

CIRS ambulant – Der aktuelle Fall

(August 2021)

„Aufklärung und Untersuchungen bei verwirrten Patienten“

Auf www.cirsmedical.de wurde unter der Nummer 212076 aus dem Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe das nach Einschätzung der/ des Berichtenden erstmalig auftretende Ereignis berichtet:

Was ist passiert?

„Verwirrte Patientin ohne Demenzdiagnose, Angehörige, Begleitperson benötigt Biopsie zur Abklärung eines Mamma-Ca- Verdachtes. Patientin kann sich nicht an erfolgte Aufklärung erinnern, auch bei dem Eingriff kommt es immer wieder zu irritierenden Äußerungen der Frau.

Was war das Ergebnis?

Unsicherheit, ob die Untersuchung so stattfinden durfte, es existiert zwar eine schriftliche Einwilligung allerdings scheint ein Verwirrheitszustand (demenziell?) vorzuliegen.“

Mögliche Gründe bzw. ergriffene Maßnahmen werden in dem Bericht nicht beschrieben.

Kommentar

Vermutlich wird eine vergleichbare Situation eher selten auftreten – gerade bei älteren/ gebrechlichen Patient:innen sind zumeist Angehörige als Begleitpersonen dabei, mit deren Hilfe Unklarheiten beseitigt werden können. Sollten größere Eingriffe durchgeführt werden, insbesondere wenn Sedierung oder Anästhesie erforderlich ist, ist eine Begleitung ohnehin zwingend erforderlich.

Im berichteten Fall ist die Aufklärung der Patientin offenbar zuvor erfolgt – möglicherweise machte die Patientin dabei nicht den Eindruck, dass bei ihr kognitive Einschränkungen vorliegen. Es ist vorstellbar, dass die Patientin nur am Tag der Biopsie verwirrt war und eine Reihe von möglichen Ursachen eine vorübergehende Verwirrung begründen können: Aufregung wegen des Eingriffes oder der drohenden Krebs-Diagnose, Einnahme von sedierenden Medikamenten am Vorabend, andere Gründe für eine zerebrale Minderperfusion. Ein Verwirrheitszustand scheint vorher nicht bekannt gewesen oder zumindest nicht kommuniziert worden zu sein.

Empfehlungen aus diesem Ereignis

- Eingeschränkte kognitive Fähigkeiten können lange Zeit bestehen, bevor sie evident werden. Insbesondere in einem kurzen Gespräch sind diese oft nicht sicher erkennbar. Auch die bejahende Antwort eines Patienten/ einer Patientin, alles z.B. im Rahmen einer Aufklärung verstanden zu haben, kann kognitive Einschränkungen überdecken. Sich von einem Patienten/ einer Patientin noch einmal die wesentlichen mitgeteilten Informationen wiederholen zu lassen, kann dagegen mögliche

Verständnisprobleme (kognitiv, auditiv) aufdecken. Zudem wird hierdurch das Verständnis für den Eingriff und die Adhärenz erhöht.

- Die Frage an den Patienten/ die Patientin vor jedem Eingriff, warum er/ sie denn heute hier ist bzw. welcher Eingriff durchgeführt werden soll, kann ebenfalls dabei helfen, Verständnisprobleme zu identifizieren.
- Können Patient:innen eine solche Frage nicht adäquat beantworten, sollte dies auf jeden Fall dazu führen, dass das Vorgehen zunächst gestoppt und die Diskrepanz geklärt wird.
- Eine Rückfrage z. B. bei der Hausärztin/ beim Hausarzt (oder bei der/ dem überweisenden Kollegin/ Kollegen) sollte Klarheit schaffen. Bei einem „komischen Gefühl“ (d.h. Unsicherheit, ob tatsächlich eine Verwirrtheit vorliegt) und der Sorge, ggf. eine falsche Diagnose zu stellen, ist vermutlich ein Telefonat mit dem Hausarzt oder der Hausärztin das richtige Vorgehen.

Autor:Innen:

Arbeitsgruppe „CIRS ambulant“

Sie sind herzlich eingeladen, ebenfalls in www.cirsmedical.de zu berichten.

www.cirsmedical.de ist das Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft für kritische Ereignisse in der Medizin, das von der Bundesärztekammer (BÄK) betrieben wird.