

Ethikkomitee am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach; Offenburg, 15.01.2018

An

die Klinikleitung

- Herrn Bossong, Herrn Halsinger, Herrn Prof. Dr. Laubenberger
Herrn Dr. Schröder, Hygienebeauftragter
Betriebsrat des Klinikum Offenburg-Gengenbach

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach dem letzten Ethiktag wandten sich mehrere Pflegekräfte des operativen Bereichs unabhängig voneinander an Mitglieder des Ethikkomitees. Gemeinsames Anliegen der MitarbeiterInnen war es, auf von Ihnen empfundene Missstände aufmerksam zu machen und zu erfragen, welche Funktion dem Ethikkomitee diesbezüglich zukommen könne.

Die Mitglieder des Ethikkomitees beschlossen am 25. Juli, die Anfragenden zur folgenden Sitzung am 14. November einzuladen. Nachdem drei Pflegekräfte, die die Einladung angenommen hatten, ihre Anliegen darlegten, wurde von den Mitgliedern des Komitees diskutiert, welche der geschilderten Umstände ethische Aspekte beinhalteten und es wurde beschlossen, diese zusammenzufassen und den obigen Adressaten zuzuleiten.

Den Mitgliedern des Ethikkomitees ist bewusst, dass Wesentliches von dem Vorgetragenen dem Aufgabenbereich des Betriebsrats zuzuordnen ist bzw. auf Leitungsebene behandelt werden sollte.

Wir sehen in Blick auf die Anliegen der uns kontaktierenden MitarbeiterInnen unsere Aufgabe vornehmlich darin, entscheidende Stellen auf ggf. kritisch zu sehende Sachverhalte aufmerksam zu machen, in der Hoffnung, dass diese konstruktiv aufgegriffen werden.

Über die im Folgenden beschriebenen Umstände bestand zwischen den Pflegekräften Konsens. Ihnen wurde dieses Schreiben vor Weiterleitung zur möglichen Korrektur zugeleitet. Diese Möglichkeit wurde von den drei MitarbeiterInnen genutzt.

Beklagt wurden für den operativen Bereich enge Zeitvorgaben und deren strikte Überwachung. Dies würde immer wieder zu folgenden Situationen führen:

- Vernachlässigung notwendiger Hygienemaßnahmen. Zum Beispiel würde aus Zeitgründen mitunter ein notwendiger Handschuhwechsel unterbleiben, auf den Mundschutz bei der Durchführung einer POK-Anlage verzichtet werden, Händedesinfektion vernachlässigt werden oder die Relaxanzwirkung bei Intubation nicht abgewartet werden.
- Die Atmosphäre sei für Pat. laut und hektisch, was die Verabreichung von mehr Narkosemitteln zur Folge hätte.
- Zeitdruck könne dazu führen, dass Schmerzáußerungen des Pat. nicht berücksichtigt würden. „Nur Geschwindigkeit zählt.“ (Zitat einer Pflegekraft)
- Angebliche Verabreichung von Narkosemitteln bevor die Überwachung gesichert ist.
- Mitunter würde ein Patient in den Operationssaal gebracht, wenn Blutspuren des vorherigen noch nicht beseitigt sind.
- Die Reinigungszeiten würden erfasst und kontrolliert, was unnötigen Druck erzeuge.
- Gelegentlich würde um den OP-Tisch mit dem darauf liegenden Patienten herum geputzt werden, um Belegungszeit zu sparen.
- Zeitdruck würde mitunter notwendige Absprachen verunmöglichen. So könne es vorkommen, dass der Patient bereits narkotisiert ist, obgleich ein Spezialinstrument noch nicht beigebracht wurde. Die Folge wäre z. Bsp. eine Stunde Narkose ohne Operation.
- Rückmeldungen von Vorgesetzten bezögen sich ausschließlich auf Dinge, die nicht funktionieren würden.
- Es würde in regelmäßigen Abständen eine Statistik mit den Operationszeiten der einzelnen Bereiche erstellt werden. Ziel sei es, die „Verlierer“ zu zeitsparenderem Arbeiten zu motivieren.
- Ärztlicherseits käme es vor, dass immer wieder Fingerringe und Uhren getragen werden würden, was eine korrekte Hygienedurchführung erschweren bzw. u. U. verunmöglichen würde.

