Bericht

Titel:	Ausfall des Video-Laryngoskops
Zuständiges Fachgebiet:	Innere Medizin
Altersgruppe des Patienten:	81-90
Geschlecht des Patienten:	männlich
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Notfall
In welchem Kontext fand das Ereignis...	Invasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)
Was ist passiert?	Im Rahmen einer schwierigen Intubation mithilfe eines neuwertigen Video-Laryngoskops fiel dieses während der Notfallbehandlung aus. Eine assistierte Maskenbeatmung war kaum möglich, so dass es zum Sättigungsabfall kam. Das Einbringen eines Larynxtubus gelang nicht. Ein übliches Laryngoskop wurde daraufhin verwendet.
Was war das Ergebnis?	*leer*
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	Es konnte trotz genauer technischer Überprüfung durch die zuständige Firma kein Fehler beim Gerät festgestellt werden. Wahrscheinlich gab es einen Anwenderfehler während des Notfalls, da das Video-Laryngoskop von der Fachkraft frühzeitig aufgeklappt worden ist, bis es aber zum Einsatz kam, waren 20 Minuten vergangen. Das könnte ein Grund gewesen sein das der Akku keine Leistung mehr hatte. Noch eine Anmerkung: Das Video-Laryngoskop steckt immer griffbereit in der Ladestation und ein Ersatz-Akku ist nach diesem Vorfall angeschafft worden. Es könnte auch sein, dass das Video-Laryngoskop vor dem Einsatz nicht richtig in der Ladestation eingesteckt worden ist, oder dass die Kontakte verstaubt waren. Alles wurde nach diesem Vorfall genauestens überprüft.
Kam der Patient zu Schaden?	*leer*
Welche Faktoren trugen zu dem Ereig...	• Ausbildung und Training • Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä...	erstmalig
Wer berichtet?	Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

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)

Ihr Bericht erfüllt beide Funktionen eines CIRS-Systems: zum Einen schildern Sie die Überlegungen und konstruktiven *Maßnahmen*, welche Sie in Konsequenz auf diesen Vorfall bei sich umgesetzt haben.

Zum anderen kann der Leser aus Ihrem Fall *lernen* und die von Ihnen angesprochenen Punkte problemlos auf seinen eigenen Arbeitskontext anwenden und sich fragen, wie denn bei ihm/ihr die Aufbewahrung und Akkupflege der Notfall-Videolaryngoskope gelöst ist. Möglicherweise können aus den von Ihnen erwähnten Konsequenzen auch Maßnahmen zutreffen, die dem Leser weiter helfen.