

Fall des Monats

Der Fall des Monats Juni 2014 des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten ist ein Fall, der nicht nur Anästhesisten, sondern auch ambulante und stationär tätige Operateure interessieren wird, weshalb wir ihn hier im „Ärzteblatt Sachsen“ noch einmal aufgreifen möchten.

Geschildert wird ein Patient mit einem kleinen Eingriff im Extremitätenbereich in Regionalanästhesie. An Begleiterkrankungen finden sich eine Hypertonie, Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz, COPD und ein nicht insulinpflichtiger Diabetes. Der Patient wurde mit Midazolam prämediziert und erhielt intraoperativ keinerlei weitere Sedierung, weshalb er

ohne Aufenthalt im Aufwachraum direkt auf die Normalstation verlegt wurde. Der Aufmerksamkeit des Personals ist es zu verdanken, dass eine zunehmende Schläfrigkeit und Hypoventilation früh entdeckt wurde und sofort zum Hinzuziehen des Notfallteams führte. Unter Herzdruckmassage und Beatmung erholte sich der inzwischen reanimationspflichtige Patient schnell und wurde auf die Intensivstation übernommen. Nach der Gabe von Flumazenil klarte der Patient schnell auf, es gab keinen Hinweis auf Herzinfarkt, Lungenembolie oder Apoplex.

Einmal mehr sieht man, dass die Gabe von sedierenden Medikamenten doch unterschätzt wird. Die kontinuierliche Überwachung der Patien-

ten ist zwingend erforderlich, Abläufe und Strukturen müssen hier geklärt sein.

Außerdem legen die Begleiterkrankungen nahe, dass dieser Patient auch eine entsprechende Begleitmedikation erhalten hat. Da Midazolam jedoch mit einer Vielzahl von Medikamenten interagiert, ist die Dosis jeweils patientenindividuell auf die Comedikation abzustimmen.

Details zu diesem Fall und eine Beurteilung aus juristischer Sicht finden Sie unter:

<https://www.cirs-ains.de/files/fall-des-monats/FdMJuni2014.pdf>

Berufsverband Deutscher Anästhesisten