Wir haben als Mitglieder des Ethikkomitees aus nahe liegenden Gründen keine Möglichkeit, den realen Sachverhalt des Gehörten zu überprüfen oder auch nur annähernd objektiv einzuschätzen. Aus diesem Grund sind die einzelnen Punkte im Konjunktiv formuliert und wir haben deshalb keine Kritik wiedergegeben, die einzelne Personen fokussiert.

Ein wesentlicher Grund dafür, dass wir trotzdem die an uns herangetragenen Schilderungen weitergeben, besteht darin, dass die Not der MitarbeiterInnen für uns alle deutlich spürbar war.

Dies wurde besonders deutlich, wenn eine schlechte Kommunikation als zentraler Missstand beklagt wurde. Auf diesbezüglich konkrete Beispiele wurde im Rahmen dieses Schreibens auf Grund der im letzten Absatz der vorherigen Seite dargelegten Ausführungen verzichtet.

Es erschien uns als offensichtlich, dass hier niemand einfach nur „Dampf ablassen“ oder anklagen wollte, sondern dass wir von MitarbeiterInnen angesprochen wurden, die sich engagieren, weil sie befürchten, dass die Gesamtatmosphäre für jeden Einzelnen im operativen Bereich immer belastender wird bzw. zunehmende personelle Ausfälle und fehlerhafte Arbeit Patienten gefährden.

Zudem wurden die uns vorgetragenen Missstände von einzelnen Mitgliedern des Ethikkomitees auf Grund eigener Erfahrungen im Haus als nachvollziehbar und plausibel bezeichnet.

Mit freundlichen Grüßen

Paul Drum
(Vors. d. Ethikkomitees)

Bernd Hug
(Vors. d. Ethikkomitees)

Fallbearbeitung

Fall-Nr.

Falltitel:

Ereignis

Was ist passiert? Bitte beschreiben Sie (Fallbeschreibung bis zum Ereignis, ohne jene Details, die den Patienten oder Sie identifizieren könnten)

Im Traumazentrum gibt es immer wieder das Problem, dass aufgrund von Zeiteinsparungen (Wechselzeiten) seitens der Anästhesie die Saalhygiene zu kurz kommt. So wurde das OP Pflegepersonal von einem Patienten darauf hingewiesen: "Ihr könntet eure OP Lampe mal wieder reinigen". An der betreffenden OP Lampe waren noch Blutspritzer vom verhergehenden Patienten. Es liegt aber nicht an einer eventuell schlampigen Arbeit des Reinigungspersonals, als viel mehr an dem Druck, der auf das Reinigungspersonal und auch die OP Pflege ausgeübt wird. Der Saal ist noch nicht fertig gereinigt, da steht der Anästhesist schon mit dem nächsten Patienten vor der Tür. So wird latent Druck auf alle ausgeübt, behindert aber die Arbeit den Saal aufzurüsten. Immer öfters werden Dinge zu Ungunsten der Saalhygiene übersehen weil einfach den Frauen nicht genug Zeit eingeräumt wird. Das Pflegepersonal wird auch dermassen gwedrückt, dass man bei großen OP's nicht in der Lage ist, die nächste Operation adäquat vorzubereiten. Wenn man den Anästhesisten darauf hinweist, kommt nur immer wieder eine Begründung: Ich muss auf meine Wechselzeiten achten. Es kann nicht sein, dass diese Zeiten höher bewertet werden als die Hygiene und eine korrekte Vorbereitung!

Welche Massnahmen wurden getroffen? (Fallbeschreibung ab Eintreten des Ereignisses)

Man sollte die Reinigungszeiten beachten und dem OP Personal die Zeit zur Vorbereitung geben. Dies sollte als Dienstanweisung für ALLE Anästhesisten gelten.

Begleitumstände
(Mehrfachauswahl möglich)

- verminderte Aufmerksamkeit
- ungenügendes fachliches Wissen / Fertigkeiten
- sehr hohe Arbeitsbelastung
- private Belastung
- falsche Planung des Vorgehens
- Nichtbeachten von Vorschriften, Leitlinien, Standards, Manuals
- ungenügende Kommunikation
- zu wenig Personal
- ungewohnte Umgebung
- Zeitdruck
- Materialproblem, technisches Versagen
- Führungs- Hierarchie-Problem
- Anderes

Fallbearbeitung (Gruppenmanager)

Kommentar zum Fall (Gruppenmanager)