

Bericht

Titel:	Überlappende Anästhesieeinleitungen
Zuständiges Fachgebiet:	Anästhesiologie
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
In welchem Bereich ist das Ereignis a...	Einleitung
Tag des berichteten Ereignisses:	Wochentag
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
ASA Klassifizierung:	ASA II
Patientenzustand:	Gesund
Wichtige Begleitumstände:	Keine
Was ist passiert?	Wir hatten eine OP im Saal, und hatten noch nicht einmal Schnitt. Zeitgleich wollte die leitende ärztliche Person der Anästhesie den nächsten Patienten schon in Narkose legen. Der Patient hätte mehr als 20 Minuten in Narkose in der Einleitung liegen müssen.
Was war besonders gut?	<i>leer</i>
Was war besonders ungünstig?	<i>leer</i>
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	Es sollten keine Patienten überlappend eingeleitet werden.
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä...	monatlich
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar
Kommentar:

Autor:PD Dr. med. Michael St.Pierre in Vertretung des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin (DGAI)

Die vorliegende Meldung erfüllt nicht die Kriterien eines CIRS-Berichts, sondern stellt die Beschwerde einer Pflegekraft über eine als Fehlentscheidung gewertete Patientenbestellung des verantwortlichen Arztes dar.

Grundsätzlich gilt, dass immer dann, wenn Entscheidungen von Personen als unverständlich oder falsch angesehen werden, das direkte Gespräch mit der betroffenen Person gesucht werden sollte, weil nur dadurch ein Verständnis der zugrundeliegenden Motive als auch eine direkte Konfrontation der Person möglich ist. Wird das Gespräch nicht gesucht, sondern stattdessen das Geschehen anonym in CIRS-AINS eingetragen, so kann daraus weder ein weiterführendes Verständnis für die Situation noch ein konstruktives Ergebnis resultieren. Ganz im Gegenteil kann bei derartigen Meldungen bei den Lesern der Eindruck entstehen, dass CIRS-Systeme öffentliche Pranger darstellen, bei denen Jede/r seine Unzufriedenheit mit Mitarbeitern öffentlich ausdrücken kann. Ein solches Verständnis wäre kontraproduktiv für die Patientensicherheit.

Fazit: Wenn man mit der Handlung einer anderen Person nicht einverstanden ist, sollte das direkte Gespräch gesucht werden; von einer Eingabe in CIRS bitten wir dringend Abstand zu nehmen.