

Häufigere und schwere Fehler in der Medizin

Auf drei verschiedenen Kongressen wurden amerikanische Dermatologen anonymisiert nach Art und Häufigkeit der Fehler befragt, die ihnen in letzter Zeit bei ihrer Arbeit unterlaufen waren. Ergänzend sollten sie den schwersten Fehler und seine Folgen beschreiben.

An dieser Studie aus dem Massachusetts General Hospital und der Harvard Medical School nahmen 150 Ärzte teil, die 152 aktuelle und 130 relevante Fehler angaben. Störanfällig erwiesen sich dabei v. a. lange Handlungsketten bei Biopsien, die Auswahl der richtigen Körperseite bei Operationen und die

medikamentöse Therapie. Die allermeisten (85 %) der genannten Pannen hatten sich maximal einmal im Jahr ereignet und fast immer (86 %) waren keine Patienten ernsthaft zu Schaden gekommen.

Knapp die Hälfte der Vorfälle ereignete sich bei Untersuchung und Diagnos-

tik, die anderen bei der Behandlung. Bei Letzterer entfiel wiederum etwas mehr als die Hälfte der begangenen Fehler auf das Konto der medikamentösen Therapie, der Rest zu rund zwei Dritteln auf operative Eingriffe und ein Drittel auf die Photo- und Lasertherapie. Der häufigste Fehler (18 %) war eine falsche Beschriftung auf dem Probengefäß bzw. auf dem Begleitformular; bei 3 % war bei einem chirurgischen Eingriff die Körperseite verwechselt worden. Fehler in der Medikation betrafen v. a. bekannte Allergien oder Kontraindikationen. Probleme in der Phototherapie führten zum Teil zu Verbrennungen.

Watson AJ et al. Medical error in dermatology practice: development of a classification system to drive priority setting in patient safety efforts. *J Am Acad Dermatol* 2013; 68: 729–37

Kommentar: Die Autoren fordern im Klinikbetrieb verstärkte Sicherheitsmaßnahmen, v. a. bei Abläufen mit einer hohen Anzahl von Übergaben (z. B. mehr als 20 bei Biopsien). Auch das Problem der Seitenverwechslung müsse stärker angegangen werden, z. B. mit Fotoaufnahmen im Vorfeld einer OP. Fehler bei der Medikation sollten vermieden werden durch ausgearbeitete Leitlinien in Verordnung und Überwachung. Zur Verbesserung der Qualität sollten möglichst alle Fehler erfasst und zusammengetragen werden.

Dr. Ulrich Mutschler



Jetzt besser nicht die Seite verwechseln!

CT im Kindesalter: Um wie viel steigt das Krebsrisiko?

Es ist weitläufig bekannt, dass ionisierende Strahlen das Krebsrisiko erhöhen. Aus diesem Grund wird von vielen Eltern, aber auch von manchem Kollegen eine prinzipiell sinnvolle, jedoch mit einer Strahlenbelastung verbundene Untersuchung abgelehnt. Eine internationale Arbeitsgruppe versuchte nun erstmals quantitativ zu erfassen, inwieweit das Risiko für eine Leukämie bzw. einen Hirntumor durch eine computertomographische (CT) Untersuchung im Kindesalter erhöht wird.

In die retrospektive Kohortenstudie wurden insgesamt 178.604 Patienten aufgenommen, bei denen zwischen 1985 und 2002 eine CT-Untersuchung durchgeführt worden war. Die Einschlusskriterien forderten unter ande-

rem, dass die Patienten zum Zeitpunkt der Untersuchung jünger als 22 Jahre gewesen waren und nicht zuvor wegen einer Krebserkrankung behandelt worden waren bzw. zum Zeitpunkt der Untersuchung bis zwei Jahre danach ohne

Krebserkrankung waren. Als Endpunkte der Analyse wurde die Entwicklung einer Leukämie bzw. eines Hirntumors gewählt. Anhand der einzelnen Untersuchungsdaten sowie mithilfe von Informationen der jeweiligen CT-Geräte wurden die altersabhängigen Strahlendosen auf das Knochenmark sowie auf das Gehirn abgeschätzt.

In der Nachbeobachtungsperiode entwickelten insgesamt 74 der Patienten eine Leukämie (darunter 26 akute lymphoblastische und 18 akute myeloische Leukämien) und 135 der Patienten einen Hirntumor (darunter 65 Gliome und 20 Schwannome und Meningeome). In der weiteren Analyse fand sich eine positive Korrelation zwischen der Strahlendosis auf das Knochenmark bzw. auf