

Fall des Monats August 2018

Wasser mit Beigeschmack

Fall-Nr.: 170040

Was ist passiert?

Ein Patient wurde aus einer Klinik ohne Möglichkeit zur radiologischen Diagnostik in ein größeres Haus des gleichen Betreibers gebracht. Er hatte über Husten geklagt und sollte in der größeren Klinik mit radiologischer Abteilung ein Röntgen der Lunge erhalten. Dort musste er zunächst im Warteraum vor der Rettungsstelle Platz nehmen.

Offenbar plagte ihn der Durst, so dass er sich einen Plastikbecher aus dem Wasserspender im Warteraum nahm. Der zugehörige Kanister war allerdings leer, so dass er sich an einem ca. 4m entfernten, an die Wand montierten Steriliumspender bediente. Er trank mehrere Schlucke der Lösung und wandte sich anschließend wegen des "merkwürdigen Geschmacks" an die Pflege der Rettungsstelle. Er wurde vom Personal offenbar angewiesen reichlich Wasser zu trinken, woraufhin er sich übergeben musste.

Da er in seinem Befinden darüber hinaus offensichtlich nicht beeinträchtigt war, wurde die Röntgenaufnahme der Lunge angefertigt und man brachte ihn in die ursprüngliche Klinik zurück.

Was war das Ergebnis?

Vorübergehende Schleimhautreizung. Kein bleibender Schaden.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis? Wie könnten ähnliche Ereignisse vermieden werden?

leer

Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?

erstmalig

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)

Altersgruppe des Patienten?

81-90

Wo ist das Ereignis passiert?

Krankenhaus

Zuständiges Fachgebiet

Innere Medizin

Wer berichtet?

Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

Kommentare

Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:

Aus dem Fall ergeben sich mehrere Fragen, die mit den vorliegenden Informationen nicht vollständig beantwortet werden können:

1. War der Patient kognitiv oder in seiner Wahrnehmung eingeschränkt?
2. Hätte er einer Betreuung auch im Warteraum bedurft?
3. Wurde der Patient in der Rettungsstelle, als Folge der Steriliumingestion ärztlich vorgestellt?
4. Wurde der Giftnotruf konsultiert?

Diese Aspekte sollten im Team besprochen werden.

Im ganzen Haus sind Steriliumspender an den Wänden angebracht. Sie als Wasserspender fehlzudeuten, erscheint etwas ungewöhnlich.

Andererseits wäre eine eindeutige Kennzeichnung des Wasserspenders selbst zu erwägen. Ein Schild mit Piktogramm könnte für Klarheit sorgen.

Kommentar des Anwenderforums:

In diesem Bericht sind zwei Aspekte besonders wichtig:

1. Ein Patient trinkt versehentlich ein Händedesinfektionsmittel. Die Ursachensuche soll helfen, ähnliche Ereignisse zu vermeiden.
2. Wenn es dennoch zu einer Ingestion von Händedesinfektionsmittel kommt: Was muss man tun, damit der Patient möglichst keinen Schaden erleidet?

Ereignisse dieser Art scheinen nicht so selten zu sein: Im CIRS-NRW und im CIRSmedical.de wird man jeweils zweimal fündig.

Bei systematischer Herangehensweise können folgende zum Ereignis beitragende Faktoren identifiziert werden:

Faktoren seitens des Patienten:

- möglicherweise bestanden eingeschränkte kognitive Fähigkeiten, ein eingeschränktes Sehvermögen, ein eingeschränkter Geruchs-/Geschmackssinn
- es wird beschrieben, dass der Patient Durst hatte, er war möglicherweise schon lange „unterwegs“ gewesen oder hatte schon lange warten müssen
- möglicherweise kommt hinzu, dass der Patient aus einem anderen Haus für die Untersuchung kurzzeitig verlegt wurde und dies zu seiner gestörten Orientierung beitragen kann.

Faktoren seitens der Aufgabe:

- Hätte der Patient betreut/überwacht werden sollen?

Faktoren seitens des Teams/der Kommunikation:

- Hat eine Übergabe des Patienten an die Mitarbeiter der Rettungsstelle stattgefunden? Gab es einen Übergabebogen?
- Waren sämtliche Unterlagen des Patienten mitgegeben worden?

Faktoren der Arbeitsumgebung und der Ausrüstung:

- Ist der Wartebereich der Rettungsstelle von Mitarbeitenden einsehbar?
- Waren weitere Patienten/Angehörige dort?
- Erfolgt überhaupt eine Überwachung wartender Patienten?
- Lies die Arbeitsbelastung zu dem Zeitpunkt eine Überwachung der Patienten zu?
- Sind Wasserkanister/Wasserspender und der Spender für das Hände-Desinfektionsmittel verwechselbar (Farbe, Größe, Warnhinweise)?

