

Netzwerk CIRS-Berlin: Der aktuelle Fall

Das Netzwerk CIRS-Berlin ist ein Kooperationsprojekt der Ärztekammer Berlin und des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), an dem über 20 Berliner Kliniken teilnehmen. Ziel ist der gemeinsame Aufbau von Fehlerberichtssystemen (CIRS) und eines Risikomanagements zur Erhöhung der Patientensicherheit im Berliner Gesundheitswesen. Die monatlichen Anwender-Foren dienen dem Austausch der CIRS-Verantwortlichen der Kliniken untereinander. Sie beschließen dort gemeinsame Maßnahmen zur Bekanntmachung und Unterstützung ihrer hausinternen CIRS-Angebote und wählen in regelmäßigen Abständen aus allen eingegangenen Berichten den „Aktuellen Fall“ aus, kommentieren diesen und bereiten ihn für die Veröffentlichung auf.

Der Bericht: Seitenverwechslung

Fachgebiet: Chirurgie

Was ist passiert?

Bei einer Patientin sollte eine Leistenhernie in MIC-Technik operiert werden. Die Patientin machte kurz vor der OP unterschiedliche Angaben, welche Seite operiert werden sollte. Dies wurde zunächst auf die Wirkung der Prämedikation mit Dormicum zurückgeführt. Beim Nachschlagen in den Unterlagen (Chirurgische Aufklärung, Narkoseprotokoll, Chirurgischer Aufnahmebogen) zeigten sich jedoch auch hier unterschiedliche Angaben.

Was war das Ergebnis?

Die zu operierende Seite war jetzt kurz vor dem Eingriff nicht eindeutig festzustellen. Die Operation musste verschoben werden.

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

Gründe könnten Unachtsamkeit beim Ausfüllen der Unterlagen sein. Um so et-

was zu vermeiden, muss auf größte Sorgfalt bei der Bezeichnung der zu operierenden Seite geachtet werden. Man könnte die OP-Stelle bei der OP-Vorbereitung auf der Station auch mit einem kleinen Kreuz markieren.



Tipps und Kommentare des Anwender-Forums

Aus theoretischer Sicht ist jede Verwechslung des Eingriffsortes vermeidbar und stellt demnach ein vollständig beherrschbares Risiko dar. Die Erfahrung lehrt jedoch, dass komplexe und arbeitsteilige Behandlungsabläufe in Krankenhäusern die Beherrschbarkeit dieses Risikos erschweren und die Verwechslungsgefahr erhöhen. Die Annahme, eine Verwechslung sei ein gravierendes Einzelereignis ist daher grundsätzlich in Frage zu stellen.

In diesem Falle kam es bei einer der letzten Kontrollstufen vor der OP zur Klärung, insofern als der Eingriffsort nicht mit Sicherheit zu bestimmen ist.

Konsequenzen / Management

Diese Beinahe-Eingriffsverwechslung muss schnittstellenübergreifend aufgearbeitet werden. Dabei muss geprüft werden, welche Kontrollstufen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen nicht vollständig durchgeführt wurden. In diesem Fall sind folgende verursachende Faktoren beteiligt:

- Der Eingriffsort war vor der OP nicht markiert worden.
- Die Patientin wurde vor der Prämedikation nicht zum Eingriffsort und zur Prozedur befragt.

- Die Dokumentation des Eingriffsortes in den Unterlagen (Chirurgische Aufklärung, Narkosebogen, Chirurgischer Aufnahmebogen) erfolgte nicht eindeutig und sorgfältig.

- Es wurde nicht mit einer OP-Checkliste gearbeitet.

Schlussfolgerungen

- Bei der Aufklärung oder am Morgen des Eingriffs vor der Prämedikation: Markierung des Eingriffsortes mit einem nicht abwischbaren Stift durch den Operateur (oder durch den über den Eingriff aufklärenden Arzt).
- Im Einleitungsraum: Überprüfung der Patientenidentität und des vorgesehenen Eingriffs anhand der Patientenakte. Wenn möglich aktive Befragung des Patienten zu Name, Geburtsdatum, Prozedur und Eingriffsort.
- Überprüfung der Markierung des Eingriffsortes
- Team-Time-Out des Behandlungsteams unmittelbar vor dem Schnitt: Kontrolle der Patientenidentität, der Prozedur und der OP-Lokalisation.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) veröffentlicht die Ergebnisse seiner Projektarbeit als Handlungsempfehlungen, die allen Einrichtungen im Gesundheitswesen kostenlos zur Verfügung stehen. Unter anderem wurden zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie veröffentlicht:

- Handlungsempfehlung (pdf)
- OP-Plakat (pdf)
- Flyer im Kitteltaschenformat (pdf)
- Musterbrief für Patienten (pdf)
- Broschüre mit Praxistipps (pdf)

<http://www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de/downloads>

Den aktuellen Fall und weitere Informationen finden Sie unter www.cirs-berlin.de