Ort sein, um zeitnah mit der nächsten Untersuchung beginnen zu können. Um dies zu gewährleisten, braucht es einen flexiblen Patiententransportdienst mit ausreichenden Kapazitäten und einen möglichst barrierefreien, schnellen Transport im Haus.

Leider kommt es dennoch vor, dass eng bemessene Personalressourcen im Patiententransportdienst oder besetzte Fahrstühle zu Wartezeiten für die Diagnostikbereiche führen. Manchmal werden dann z. B. mehrere Patienten gleichzeitig zu einer Diagnostikabteilung bestellt, um sicherzustellen, dass wenigstens ein Patient rechtzeitig vor Ort ist. Was also tun?

⇒ In manchen Kliniken wird mit einem Logbuchverfahren gearbeitet: Auf elektronischem Weg wird ein Patiententransport (von der Station, vom Diagnostikbereich) angefordert. Auf gleichem Weg erhalten die Transportmitarbeiter die Aufträge auf das



Mobiltelefon; die Aufträge führen sie nach zeitlicher oder medizinischer Dringlichkeit durch. Telefonate für die Organisation des Patiententransports entfallen dadurch, Mitarbeiter des Patiententransports sind flexibler disponierbar und so kann das Verfahren insgesamt Wartezeiten (der Patienten und der Diagnostikbereiche) verkürzen helfen.

- ⇒ In anderen Kliniken werden geplante Transporte in einem „Transportbuch“ erfasst und durch vorher festgelegtes Personal durchgeführt werden. Darüber hinaus stehen flexible Transportkräfte für Patiententransporte, die über die geplanten Gänge hinaus anfallen, als „Springer“ zur Verfügung. So können der verzögerungsfreie Ablauf der geplanten Patiententransporte sichergestellt und die zusätzlich anfallenden zeitnah durchgeführt werden.
- ⇒ Eine weitere Klinik arbeitet erfolgreich mit Transportmitarbeitern, die einzelnen Diagnostikbereichen zugeteilt sind. Wartezeiten habe man dort kaum.

2. Vorbereitung eines Patienten für Transport und Diagnostik im Hause

- ⇒ Auf der Station muss der Patient sowohl für die jeweilige Untersuchung und die räumlichen (zugiger Krankenhausflur?) und zeitlichen Gegebenheiten (Wartezeit?), die ihn im Bereich der Diagnostikabteilung erwarten, entsprechend vorbereitet werden.

3. Übergabe der Patienten an die diagnostische Einheit und die Betreuung der Patienten dort

- ⇒ Klare Vorgaben und Verantwortlichkeiten müssen die Übergabe zwischen Station bzw. Patiententransport und Diagnostikbereich (Wer an wen und wie? Welche Informationen und Unterlagen? Wie erfolgt die Patientenidentifikation? etc.) regeln.
- ⇒ Eine Klinik berichtet dazu, dass bestimmte Patienten durch Pflegepersonal auf dem Transport begleitet werden, um eine vollständige und sichere Übergabe des Patienten sicherzustellen.
- ⇒ Bauliche Gegebenheiten bestimmen oft die Möglichkeiten vor Ort. Gegenüber neuen Klinikgebäuden, in denen für diese Zwecke bereits Wartezimmer und Überwachungsmöglichkeiten eingeplant und gebaut wurden (holding areas), stehen in älteren Krankenhausgebäuden nicht immer geeignete Räume in den Diagnostikbereichen zur Verfügung. Um die Kommunikation zwischen wartenden Patienten und den Mitarbeitern der Diagnostikabteilung zu erleichtern, wurden in einer Einrichtung Wechselsprechanlagen zwischen Flur und Diagnostik-Räumen



angebracht: Patienten haben so die Möglichkeit, sich über die Anlage bemerkbar zu machen.

- ⇒ Patienten wollen und müssen informiert werden, z. B. wie lange sie voraussichtlich warten müssen und an wen sie sich wie wenden können während der Wartezeit.
- ⇒ Der Patient muss auch beim Warten auf einem Flur betreut sein. Dass dies gerade bei kleinen Diagnostik-Teams personaltechnisch schwierig zu leisten ist, ist den Vertrauenspersonen im Anwender-Forum bewusst. Hier sind gute individuelle Lösungen gefragt.