Faktoren seitens der Organisation/des Managements:

- Wie ist die Verlegung zur radiologischen Diagnostik organisiert?

Dennoch:

Es fällt schwer, sich dieses erschütternde Ereignis wirklich vorzustellen.

Empfehlungen aus diesem Ereignis:

- Auf die Betreuung kognitiv eingeschränkter Patienten sollte auch bei einem kurzen Aufenthalt zur Diagnostik hingewiesen und diese gesichert werden.
- Bei Hände-Desinfektionsmittelspendern, die nicht über einen Hebel, sondern elektronisch per Lichtschranke bedient werden, wäre es möglicherweise nicht zu einem solchen Ereignis gekommen (denn der Patient kann dem Spender keine Flüssigkeit entnehmen).
- Auch könnten entsprechende Warnhinweise auf der Desinfektionsmittelflasche ein vergleichbares Ereignis bei orientierten Patienten verhindern.

Allerdings ist die einfachste Möglichkeit – das Risiko einfach zu entfernen, d.h. keine Hände-Desinfektionsmittelspender aufzuhängen – im Krankenhaus mit dem Risiko der Keimübertragung kaum eine Lösung.

Der Anruf beim Berliner Giftnotruf (030 19240, rund um die Uhr besetzt) ergibt folgende Empfehlung für eine mögliche „Vergiftung“ durch das Trinken von Desinfektionsmittel:

- Man soll die Patienten schluckweise klares Wasser trinken lassen, jedoch in kleinen Mengen.
- Erbrechen soll keinesfalls ausgelöst werden.
- In jedem Fall soll man den Giftnotruf kontaktieren, um zu erfragen, wie man konkret handeln soll. Dazu benötigen die Mitarbeiter des Giftnotrufs Informationen darüber, was genau und wie viel eingenommen worden ist und wie es der betroffenen Person geht.
- Je nach Zusammensetzung können Begleitscheinung der Ingestion und daher auch weitere Maßnahmen unterschiedlich sein. Aus diesem Grund ist die Konsultation des Giftnotrufs wichtig.

Kommentar des Berliner Giftnotrufs:

Entscheidend für die Schwere einer Vergiftung ist die eingenommene Menge der Noxe. Händedesinfektionsmitteln enthalten in der Regel verschiedene Alkohole, meist Ethanol, Propanol und Isopropanol in unterschiedlichen Verhältnissen. Die Toxizität der einzelnen Alkohole ist unterschiedlich, so dass es wichtig ist, das Produkt genau zu ermitteln. Sterillium Händedesinfektionsmittel enthält Propanol und Isopropanol. Diese weisen eine höhere Toxizität als Ethanol auf, so dass es denkbar ist, dass mehrere Schlucke dieses Mittels Vergiftungserscheinungen hervorrufen. Dazu gehören z.B. das Erbrechen (das auch durch die Schleimhautreizung hervorgerufen werden kann), jedoch auch metabolische Störungen. Wenn es sich um eine akzidentelle Ingestion handelt, ist die ingestierte Menge in der Regel jedoch gering, da der scharfe und unangenehme Geschmack des Produktes als Warnsignale wirken und die weitere Aufnahme verhindern. Bei einer geringen ingestierten Menge (1-2 kleine Schlucke) wären außer einmaligem Erbrechen keine weiteren Symptome zu erwarten. Anders ist es z.B. bei alkoholabhängigen Patienten zu beurteilen, da diese tatsächlich Desinfektionsmittel auch als Alkoholversatz nutzen und größere Mengen zu sich nehmen können. Ebenfalls kann dies bei älteren, verwirrten oder dementen Patienten vorkommen.

In diesem Fall ist die Rede von „mehreren Schlucken“. Woher stammt diese Information? Wurde der „Unfall“ beobachtet? Sind diese die Angaben des Betroffenen? Handelt es sich um einen verwirrten/dementen Patienten?

Das von uns empfohlene Procedere ist maßgebend von den geschilderten Umständen abhängig.

Aus diesem Grund kann man allgemein bei einem solchen Unfallhergang nur folgendes Vorgehen empfehlen:

1. 1-2- Schlucke einer wässrigen Flüssigkeit verabreichen
2. Produkt genau identifizieren (wichtig für die Ermittlung der Zusammensetzung!)
3. Ingestierte Menge so gut es geht ermitteln
4. Patientendaten (Alter, Gewicht) erheben
5. Giftnotruf anrufen