



## Fall des Monats Juni 2012

### Innerklinische Notfälle - Probleme bei der Alarmierung

#### Der 1. Bericht (Fall-Nr. 27019):

Eine Krankenpflegekraft berichtet: Notruf wurde aktiviert, aber auf dem Display des Handys stand: Notfallkette nicht möglich, bitte erneut wählen. Das ganze zweimal hintereinander. Nachdem die Anästhesie gesondert informiert wurde, erfuhr ich aber, dass beide Rufe gehört wurden. Das bindet eine Schwester unnötig ans Telefon, wo andere Hilfe viel wichtiger ist. Bei der Notfallversorgung ging es um einen älteren gut sechzigjährigen Patienten an seinem ersten postoperativen Tag.

Die Technik des Notrufsystems sieht nicht vor, dass es eine Rückmeldung gibt, ob der Ruf durchging und ob jemand kommt. Es konnte nicht eruiert werden, warum die falsche Rückmeldung im Display erschien.

#### Der 2. Bericht (Fall-Nr. 27013):

Eine Krankenpflegekraft berichtet: Ein Mitvierziger hatte Tage nach einem gut verlaufenen elektiven operativen Eingriff eine unerwartete massive obere Gastrointestinalblutung mit Hämatemesis. Der Notruf ließ sich nicht auslösen, da eine beauftragte Person, welche den Notruf auslösen sollte, ein Sternchen (\*) vergessen hatte am Ende zu drücken. Die Aufregung ließ sie das vergessen. Patient konnte trotzdem stabilisiert werden. Der Notruf ist zu lang und zu umständlich. Mehrere Sternchen, drei Zahlen, dann erst Hörer abheben, eine Ansage abhören, dann mit Sternchen bestätigen, dann auflegen. Diese Zeit ist zu lang, wenn Aufregung im Raum steht und es um das Leben eines Menschen geht. Nach Ansicht des CIRS-Teams der Klinik tritt dieses Problem (\* vergessen) häufiger auf, lässt sich aber nicht so ohne weiteres technisch lösen, indem der Notruf vereinfacht würde.

### Kommentare

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

#### **Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:**

Weiterhin Handlungsbedarf der technischen Abteilung. Risikomanagementgruppe versucht in Absprache mit der Technik eine Lösung zu erzielen.



## ***Kommentar des Anwenderforums:***

Im ersten Fall führt eine (falsch negative) Rückmeldung dazu, dass eine Pflegekraft unnötig lang mit dem Telefon beschäftigt ist. Im zweiten Fall ist der technische Ablauf, per Telefon das Notrufsystem der Klinik zu aktivieren, zu komplex.

In den Kliniken des Netzwerkes gibt es zwei Systeme:

- Modell A: Eine Einheit in der Klinik ist für innerklinische Notfälle zuständig (meist die Intensivstation) und wird über eine **bestimmte Telefonnummer** (nur für diese Zwecke, Telefon mit bestimmtem Klingelsignal) angerufen. Beim Notruf geht immer jemand ans Telefon, der dann auch die wichtigsten Fragen klären kann (Wer? Wo? Was?).
- Modell B: Mit dem Notruf wird über eine **zentrale Rufanlage** oder die Telefonanlage ein Alarmsystem ausgelöst, das mehrere Empfänger gleichzeitig von dem Notfall alarmiert.

## **Wichtige Empfehlungen aus diesem Ereignis:**

Neben der technischen Lösung ist entscheidend, dass alle Mitarbeitenden

- die **Notruftelefonnummer kennen**,
- **wissen, was sie genau tun sollen, um einen Notruf erfolgreich auszulösen**,
- das Auslösen eines Notrufes geübt haben, damit sie in Notfallsituationen schnell und richtig handeln. **In der** regelmäßig, mindestens jährlich stattfindenden **Notfallübung** wird auch das **Auslösen des Notrufes geübt** wird.

Auffällige **Plakate** in den Stationskanzeln (zentrales Stationstelefon) **mit der Notfallnummer** und dem genauen Ablauf für Notruf und Notfallversorgung erinnern an das trainierte Vorgehen. Manche Kliniken haben die **Notrufnummer als Kurzwahl** in die Telefone **eingespeichert**.

In der **Nachbesprechung der Notfallversorgung** (möglichst bald nach dem Ereignis) sollte auch die **Alarmierung beurteilt** werden.