

# Analyse von Risiken und Komplikationen der Patientenlagerung bei HNO-Routineeingriffen

Freuschle, A., Ziegler, R., Delank, K.-W.

**Einleitung:** Lagerungsschäden bei operativen Eingriffen werden im Allgemeinen als vermeidbare Komplikationen interpretiert und oft schuldhaft dem Operateur angelastet. In der unten aufgeführten Bilderreihe wird der Fall eines Patienten präsentiert, der nach Parotidektomie eine Druckläsion am Hinterkopf mit einer temporären Alopezie entwickelte. Ursächlich war ein zur Lagerung benutztes Kopfpolster (Oasis Elite, FA Tapmed). Dieser Fall gab Anlass, die Effizienz der zur Prävention solcher Komplikationen speziell auf OP-Bereiche abgestimmter „Safety-Checks“ (Critical Incident Reporting System (CIRS) etc.) zu überprüfen. Bisher sind diese Systeme wenig untersucht.

**Ergebnisse:** Die Analyse zeigte, dass im CIRS des hiesigen Klinikums keine Einträge bezüglich der oben genannten Fragestellung zu finden waren. Auch zeigte sich, dass die Verwendung sog. Eingriffs-checklisten sehr zeitintensiv und im klinischen Alltag oftmals nicht praktikabel sind. Die Analyse des CIRS Deutschland zeigte im HNO-Bereich lediglich sechs Einträge. Keiner dieser Einträge bezog sich auf Lagerungsschäden. Eine genaue Aussage über die Häufigkeit lagerungsbedingter Schädigungen ist daher nicht zu treffen. In der Pubmedrecherche, fanden sich keine Daten bezüglich Lagerungsschäden im HNO-Bereich.

**Schlussfolgerung:** In der Kopf-Halschirurgie existieren vergleichsweise wenige Erfahrungsberichte zur Vermeidung intraoperativer Lagerungsschäden. Durch eine präzise Analyse eines CIRS könnten relativ einfach kleine, aber oft bedeutende Systemfehler detektiert werden, welche zu Änderungen des Prozessablaufes und somit zur Verbesserung der Behandlungsqualität und -sicherheit führen würden. Bisher scheint die Nutzung eines solchen Systems in der hiesigen Klinik, als auch deutschlandweit nur gering zu sein. Oftmals scheinen Kosten und Wartung sowie eine fehlende Akzeptanz und „gefürchtete Mehrarbeit“ Gründe dafür zu sein, ein solches System nicht zu etablieren.

**Methode:** Analysen von CIRS-Meldungen und Pubmed Einträgen im HNO-Bereich sowie einer Eingriffscheckliste die den Vorgaben des Aktionsbündnis Patientensicherheit und der WHO entsprechen.



a



b



c

a) Lagerungsschaden nach Parotidektomie, 1. Tag postop

b) zwei Wochen postop

c) 3 Monate postop