

Bericht

Titel:	Schulung im Umgang mit zentral venösen Kathetern (ZVK)
Zuständiges Fachgebiet:	Anästhesiologie
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
In welchem Bereich ist das Ereignis a...	OP
Tag des berichteten Ereignisses:	Wochentag
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
ASA Klassifizierung:	ASA III
Patientenzustand:	leer
Wichtige Begleitumstände:	Pat. kam mit ZVK von Stat. in den OP
Was ist passiert?	Ein Pat. kam von Station mit einem 3-Lumen-ZVK in den OP. Eines der drei Lumen war zugeknötet und der Luerlock-Konnektor war abgeschnitten.
Was war besonders gut?	leer
Was war besonders ungünstig?	leer
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	vermutlich fahrlässiges Handeln von Mitarbeitern; bessere Schulung im Umgang mit ZVK
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä...	erstmalig
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

Kommentar der Steuergruppe des Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland 2.0:

Vielen Dank für Ihre Eingabe.

Wie die berichtende Person angibt, kam ein Patient mit einem liegenden zentral venösen Katheter (ZVK) in den OP. Dort wurde festgestellt, dass ein ZVK-Schenkel zugeknötet und der Luerlock-Konnektor abgeschnitten waren.

„Eine fachlich korrekte Handhabung des ZVK erfordert von den Mitgliedern des multiprofessionellen Behandlungsteams ein hohes Mass an theoretischer und praktischer Fachkompetenz.“

Das theoretische Wissen über und der praktische Umgang mit ZVK wird in den Ausbildungen zu den verschiedenen Gesundheitsberufen in unterschiedlichem Ausmass vermittelt. Folglich kann es zu unsicheren und fehlerhaften Handlungen an ZVK kommen. Erst durch Weiterbildung und regelmässige Betreuung von Patienten mit ZVK erlangen Fachpersonen die erforderliche Sicherheit und Routine. Daher ist es nötig, betriebsinterne Schulungen anzubieten (6).

Um den korrekten Umgang mit ZVK sicherzustellen und zu unterstützen, bedarf es zwingend spitalinterner evidenzbasierter Richtlinien sowie einer gezielten Implementierung dieser fachlichen Inhalte. Diese Richtlinien beinhalten konkrete Handlungsanweisungen zum Umgang mit einem ZVK sowie Regelungen der Informationsprozesse und der Verantwortlichkeiten im multiprofessionellen Behandlungsteam.“ [1]

Um ein erneutes Auftreten eines ähnlichen Ereignisses zu vermeiden, können folgende Maßnahmen hilfreich sein:

- Erstellung eines klinikweiten Standards zum Umgang mit zentralvenösen Kathetern, u. a.: (Auffrischungs-)Schulungen zum Umgang mit zentralvenösen Zugängen
- evtl. stationsinterne Weiterbildung / Auffrischungsschulung über den Umgang mit zentralvenösen Kathetern, um Mitarbeiter zu sensibilisieren
- regelmäßige Kontrolle und Dokumentation der ZVK-Anlage auf Intaktheit, Entzündungszeichen, befahrene und verschlossene Schenkel
- Patienteninformation erstellen, wie z. B. ein Flyer / Artikel auf Homepage zum Umgang mit einem zentralvenösen Zugang und Patienten darauf hinweisen
- Hinweis auf und Berücksichtigung von organisatorische/n Verantwortlichkeiten auf der Führungsebene von Einrichtungen

Letztendlich sollte jeder pflegerischen und ärztlichen Person bewusst sein, dass bei nicht durchgängigen ZVK-Schenkeln

diese nicht einfach abgeschnitten und/oder zugeknotet werden dürfen. Es sollte eine entsprechende Information und ggf. Neuanlage erfolgen.

Wenn bei Kontrolldurchgängen auffällt, dass ein ZVK nicht korrekt verschlossen ist, sollte dies nicht toleriert werden, sondern gleich entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

Literatur:

[1] Patientensicherheit Schweiz: Quick Alert, Nr. 47: Verantwortung für die korrekte Handhabung von zentralvenösen Kathetern (ZVK). 2019. Online:

https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Quick-Alert_ZVK_20190117_d.pdf

Weiterführende Literatur:

[1] Bank C, Lemmen S. SOP Zentraler Venenkatheter ... Krankenhaushygiene up2date 2017; 12: 222–226. Online:

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0043-104019.pdf>