Praxis-Tool mit 15 Punkten

Checkliste soll Impf-Pannen vermeiden

Um Fehler im Zusammenhang mit Impfungen zu vermeiden, haben französische Ärzte eine praxisnahe Checkliste erarbeitet.

— Allgemeinmediziner der Universität Jean Monnet bei Saint Étienne sind der Frage nachgegangen, worin die häufigsten Fehler und Irrtümer beim Impfen bestehen. Hierzu haben sie zum einen eine Literaturrecherche betrieben und zum anderen 25 Ärzte und Krankenschwestern zu Zwischenfällen rund ums Impfen befragt. Zusätzlich wurden vier Gruppentreffen eines Lehrkrankenhauses in Saint Étienne ausgewertet, in denen 15 angehende Fachärzte für Allgemeinmedizin über Impfrrtümer berichteten.

Auf der Grundlage der am häufigsten genannten Irrtümer wurde eine Checkliste erstellt. Diese enthält drei Blöcke, nämlich Abläufe vor, während und nach der Impfung.

Im Vorfeld der Impfung ist demnach folgendes zu beachten:

1. Ist der Impfstatus dokumentiert?
2. Stimmt das Impfdatum?
3. Ist der Impfstoff in Ordnung? (Geprüft werden sollten Ablaufdatum und Lagerungsbedingungen)
4. Liegen Kontraindikationen vor?
5. Habe ich die richtige Vakzine in der richtigen Konzentration in der Hand? (Dies sollte man checken, während der Patient vor einem steht!)

Unmittelbar vor und während der Impfung kommt es darauf an:

1. Ruhige, konzentrierte Atmosphäre, Telefon abgeschaltet
2. Ist zusätzliches Equipment griffbereit? (Epinephrin, Tupfer, Desinfektionsmittel, Pflaster, Abfallbehälter)

3. Klappt beim Zusammensetzen und Aufziehen der Spritze alles?
4. Ist die Injektionsstelle und die Art der Verabreichung (s.c./i.m.) sicher festgelegt?
5. Ist der Patient (ggf. auch die Eltern) entspannt?

Nach der Impfung wird gecheckt:

1. Ist die Nadel im Sicherheitsbehälter gelandet?
2. Sitzt oder liegt der Patient im Anschluss an den Piks für 15 Minuten?
3. Ist die Nachverfolgung sichergestellt? (Impfung dokumentiert, nächster Impftermin notiert?)
4. Ist der Patient hinreichend über mögliche Nebenwirkungen und weitere Impftermine informiert?
5. Wurde ggf. ein unerwünschtes Ereignis gemeldet?

Bei Beachtung dieser Punkte, so die Autoren, sollten zumindest die häufigsten Impfpannen vermieden werden. Nach den Recherchen von Charles et al. zählen dazu (Auswahl):

- Überdosierung, weil der Impfling zu jung war,
- Injektion einer abgelaufenen Vakzine,
- falscher Impfling,
- Lösungsmittel verlegt,
- beim Aufziehen der Spritze mit dem Daumen auf das Ventil der Stechampulle gedrückt,
- Nadel aus dem Ventil gerutscht,
- Nadelstichverletzung beim Aufsetzen der Kappe,
- s. c. statt i. m. oder umgekehrt gespritzt,
- zwei Vakzinen in denselben Muskel beim Kleinkind,
- vasovagale Synkope, weil der Impfling zu schnell aufgestanden ist,
- vergessen, dem Patienten zu sagen, gegen was er geimpft wurde.

Dr. Elke Oberhofer

■ Charles R et al. Family Practice 2016, online 3. Mai; doi: 10.1093/fampra/cmw026

Infektionsrisiko

Bei langer Op. öfter Hände desinfizieren!

© anistdesign / Fotolia

— Je länger eine Op. dauert, umso mehr Keime besiedeln die Hände der Chirurgen – trotz Handschuhen. Spätestens nach vier bis fünf Stunden sollten Ärzte wieder zum Desinfektionsmittel greifen.

Ärzte eines Wirbelsäulen-Chirurgiezentrums in San Diego tupften die Hände von drei Chirurgen vor der präoperativen Reinigung, unmittelbar danach sowie nach der Op. mit einem Wattestab sowie einer Pufferlösung ab und kultivierten die darin enthaltenen Erreger.

Insgesamt wurden 20 Operationen ausgewertet. Die meisten Operationen dauerten vier bis fünf Stunden, die längste acht Stunden.

Wie sich zeigte, blieben die Hände bis zur vierten Op.-Stunde steril, danach stieg die Zahl der erfassten Keime linear an. So wurden nach fünf Stunden rund 48.000 kolonienbildende Einheiten registriert, nach acht Stunden waren es bereits 150.000. Die Resultate deuten darauf, dass nach fünf Stunden die Zahl der Keime auf den Chirurghänden gleich oder sogar größer als vor der Desinfektion ist, schreiben die Autoren.

mut

■ Hosseini P et al. Clin Orthop Relat Res 2016; online 18. April; doi: 10.1007/s11999-016-4832-1