

Never Events

Handeln wir, um sie besser zu erkennen, zu erfassen und zu verhindern

Arbeiten Sie im OP oder im interventionellen Bereich?

Dann wissen Sie: Selbst mit Erfahrung und einem eingespielten Team können Fehler passieren. Nicht nur in Notfällen, sondern auch in Routinesituationen.

Ein unerwünschtes Ereignis oder Never Event kann sowohl für den Patienten als auch für das behandelnde Personal gravierende Folgen haben. Sich über Never Events zu informieren, mit Kollegen darüber zu sprechen und bewährte Praktiken zu ihrer Vermeidung auszutauschen, bedeutet bereits, seine Patienten, sich selbst und sein Team zu schützen.



1 VERGESSENE FREMDKÖRPER

35% der festgestellten Never Events¹

Kompresse vergessen, weil die Zählkontrolle erst nach dem Verschluss der behandelten Stelle durchgeführt wurde.

Proaktives Risikomanagement

Ich stelle sicher, dass die Zählkontrolle vor Verschluss vollständig ist, z.B. durch eine in das Verfahren integrierte Überprüfungszeit.

Zuerst zähle ich. Dann verschließe ich. Sonst ist es zu spät.



4 SEITENVERWECHSLUNG

16% der festgestellten Never Events¹

Der Eingriff wurde aufgrund mangelnder Koordination während der Operationsvorbereitung auf der falschen Seite durchgeführt.

Proaktives Risikomanagement

Bei Anwendung der OP-Checkliste hält das gesamte Team inne, konzentriert sich, beteiligt sich und überprüft alles.

Die Checkliste dient dazu, dass alle gemeinsam sicher arbeiten.



2 VERBRENNUNG

20% der festgestellten Never Events¹

Erfrierung 3. Grades bei einem Patienten unter Lokalanästhesie nach Auflegen eines Eisbeutels auf die Haut.

Proaktives Risikomanagement

Ich kontrolliere die Temperatur und schütze die Haut, wobei ich berücksichtige, dass sie unter Narkose unempfindlich ist.

Wenn es für mich zu heiß/kalt ist, ist es auch für den Patienten zu heiß/kalt.



5 SCHWERER MEDIKATIONSFEHLER

10% der festgestellten Never Events¹

Falsche Medikamenteninjektion nach Verwechslung zweier ähnlicher Ampullen.

Proaktives Risikomanagement

Nach der Vorbereitung bewahre ich die leere Ampulle auf, um vor der Verabreichung eine doppelte Überprüfung durchführen zu können.

Eine Injektion, zwei Blicke, vier Augen, keine Gefahr.



3 FALSCHES IMPLANTAT/PROTHESE

17% der festgestellten Never Events¹

Hüftprothese in falscher Größe aufgrund eines vor dem Eingriff nicht entdeckten Bestellfehlers eingesetzt.

Proaktives Risikomanagement

Ich überprüfe jede Prothese oder jedes Implantat vor der Anästhesie gemeinsam mit einem Kollegen auf Passfähigkeit. Ohne gegenseitige Bestätigung und Vorliegen des richtigen Implantats wird der Eingriff nicht begonnen.

Die richtige Prothese ist die, die wir vor der Anästhesie gemeinsam überprüft haben.



6 PATIENTENVERWECHSLUNG

2% der festgestellten Never Events¹

Fehlerhafte Probenentnahme aufgrund der Verwendung von Etiketten, die zu einem anderen Patienten gehörten.

Proaktives Risikomanagement

Ich überprüfe die Identität des Patienten und den Auftrag mit einem Kollegen, bevor ich den diagnostischen Eingriff am Patienten vornehme.

Verwechslungen vermeiden: Name und Art des Eingriffs mehrfach vor dem Eingriff prüfen.

Quellen:

¹ Internationale retrospektive Analyse von 355 unerwünschten Ereignissen (Never Events), die 2023 in chirurgisch-interventionellen Bereichen im Krankenhaus in Frankreich, Spanien, Italien und Deutschland erfasst und verarbeitet wurden.

Relyens Mutual Insurance
Erkrather Straße 228b, 40233 Düsseldorf
Telefon: +49 (0)211 88 24 27 00
<https://www.relyens.eu/de/>