

Bericht

Titel:	Erhöhtes Risiko für fehlerhafte Behandlung
Zuständiges Fachgebiet:	Chirurgie
Altersgruppe des Patienten:	61-70
Geschlecht des Patienten:	männlich
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
In welchem Kontext fand das Ereignis...	Invasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)
Was ist passiert?	Pat. erhielt Eingriff unter Propofolsedierung. Die Sedierungskraft hat gleichzeitig sediert und dem Untersucher assistiert. Dies schließt die S3 Leitlinie rigoros aus, da sich die Sedierungskraft ausschließlich um die Sedierung kümmern muss und nicht gleichzeitig assistieren darf.
Was war das Ergebnis?	keine Folgen im aktuellen Fall, jedoch erhöhtes Risiko für fehlerhafte Behandlung
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Zeitdruck, Arbeitsverdichtung, unzureichende Personalbesetzung
Kam der Patient zu Schaden?	nein
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbildung und Training • Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.) • Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	erstmalig
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

Autor: Prof. Dr. med. habil. Matthias Hübler in Vertretung des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anesthesiologie & Intensivmedizin (DGAI)

Die von dem Melder erwähnte S3-Leitlinie befasst sich mit dem Thema „Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie“ [1]. In der Meldung wird nicht explizit erwähnt, welche Prozedur der Patient sich unterziehen musste, aber allgemein kann angemerkt werden, dass sowohl Gutachter als auch andere Fachgesellschaften (z.B. [2]) bei dem Thema Sedierung durch nicht-Anästhesisten auf die o.a. S3-Leitlinie beziehen.

In der Leitlinie ist definiert, unter welchen Bedingung nicht-Anästhesisten Sedierung durchführen dürfen. Es wird u.a. eine bestimmte Qualifikation verlangt und, dass die Person sich ausschließlich um diese Tätigkeit kümmert. In dem Fall kam es zu keinem Patientenschaden und, da der Sinn eines CIRS ist, die Wahrscheinlichkeit eines Zwischenfalls zu reduzieren, handelt es sich um eine wertvolle Meldung. Es wird auf ein Organisationsdefizit hingewiesen und das Krankenhaus, aus dem Meldung kommt, ist gut beraten, aktiv zu werden und eine Umsetzung der Leitlinie sicherzustellen.

Literatur:

- [1] S3-Leitlinie Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie. Online: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/021-014>
- [2] Analgosedierung in der Kardiologie. Konsensuspapier der DKG und DGAI 2024. Online: <https://doi.org/10.1007/s12181-023-00658-5>