



## Sicherheitshinweise zu zentralen Nervenblockaden

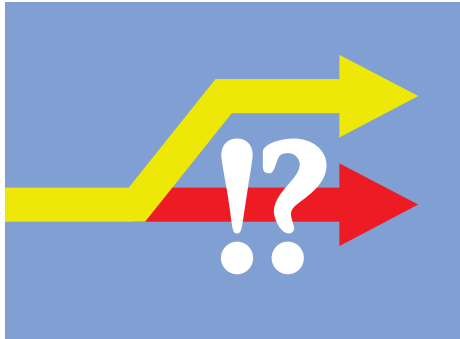


**36% der bejahten  
Haftpflichtfälle in der  
Schweiz betreffen  
Läsionen nach zentralen  
Nervenblockaden**

Referenz:  
Analyse der Haftpflichtfälle  
in der Schweiz 200???

**Regionalanästhesien** erfreuen sich in den letzten Jahren einer zunehmenden Beliebtheit. Neue Materialien, Medikamente und nicht zuletzt Techniken drängen auf den Markt. Die ASA Closed Claims Daten zeigen denn auch, dass in den 90er Jahren Rückenmarksschädigungen die Ulnarisläsion als führende Ursache einer Entschädigungsklage abgelöst haben. Da eine Rückenmarksschädigung zu einer massiven Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes führt, sind die Entschädigungen und das Echo in der Tagespresse dementsprechend überdurchschnittlich hoch.

**Auch in** der Schweiz betreffen 36% der bejahten Haftpflichtfälle Läsionen nach zentralen Nervenblockaden. Als Hauptursachen dieser Zunahme werden Blockaden bei Schmerzpatienten und Patienten unter Antikoagulation postuliert. Dies schien der Kommission für Patientensicherheit in der Anästhesie Grund genug, auf einige allgemein gültige Sicherheitsaspekte hinzuweisen.



- **Anlässlich der Prämedikation das mögliche Misslingen und alternative Möglichkeiten ansprechen.**

Referenzen:

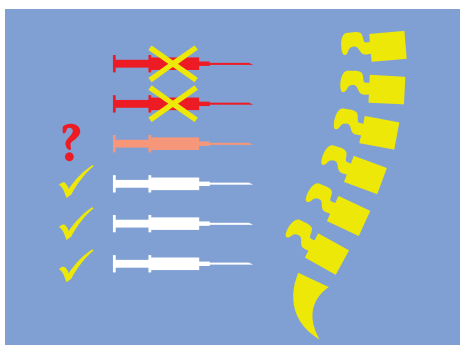
- Empfehlungen der SGAR zu Aufklärung und Einwilligung des Patienten [www.sgar-ssar.ch](http://www.sgar-ssar.ch)
- TW Goecke Anaesthesist 2001; 50: 517–521



- **Keine Regionalanästhesie erzwingen. Schwierige Punktionen oder Blockaden bei Patienten mit vorbestehenden Rückenleiden haben eine erhöhte Komplikationsrate.**

Referenz:

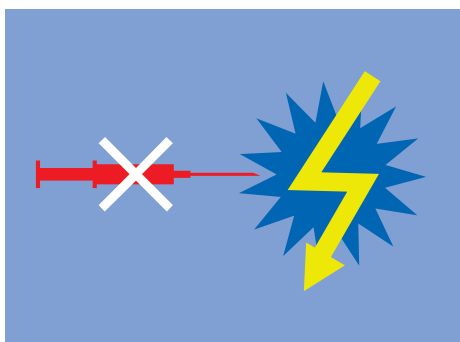
- H Wulf Can J Anesth 1996; 43 (12): 1260–1271



- **L 2/3 ist höchstens eine Reservepunktionsstelle. Auch der Erfahrene kann sich um mehrere Ebenen irren!!**

Referenz:

- G Furness Anaesthesia: 57 (3); 2002: 277–280



- **Keine Injektion bei Injektionsschmerz oder Parästhesien.**

Referenzen:

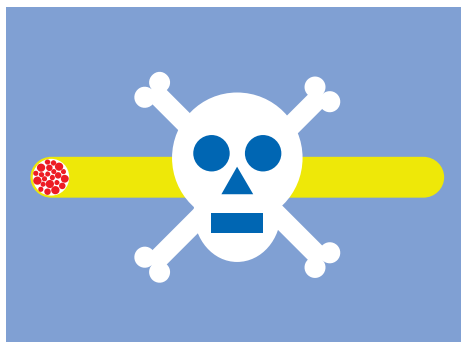
- FW Cheney; Anesthesiology 1999; 90: 1062–1069
- F Reynolds Anaesthesia 2001; 56: 235–247
- Y Auroy Anesthesiology 2002; 97: 1274–1280



