



## Fall des Monats August 2016

### Keine Sedierung erwünscht

Fall-Nr.: 137200

**Was ist passiert?**

Patientin wurde sediert, obwohl sie keine Sedierung wünschte.

**Was war das Ergebnis?**

Patientin war nach der Untersuchung erbost über die Sedierung.

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

Quantitativ stark erhöhter Arbeitsaufwand, immer mehr Untersuchungen müssen mit weniger Personal in kürzerer Zeit durchgeführt werden.

**Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?** erstmalig

**Kam der Patient zu Schaden?** Nein

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

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

**Altersgruppe:** leer

**Geschlecht:** weiblich

**Zuständiges Fachgebiet:** leer

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

**Wo ist das Ereignis passiert?** Krankenhaus

**Versorgungsart:** Routinebetrieb

**Wer berichtet?** Pflege-, Praxispersonal



## Kommentare

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

Dass Patienten keine Sedierung wünschen, ist eher eine Besonderheit, da die meisten Patienten für endoskopische Eingriffe wie z. B. eine Colonoskopie sediert werden möchten. Warum dies hier nicht berücksichtigt wurde, geht aus dem Bericht nicht hervor. Der Hinweis auf den erhöhten Arbeitsaufwand könnte so gedeutet werden, dass durch den hohen Zeitdruck der Patientenwunsch möglicherweise übersehen wurde.

Über die Sedierung muss, genauso wie für die Untersuchung, aufgeklärt werden. In einer aktualisierten S3-Leitlinie der Dt. Gesellschaft für Gastroenterologie in Zusammenarbeit mit sechs weiteren Berufsverbänden und Organisationen werden explizite Empfehlungen zur „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ gegeben

([http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/021-](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-)

[014I\\_S3\\_Sedierung\\_gastrointestinale\\_Endoskopie\\_2015-07.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-014I_S3_Sedierung_gastrointestinale_Endoskopie_2015-07.pdf)): Sie enthält Hinweise zur Indikation, den Zielen und Risiken einer Sedierung; verwendeten Methoden der Sedierung, strukturellen Voraussetzungen und zur erforderlichen Prozessqualität.

### Wichtige Empfehlungen aus diesem Ereignis:

Muss auch in der Endoskopie ein Team-Time-Out eingeführt werden wie bei operativen Eingriffen? In manchen Einrichtungen wird dies so gehandhabt: Name des Patienten, richtige Identifikation und richtige Untersuchung werden vor Start der eigentlichen Untersuchung im Team und vom Team geprüft. So oder so:

- Bei jedem Patient, der untersucht werden soll, muss aktiv die Identifikation geprüft werden. Dies bedeutet, den Patienten nach seinem Namen, Vornamen und Geburtsdatum zu fragen („Bitte nennen Sie mir Ihren Namen und Vornamen.“).
- Bei dieser Gelegenheit kann auch gleich danach gefragt werden, was untersucht werden soll und ob eine Sedierung gewünscht wird – auch wenn die Frage nach der Sedierung bereits im Aufklärungsgespräch geklärt worden ist.
- Bei einem Personalwechsel – weil z. B. die Pflegekraft in einem anderen Raum aushelfen muss – sollte diese Prüfung wiederholt werden.