



Fehler im Praxisalltag

Spritze ohne Wirkstoff

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. In dieser Folge geht es um eine falsche Vorbereitung zur Injektion.

Aus einer Hausarztpraxis wird folgendes Ereignis berichtet:

> Was ist passiert?

Eine Patientin kommt mit einer allergischen Reaktion auf einen Wespenstich in die Praxis. Der Arzt, der noch bei einem Hausbesuch ist, wird telefonisch von einer MFA informiert und weist an Solu-Decortin und Tavegil als i.v. Injektion vorzubereiten. Nachdem der Arzt in der Praxis angekommen ist, verabreicht er dem Patienten den Inhalt der Spritze i.v. Die Patientin bleibt noch zur Beobachtung in der Praxis. Der MFA, die Solu-Decortin aufgezogen hat, fällt auf, dass Sie nur eine Ampulle Kochsalzlösung aufgezogen und nicht mit dem Pulver vermischt hat. Die Patientin bekam also kein Kortison gespritzt, wie es eigentlich geplant war.

> Was war das Ergebnis?

Die Patientin bekam statt dem benötigten Medikament nur Kochsalzlösung gespritzt. Durch die aufmerksame MFA wurde der Fehler aber sofort entdeckt und kommuniziert, sodass kein Schaden entstanden ist. Zur Sicherheit bekam die Patientin noch ein orales Steroid in der Praxis verabreicht und wurde noch etwas länger beobachtet. In der nächsten Teambesprechung wurde der Fehler kommuniziert und diskutiert.

> Mögliche Gründe, die zu dem Ereignis geführt haben können?

Hier kamen mehrere Faktoren zusammen: Unkenntnis der MFA, wie das Medikament aufzuziehen ist, Zeitdruck, Nervosität bei einer Notfallsituation sowie

die etwas unglückliche Galenik des Medikamentenherstellers.

Welche Maßnahmen wurden aufgrund dieses Ereignisses getroffen?

Alle Mitarbeiter werden sensibilisiert für Fehler, die Besonderheiten bei bestimmten Medikamenten (hier SoluDecortin) werden erörtert. Ab sofort wird in der Praxis nur noch ein Kortisonpräparat verwendet, welches nicht vor der Applikation aufgelöst werden muss.

Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Um das Risiko einer wirkstofffreien Spritze zu minimieren, empfehlen Nutzer auf [jeder-fehler-zaehlt.de](http://www.jeder-fehler-zaehlt.de) das Spritz-Tablett stets mit der aufgezogenen Spritze und der leeren Ampulle zu richten. Darüber hinaus wird empfohlen jede Spritze zu beschriften oder die Ampulle an die Spritze zu kleben. Unbeschriftete Injektionslösungen sollten nicht verabreicht, sondern zur Sicherheit des Patienten verworfen werden. Schauen Sie doch einmal auf www.jeder-fehler-zaehlt.de und entdecken Sie weitere hilfreiche Tipps und Tricks für Ihre Praxis in den Kommentaren Ihrer Kolleginnen und Kollegen.

Online-Kommentar eines Nutzers:

Ich bin dankbar für diesen Bericht; bei uns ist das mit einem Impfstoff passiert, der Patient erhielt nur das Lösungsmittel. Gut finde ich auch, dass die MFAs geschult werden, denn die Aussage „Unkenntnis der MFA“ deutet für mich zu sehr in eine Richtung – die MFA hat Schuld. Darum kann es hier nicht gehen.

Tatjana Blazejewski