

# Die Truthahn-Illusion

CIRS-NRW-Bericht des 3. Quartals 2014

CIRS-NRW-Gruppe\*

**E**rfahrung macht klug, sagt das Sprichwort. So sollte es auch dem Truthahn gehen. Der schlüpft aus dem Ei und am ersten Tag seines Lebens kommt ein bedrohlich wirkender Mann. Aber er bringt Futter. Am nächsten Tag kommt er wieder – und er füttert erneut. Mit der Zeit verdichtet sich die Erfahrung, dass dieser Mann den kleinen Truthahn ins Herz geschlossen hat und immer wieder kommen wird, um ihn zu füttern. Am hundertsten Tag scheint das fast sicher. Was der Truthahn nicht weiß: Dies ist der Tag vor Thanksgiving, wo der Truthahnbraten auf den Tisch kommt.

## Aus Erfahrung dumm?

Aus Erfahrung dumm, so könnte man diese falsche Gewissheit, die Truthahn-Illusion, zusammenfassen. Das Ableiten von Prognosen allein aus der Rückschau ist nicht nur ein Verhängnis für den Truthahn oder für die Investoren im Finanzcrash 2008. Auch im medizinischen Alltag kann sich aus Erfahrung fal-

szyanotisch, reanimationspflichtig. Es gibt eine kurze Verzögerung bis zur Reanimation, letztlich bleibt diese erfolglos.

Die Größe des Befundes zeigt im Verlauf, dass auch ein schnellerer Beginn das Ergebnis nicht verbessert hätte. Dennoch sollte eine solche Unterbrechung des Monitorings tunlichst vermieden werden. Natürlich ist es bequemer, zunächst die RTW-Kabel zu dekonnectieren, den Patienten umzulagern und anschließend wieder zu verkabeln. So wird es täglich bei vielen Patienten praktiziert – täglich geschieht dies ohne Probleme, täglich lernen Rettungsdienst, Pflegende und Ärzte, dieses Vorgehen sei schon völlig ausreichend, täglich wächst diese Gewissheit. Aber an Thanksgiving muss der Truthahn seine Sicht der Welt deutlich korrigieren, die Truthahn-Illusion schlägt zu.

Sehr positiv ist zu vermerken, dass das Team im berichtenden Krankenhaus und Rettungsdienst bereits Konsequenzen gezogen hat. Es gab eine Nachbesprechung des Vorfalles und das Vorgehen im betreffenden Bereich wird angepasst. Ein lückenloses Monitoring ist in Zukunft sichergestellt. Nach

jeder Reanimation, jedem Schockraumalarm, jedem auffälligen Ereignis kann eine solche Nachbesprechung durchgeführt werden, bei Luftfahrt und Militär heißt sie „Debriefing“. Sie bringt immer wieder kleine Anmerkungen und Verbesserungen im Ablauf zu Tage. Auf solche Erkenntnisse sollte niemand ohne Not verzichten.



©shutterstock.com/panbazil

# CIRS NRW

sches Verhalten einschleichen. Dieses wird im aktuellen Bericht des Quartals (Fall 106556) im CIRS-NRW thematisiert:

Berichtet wird die Situation der Übergabe eines „mäßig stabilen“ Patienten mit Verdacht auf Infarkt. Während der Umlagerung von der RTW-Trage ins Bett, kurzzeitig sind alle EKG-Kabel dekonnectiert, wird der Patient pulslos,

## CIRS-GIPFEL IM NOVEMBER

Zum 2. CIRS-Gipfel lädt CIRS-NRW am 19. November 2014 alle Interessierten aus Klinik und Praxis nach Dortmund ein. Nähere Informationen zu Programm und Anmeldung gibt es im Internet:

<https://www.cirsgipfel.org>

\* Für die CIRS-NRW-Gruppe:  
Martina Wilbers, Katholische Kliniken Emscher-Lippe, Gelsenkirchen  
Dr. Markus Holtel, Christophorus-Kliniken Coesfeld-Dülmen-Nottuln

## AKTIONSBÜNDNIS SCHREIBT ERNEUT PREIS FÜR PATIENTENSICHERHEIT AUS

CIRS-NRW gehörte zu den Trägern des ersten Deutschen Preises für Patientensicherheit. In diesem Jahr schreibt das Aktionsbündnis Patientensicherheit den Preis zum zweiten Mal aus. Gesucht werden erneut evaluierte Best-Practice-Beispiele und praxisrelevante Forschungsarbeiten, die zu einer neuen Sicherheitskultur im Gesundheitswesen in

Deutschland beitragen. Alle Informationen zum Preis sind zu finden auf der APS-Homepage unter [www.aps-ev.de/deutscher-preis-fuer-patientensicherheit.html](http://www.aps-ev.de/deutscher-preis-fuer-patientensicherheit.html).

Der Förderpreis des Aktionsbündnisses Patientensicherheit in Kooperation mit der Ae-



sculap Akademie, dem Ecclesia Versicherungsdienst, MSD SHARP & DOHME GMBH sowie dem Thie-

me Verlag ist mit insgesamt 19.500 Euro dotiert.