

## Fall des Monats Januar 2020

### Strangulationsgefahr durch Medizingerät

**Fall-Nummer**

198466

**Zuständiges Fachgebiet**

Geriatric

**Altersgruppe des Patienten**

Senior/in (> 70 Jahre)

**Wo ist das Ereignis passiert?**

Krankenhaus

**Was ist passiert?**

Eine Parkinson-Patientin ist von der Bettkante gerutscht. Zu Therapie hatte sie eine Apomorphin-Pumpe, die sich in einer Umhängetasche des Herstellers mit relativ kurzem Band befand. Die Patientin hängte sich diese um den Hals. Als sie von der Bettkante rutschte, strangulierte sie sich mit dem Gurt der Tasche.

**Was war das Ergebnis?**

Die Patientin entwickelte ein Hämatom am Hals. Sie wurde engmaschig kontrolliert --> SPO2 und Vitalwert, um ein Zuschwellen der Atemwege rechtzeitig zu erkennen. Der Ärztliche Dienst war durch den Pflegedienst involviert.

**Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?**

Die Tasche hing um den Hals und sollte besser um die Schultern gelegt werden. Konnektierung sollte überdacht werden, sodass sie sich bei derartiger Anwendung schneller öffnen. Auch weitere Geräte/Pumpen werden immer durch Patienten um den Hals getragen.

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

- Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)
- Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)
- Medikation (Medikamente beteiligt?)

**Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?**

erstmalig

**Wer berichtet?**

Pflege-, Praxispersonal

### **Kommentar des CIRS-Teams des Krankenhauses**

Patienten werden in das Tragen der Geräte und mögliche Gefahren eingewiesen. Bei kognitiv eingeschränkten Patienten muss eine engmaschige Kontrolle erfolgen, so dass etwaige Falschanwendungen bzw. Probleme schnell bemerkt werden.

Folgende medizinischen Geräte mit Umhängegurten halten wir derzeit vor und sollen in die weitere Klärung einbezogen werden: PCA-Pumpe; CADD-Pumpe, Telemetriegerät, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessgerät, L-Dopa-Pumpen --> Das CIRS-Team hat die Medizintechnik/den Beauftragten für Medizinproduktesicherheit informiert und wird Kontakt zu den einzelnen Herstellern aufnehmen und dem BfArM als Vorkommnissen nach § 3 Abs. 2 bis 4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung melden.

Das Tragen der Geräte um den Bauch bzw. die Nutzung von Gurten, die sich bei bestimmtem Zug von selbst öffnen wären wünschenswert.

Es ist auch daran zu denken, dass manche Patienten, die Dauerhaft auf derartige Geräte wie zum Beispiel Insulinpumpen angewiesen sind, diese in selbst hergestellten Täschchen tragen. Gleichfalls werden heute Handys um den Hals gehängt, um schneller heran zu kommen, auch, wenn Patienten z. B. (vorübergehend) Gehhilfen/Hilfsmittel benutzen.

### **Kommentar des Anwender-Forums (2019)**

Weitere Fragen, die für die Analyse des Ereignisses hilfreich sind:

- Gab es eine Anleitung für das Medizingerät und, wenn ja, wurde hier auf eine Strangulationsgefahr hingewiesen oder empfohlen, wie das Gerät angelegt werden sollte?
- Lag die Patientin im Bett oder war sie gerade dabei, aufzustehen oder sich hinzulegen?

Mittlerweile gibt es eine Reihe von Geräten oder auch Dauerinfusionen, die am Patienten angewendet werden, ohne seine Mobilität einzuschränken, da die Geräte oder Medikamente klein, leicht und vom Patienten getragen werden können. In dem Kommentar des CIRS-Teams des berichtenden Krankenhauses werden weitere Beispiele genannt: PCA-Pumpen, CADD-Pumpen, L-DOPA-Pumpen, Langzeitmessgeräte (Blutdruck, EKG), Telemetriegeräte. Diese werden immer häufiger auch selbst von den Patienten ins Krankenhaus mitgebracht. Nicht immer gibt es in den Gebrauchsanleitungen (wenn sie denn im Krankenhaus vorliegen) Hinweise auf das richtige Anlegen bzw. Warnhinweise auf Strangulationsgefahren.

Tatsächlich musste im berichtenden Krankenhaus zunächst erst mal herausgefunden werden, um welches Gerät es genau ging, um sich eine Gebrauchsanleitung besorgen zu können. In dieser befanden sich keine Warnhinweise. Die Herstellerfirma der Tragetasche hat als Resultat seiner Bewertung der Vorkommnismeldung ein entsprechendes Informationsblatt erstellt, in dem die Nutzer per Abbildung und per Text darauf hingewiesen werden, die Tasche beim Ausruhen oder Schlafen am Gürtel oder über eine Schulter gehängt zu tragen (statt um den Hals).

Es erfolgte eine Information an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), aus diesem Grund musste auch die Anonymität bei dem berichteten Ereignis aufgehoben werden. Der Bericht und die zusätzlichen Informationen wurden auch an die Arbeitsgruppe Medizinprodukte-assoziierte Risiken des Aktionsbündnis Patientensicherheit weitergeleitet. Aus dieser erhielten wir folgende Anmerkungen:

- Oft sind die Hersteller der Geräte und die Hersteller des Zubehörs (Taschen, Tragegurte etc.) nicht identisch. Somit erscheint es schwierig, kollektive Maßnahmen der Hersteller einzufordern.
- Gibt es auch einen Einfluss des Klinikbettes (Bettgitter o. ä. – ähnlich wie bei Vorkommnissen bei fixierenden Maßnahmen), sodass man hier auch Präventionsmaßnahmen ansetzen kann?

Folgende Präventionsmaßnahmen wurden diskutiert:

Vermeidung der Gefahr durch die Art und Weise, wie das Gerät am Körper getragen wird:

- Das berichtende Krankenhaus hatte bereits darauf hingewiesen, dass die Gurte nicht allein um den Hals geschlungen werden sollten, sondern über der Schulter getragen werden (siehe Fotos).
- Es sollen alternative Befestigungsorte genutzt werden (Bauchgurt, am Oberarm).
- Geräte sollen, wenn sich der Patient ins Bett legt, auf den Nachttisch gelegt werden. Die Tragevorrichtungen sollen genutzt werden, wenn sich der Patient außerhalb des Bettes bewegt.
- Selbstverständlich muss der Patient über das korrekte Tragen des Geräts aufgeklärt sein.

Vermeidung der Gefahr durch die Indikationsstellung der Verwendung eines Geräts:

- Gegebenenfalls sollten Kontraindikationen seitens des Patienten berücksichtigt werden, zum Beispiel kognitive Einschränkungen.

Vermeidung der Gefahr durch eine technische Lösung:

- Durch eine reduzierte Belastbarkeit eines Gurtes, der ab einer bestimmten Traglast reißt oder dessen Verschluss automatisch aufgeht. Allerdings darf es nicht zu einem zu schnellen Reißen des Gurtes oder einer zu schnellen Öffnung eines Gurtverschlusses kommen, da sonst auch bei banalem Anlass das Gerät oder ggf. Gefäßkatheter u. ä. beschädigt werden können.

## Risiko-Abschätzung

- Mögliche Konsequenzen bei einem erneuten Auftreten des Ereignisses: Schwer  
Wahrscheinlichkeit eines erneuten Auftretens des Ereignisses: Denkbar

## Fotos

*exemplarisch nachgestellte Bilder*