➤ **Cave antikoagulatorisch wirksame Substanzen und insbesondere Kombinationen davon.**

Referenzen:

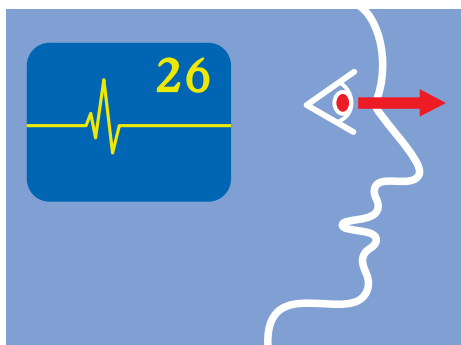
- W Gogarten et al Anästh Intensiv med 1997; 38: 623–628
- A Tyagi European Journal of Anesthesiology 2002; 19: 317–329
- TT Horlocker Orthopedics 2003; 26 (2 Suppl): 243–249



➤ **Vorsicht vor Experimenten.  
Häufig fehlen Angaben über Neurotoxizität und intrathekale Wirksamkeit neuer Medikamente.**

Referenzen:

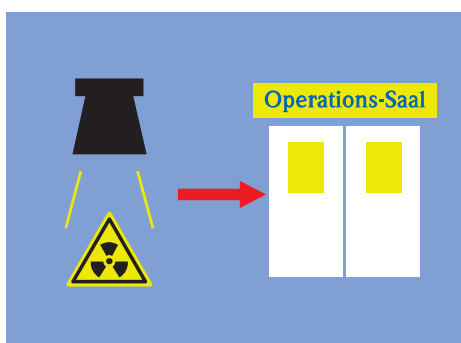
- C Hutter: The fourth international Symposium on History of Anesthesia-proceedings; Verlag Dräger Druck, Lübeck 1997
- JA Aldrete Acta Anaesthesiol Scand 2003; 47: 3–12



➤ **Never turn away from a spinal.**

Referenzen:

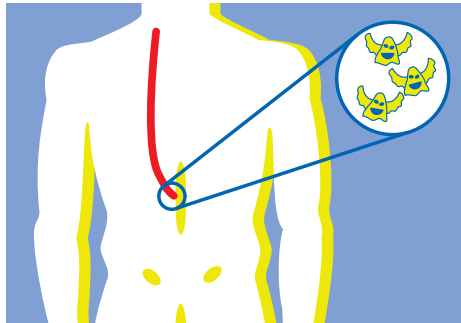
- RA Caplan et al Anesthesiology 68 Nr. 1: 5–11; 1988
- RZ Lovstad Acta Anaesthesiol Scand 2000; 44: 48–52
- JB Pollard Anesth Analg 2001; 92: 252–6



➤ **Bei unklarem, postinterventionellem neurologischen Befund soll zeitgerecht eine Diagnose mittels radiologischem Verfahren erzwungen werden. Eine allenfalls notwendige chirurgische Hämatomausräumung muss ohne Verzug angestrebt werden.**

Referenzen:

- V Hempel Anästh und Intensivmedizin 2001; 42: 619–629
- H Wulf Can J Anesth 1996; 43 (12): 1260–71
- A Schmidt et al Anaesthesist 1992/41: 276–284



➤ Bei neu auftretenden neurologischen Symptomen und liegendem Katheter denke neben einer Hämatom- auch an eine Abszessbildung (gilt besonders bei immun-komprimierten Patienten)

Referenz:

- Wang et al Anesthesiology 1999; 91: 1928–36

## Stiftungsträger und Sponsoren



ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband  
Association Suisse d'Assurances  
Associazione Svizzera d'Assicurazioni  
Swiss Insurance Association



Schweizerische Patienten - Organisation  
Organisation Suisse des Patients

AstraZeneca



### Impressum

Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie c/o SGAR, Postfach, CH-3000 BERN 25, <http://www.sgar-ssar.ch/patientensicherheit/>  
Die vorliegende Ausgabe wurde auf Grund der Diskussionen in der Kommission zur Analyse von abgeschlossenen Haftpflichtfällen durch Dr. Thomas Lippuner, Luzern, zusammengestellt und von der Kommission verabschiedet. Die Kommission setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen: Dr. Sven Staender, Männedorf, Vorsitz; Prof. Francois Clergue, Genf; Prof. Dick Thomson, Bern; Prof. Thomas Pasch, Zürich, Prof. Karl Skarvan, Basel; Dr. Georg Kreienbühl, St.Gallen; Prof. Hansjürg Schaer, Männedorf; Dr. Beat Meister, Bern.