

Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Gutachterstelle wünscht Ihnen ein gutes und erfolgreiches Jahr 2025. Auch in diesem Jahr wollen wir wieder zu Falldiskussionen einladen und hoffen Ihr Interesse zu finden.

Bewertung des Falles aus Heft 10/2024

Zur Bewertung des im Heft 10/2024 dargestellten Falles einer schweren Gefäßverletzung im Zusammenhang mit der Anlage eines Demerskatheters zur Dialyse. Grundlage unserer Bewertung ist wie immer das Sachverständigengutachten und die Diskussion des Falles im Sachverständigenrat der Gutachterstelle.

Die Gutachterstelle hat die bei dem Punktionsmanöver eingetretenen schweren Gefäßverletzungen gestützt durch das Sachverständigengutachten und die Diskussion im Sachverständigenrat als mögliche Komplikation im Rahmen der Komplikationsbreite zentralvenöser Punktationen beurteilt. Dennoch macht die Schwere der Verletzung betroffen und nachdenklich. Bei welchem Punktionsversuch die Gefäßläsion gesetzt wurde, ist retrospektiv nicht feststellbar. Offenbar ist es bei korrekt liegendem Seldingerdraht durch den Dilatator unter Mitnahme des Seldingerdrahtes zur Verletzung der Wand des zentral-

venösen Gefäßes gekommen, der Dilatator muss dann bis zum Truncus brachiocephalicus vorgeschoben worden sein.

Zu dieser Veröffentlichung sind uns keine Zuschriften zugegangen.

Der neue Fall aus der Gutachterstelle

Der heutige Fall führt uns in die Innere Medizin/Gastroenterologie.

Die Patientin ist Jahrgang 1951, anamnestisch Magenulcus vor etwa 25 Jahren, letzte Gastroskopie vor etwa 15 Jahren. Begleiterkrankungen: Rheumatoïdarthritis, Hypertonie, Osteoporose, Adipositas

25. Mai 2022

Vorstellung in der Notfallambulanz des Antragsgegners (Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung) wegen mehrfach kaffeesatzartigen Erbrechens und einmaligen Teerstuhls

Aufnahmediagnostik: klinische Untersuchung; Patientin kreislaufstabil, kein Hinweis für Ileus, rectal Teerstuhl, Sono Abdomen: unauffällig; Paraklinik: CRP, Harnstoff und gammaGT leicht erhöht sonst unauffällig, Hb 8,9

Therapie: Volumensubstitution, Protonenpumpenhemmer, Verlegung auf internistische Normalstation, Gastroskopie am 27. Mai 2022 (26. Mai 2022 Feiertag)

26. Mai 2022

Patientin kreislaufstabil, keine Auffälligkeiten Hb Kontrolle 7,9

27. Mai 2022

4.00 Uhr: starke abd. Beschwerden, Teerstuhl, hypotone Kreislaufsituation → Verlegung ITS

Während der Verlegung zunehmendes Eintrüben der Patientin, bei Ankunft auf ITS reanimationspflichtige Situation, umgehende Reanimation ohne Erfolg, Abbruch der Reanimation nach 25 Minuten

Obduktion: Tod im hämorrhagischen Schock bei blutendem Ulcus duodeni

Wie beurteilen Sie diesen Verlauf?

Wir freuen uns wie immer auf Ihre Diskussion. ■

Dr. med. Rainer Kluge
Vorsitzender der Gutachterstelle für
Arzthaftungsfragen
E-Mail gutachterstelle@slaek.de



Zum Nachlesen
„Aktueller Fall der Gutachterstelle“,
Heft 10/2024

Anzeige

1. Februar 2025 | 10.00 Uhr - 15.00 Uhr

Ärztin/Arzt in Sachsen

**15. Informationsveranstaltung für
Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung**

Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16 | 01099 Dresden

