

Bericht

Titel:	Risiko, dass Sauerstoff an periphere Venenverweilkanüle angeschlossen wird
Zuständiges Fachgebiet:	leer
Altersgruppe des Patienten:	71-80
Geschlecht des Patienten:	männlich
Wo ist das Ereignis passiert?	leer
Welche Versorgungsart:	Notfall
In welchem Kontext fand das Ereignis...	anderer Kontext: Pat. Wird überwacht
Was ist passiert?	Sauerstoff an peripherer Venenverweilkanüle (pvk) angeschlossen
Was war das Ergebnis?	Patient kam in die Notaufnahme wegen Exsikkose. Patient hatte eine Demenz & ein Delirium. Patient hatte 1L Flüssigkeit laufen (pvk rechter Arm). Er hatte zusätzlich noch Sauerstoff Gabe von 2L über eine Maske. Patient war am Monitor. Patient hat sich die Infusion entfernt ebenso die Sauerstoffleitung der Maske. Patient wollte die Sauerstoffleitung an den pvk anschließen
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	Patient hat eine Maske bekommen, bei der man die Sauerstoffleitung abmachen kann. Standard hat sich geändert: Personen, die bei Bewusstsein sind, bekommen nur noch eine Sauerstoff Brille
Kam der Patient zu Schaden?	leer
Welche Faktoren trugen zu dem Ereig...	• Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)
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)

Haben Sie vielen Dank für die Beschreibung einer Situation mit potentieller Patientengefährdung, deren Auftreten Sie vermutlich auch im Vorfeld für sehr unwahrscheinlich gehalten hätten. Ihr Bericht zeigt, dass es trotzdem zu den unwahrscheinlichsten Ereignissen kommen kann, in diesem Fall die mögliche Konnektion eines Sauerstoffschlauchs an einen Dreivegehahn.

Ihr Bericht erhöht in jedem Fall die Awareness des Lesers für eine solche Komplikation; ob sich der von Ihnen geänderte Standard in jedem Fall durchsetzen lässt, ist sicherlich von der klinischen des bewusstseinsklaren Patienten abhängig: bei akuter Atemnot und schlechter Oxygenierung wird möglicherweise dennoch eine O2-Gabe über Maske notwendig werden.