

CIRS-Fall:

Im Rahmen der Notfallversorgung eines kreislaufinstabilen katecholaminpflichtigen Patienten (Indexpatient) kam es beim ZVK-Legen zu einer Stichverletzung beim behandelnden Arzt. Dieser fragte den Patienten, ob eine Infektionserkrankung bekannt sei, was er verneinte.

Einer Blutabnahme, zur Testung auf Hepatitis und HIV, stimmte der Patient zu.

Der behandelnde Arzt nahm dem Patienten Blut ab und gab es auf dem für Patientendiagnostik üblichen Weg mit dem Auftrag zur Testung auf HIV/Hepatitis in das Labor. Anschließend hat er sich (nach Beendigung der Notfallversorgung) zum D-Arzt begeben und sich selbst Blut abnehmen lassen.

Erst 26 Stunden später meldete das Labor einen positiven HIV-Screening-Test von dem Indexpatienten an einen anderen ärztlichen Kollegen auf Station. Da es sich um ein kleines Haus handelt, wusste der Arzt auf Station, dass es sich bei dem Patienten (welcher mittlerweile in ein anderes Krankenhaus verlegt und dort verstorben war) um einen



Kanüle mit Sicherung gegen Nadelstichverletzungen. © Wikipedia

Indexpatienten nach Stichverletzung handelte. Er informierte den Arzt, der sich gestochen hatte. Dieser wandte sich erneut an den D-Arzt. Er wurde von dem D-Arzt in ein anderes Krankenhaus zum Erhalt einer Post-Expositions-Prophylaxe (PEP) geschickt.

Was lief schief?

Der D-Arzt hatte den Indexpatienten nicht erfasst. Er wusste auch nicht, dass in der Klinik des betroffenen Kollegen eine PEP möglich war.

Die Laborrückmeldung war völlig unzureichend und nicht zeitnah, da sie weder den D-Arzt noch den betroffenen Kollegen erreichte. Damit wurde die Wirksamkeit einer PEP gefährdet.

Take Home Message

- Die Stichverletzung eines Mitarbeiters bei einem HIV-positiven Patienten offenbart systemische Defizite in Diagnostik und Postexpositionsprophylaxe.
- Die Bildung einer Arbeitsgruppe (einschließlich Arbeitsschutzbeauftragter und Arbeitsmediziner), die eine SOP zur Schulung der D-Ärzte und aller Dienstärzte beinhaltet (Erfassung Indexpatient, Sicherung der Rückmeldung der Ergebnisse, einzuleitende Maßnahmen) ist zwingend erforderlich.
- Zur Vermeidung von Stichverletzungen ist das Vorhalten von Sicherheitsutensilien und die entsprechende Schulung erforderlich

Details finden Sie unter:

www.cirs-ains.de/files/fall-des-monats/CIRS-AINS-Fall-des-Monats-April-2013.pdf

Prof. Dr. med. habil. Hans-Egbert Schröder
Vorsitzender des Redaktionskollegium
„Ärzteblatt Sachsen“