

Fall des Monats Januar 2019

Überwachung von Patienten

Fall-Nr.:

184446

Wo ist das Ereignis passiert?

Krankenhaus

Was ist passiert?

Ein beatmeter Patient soll für eine elektive Operation von der Intensivstation abgeholt werden. Der Anästhesist ruft auf der ITS an und bittet den Pfleger am Telefon (nicht für den Pat. zuständig), Propofol schon anlaufen zu lassen, er würde in 15 min den Patienten abholen. Der Pfleger verspricht, dies weiterzuleiten. Bei Ankunft des Arztes ist der Patient abgekabelt, d. h. alle Perfusoren und das Überwachungsmodul liegen im Patientenbett. Das Modul alarmiert und zeigt leicht hypotone RR-Werte, die sich auf Vasopressorengabe rasch bessern.

Was war das Ergebnis?

leer

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

1. direkte Kommunikation mit dem für den Patienten zuständigen einfordern
2. Überwachungsmodul bis zum Transport am Monitor/an der belassen
3. kritisches Hinterfragen von Arztanordnungen durch die Pflege
4. Antizipieren der Pflege (RR-Abfall bei Propofolgabe)

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)
- Medikation (Medikamente beteiligt?)

Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?

jährlich

Wer berichtet?

Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

Kommentar des CIRS-Teams des Krankenhauses:

Vielen Dank für die Verbesserungsvorschläge, welchen nur zugestimmt werden kann. Hinzufügen möchten wir nur noch einen Punkt:

Es sollte auch eine Rücksprache und Info des Anästhesisten mit dem zuständigen Stationsarzt erfolgen, da dieser den aktuellen Status des Patienten kennt und somit entscheiden kann in welcher Dosierung das Medikament (Propofol) gegeben werden sollte.

Kommentar des Anwender-Forums:

Der Titel des Berichtes suggeriert, dass es hier vor allen Dingen um die ausreichende Überwachung des Patienten geht. Allerdings offenbart der Bericht noch verschiedene andere problematische Aspekte der geschilderten Übergabe eines Patienten von der Intensivstation in den OP.

Möglicherweise um die Abläufe zu beschleunigen (weil dies in der Einrichtung so üblich ist oder vielleicht ein persönlicher Ehrgeiz der Grund ist), wurde ein Narkotikum telefonisch angeordnet. Der anordnende Arzt kannte den aktuellen Zustand des Patienten vermutlich nicht, er gab seine Anordnung an eine Pflegekraft, die nicht selbst zuständig für den Patienten war – ob bei der Anordnung eine Dosierung oder eine Laufrate genannt wurde, wird aus dem Bericht nicht deutlich.

Die Anordnung wurde an die zuständige Pflegekraft weitergegeben; wann der Patient dann von der zentralen Monitorüberwachung der Intensivstation abgekoppelt wurde, ist nicht klar. Jedenfalls lag diese Abkopplung vor und das Monitormodul alarmierte auch wegen hypotoner Blutdruckwerte, als der abholende Arzt eintraf.

Der Titel des Berichtes lenkt vielleicht von einem weiteren Thema ab – bei dem berichteten Ereignis geht es um mehr als die ausreichende Überwachung des Patienten. Denn der Hintergrund sind der Sinn und die Zweckmäßigkeit der Maßnahmen, die einen zügigen Ablauf im OP-Betrieb erreichen sollen.

Denn: Warum die Eile? Eine frühzeitige Vorbereitung des Patienten in der beschriebenen Weise ist immer dann problematisch, wenn es zu Verzögerungen im Betriebsablauf des jeweiligen Operationssaals kommt und die noch laufende Operation und Anästhesieausleitung doch länger dauert. Abläufe beschleunigen zu wollen, kann gegebenenfalls das Gegenteil bewirken, wenn man – wie im berichteten Fall – eine Hypotonie erst einmal behandeln muss.

Beim Einsatz eines sehr schnell wirksamen und sehr gut steuerbaren Narkotikums wie Propofol ist zu hinterfragen, warum man eine Dauerperfusion vorab starten sollte. Die gewünschte Sedierungs- oder Narkosetiefe ist gerade mit Propofol innerhalb weniger Sekunden erreichbar.

Empfehlungen:

Bei einem überwachungspflichtigen Patienten muss das Monitoring kontinuierlich fortgesetzt werden. Das heißt:

- Bei einer zentralen Monitoringanlage muss das Überwachungsmodul bis zum Transport und zur Übergabe an das abholende Team an der Schaltstelle belassen werden.
- Bei der Verwendung von mobilen Monitoren dürfen diese erst eingesetzt werden, wenn der Patient auch durch eine Fachperson (Pflege, Ärztin oder Arzt) überwacht wird.

OP-Zeit ist Geld. Maßnahmen, die die Abläufe in dem komplexen System Krankenhaus beschleunigen sollen,

- müssen darauf überprüft werden, ob sie ggf. die Sicherheit der Patienten gefährden.
- Die telefonische Anordnung von Medikamenten in der geschilderten Weise sollte grundsätzlich hinterfragt werden.

Stichworte: Medikamentenverabreichung