Bericht

Titel:	Unklare Aufgabenverteilung im Notfall
Zuständiges Fachgebiet:	Anästhesiologie
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
In welchem Bereich ist das Ereignis a...	ITS / IMC
Tag des berichteten Ereignisses:	Wochentag
Welche Versorgungsart:	Notfall
ASA Klassifizierung:	<i>leer</i>
Patientenzustand:	Der Patient wurde mit respiratorischer Insuffizienz, teilweiser Somnolenz, Hypotonie und Kreislaufinstabilität vorgestellt.
Wichtige Begleitumstände:	Die Aufnahme des Patienten auf der ITS erfolgte durch eine Verlegung von der IMC. Die Übernahme fand direkt nach der Übergabe früh statt. Im Zimmer herrschte reger Betrieb: Anwesend waren mehrere Personen verschiedener Professionen.
Was ist passiert?	Im Team haben wir alles für die Intubation vorbereitet. Pflegekraft A hat, nach Rücksprache mit ärztlicher Person, kurz vor Eintreffen des Patienten die folgenden Medikamente vorbereitet: Propofol, Adrenalin, Noradrenalin und Remifentanil. Nach Ankunft des Patienten begann Pflegekraft (PK A) sofort damit, ihn an den Monitor anzuschließen. Parallel bereitete andere PK alle benötigten Materialien für die Intubation vor (Tubus, Spatel, Griff usw.). Andere PK zog Rocuronium (Muskelrelaxans) auf und steckte es PK A in die Kasacktasche. Die ursprüngliche Planung sah vor, die Intubation mit Propofol und Remifentanil einzuleiten. Kurz vor Beginn der Intubation entschied sich die ärztliche Person jedoch, stattdessen Midazolam zu verwenden. Diese Änderung hat PK A nicht wahrgenommen bzw. die Information nicht aufgenommen. Zu Beginn der Intubation ordnete die ärztliche Person an, 75 mg Midazolam zu verabreichen. PK A verwechselte jedoch die Medikamente und injizierte stattdessen 75 mg Rocuronium. Als ärztliche Person später sagte: "Ok, jetzt 100 mg Rocuronium", fiel PK A der Fehler auf. Sie erkannte, dass sie das Muskelrelaxans bereits verabreicht hatte.
Was war besonders gut?	<i>leer</i>
Was war besonders ungünstig?	Die Aufgabenverteilung war nicht klar definiert, und es befanden sich zu viele Personen im Zimmer. Zudem war es sehr früh am Morgen, und PK A war mental nicht zu 100 % leistungsfähig. Alles verlief sehr schnell und hektisch.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	siehe oben
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä...	erstmalig
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

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

Sie schildern eine Situation, welche allen in der Notfallversorgung tätigen Personen sehr vertraut vorkommen dürfte: Man wird als Team von einem Notfall überrascht, und insbesondere in den ersten Minuten erscheint die Versorgung oft etwas hektisch und chaotisch, bis im Idealfall alle Beteiligten zu einer Rollenklarheit gefunden haben und die weitere Versorgung routiniert ablaufen kann.

Die konstruktive Aufarbeitung von subjektiv wahrgenommenen Problemen bei der Patientenversorgung ist die Domäne des Debriefings unmittelbar im Anschluss an das Geschehen (und eigentlich nicht das CIRS). In diesem Debriefing sind den Einzelnen die Details der Handlung und die eigenen Gedanken noch relativ bewusst, so dass sich gemeinsam gut

herausarbeiten lässt, was gut lief und woran es gelegen haben könnte, dass es zu Problemen - oder wie in Ihrem Fall zu Komplikationen - im Rahmen der Versorgung kam. Derartige detaillierte Erkenntnisse können also nur die Beteiligten selbst als Selbstreflexion, nicht aber ein anonymer CIRS-Bearbeiter liefern.

Somit wäre die relevante Frage an Sie, ob derartige Debriefings Teil Ihrer gelebten Teamarbeit sind. Wenn nicht, so können wir Sie nur ermutigen, dies schrittweise Teil Ihres Arbeitsalltags werden zu lassen.

Als einzige Ansatzpunkte fällt dem Leser bei Ihrer Schilderung auf, dass Notfallmedikamente nicht an einem einheitlichen Ort abgelegt sondern in eine Kitteltasche gesteckt wurden, und er stellt sich die Frage, ob Sie denn die von der DIVI empfohlenen Medikamentenaufkleber verwendet haben, welche zumindest die Verwechslung zwischen Wirkgruppen (hier: Sezierung und Muskelrelaxierung) unwahrscheinlicher machen können.