

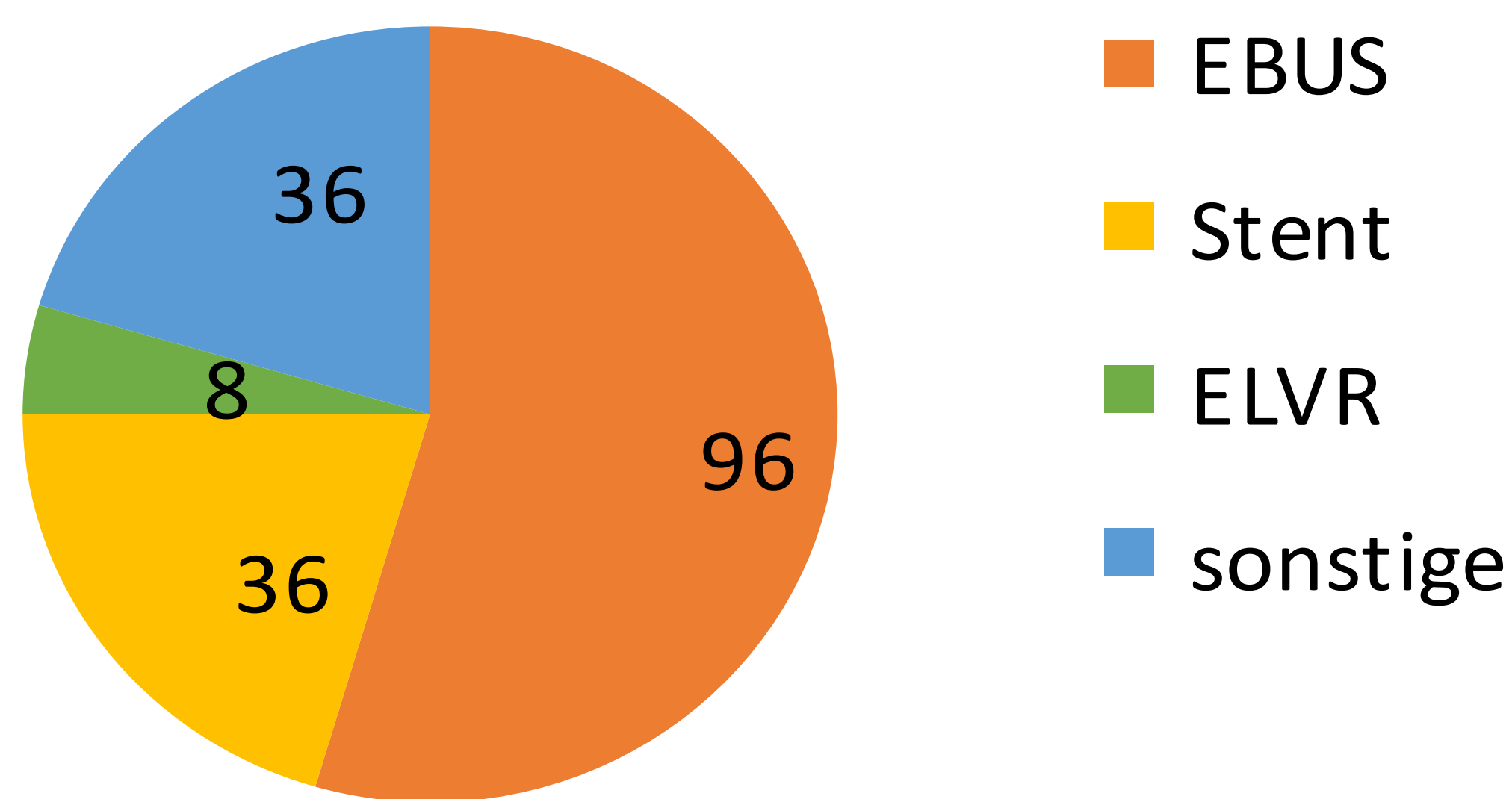


## Konsequenzen nach der Analyse aus Daten eines eigenen Komplikationsregisters bei der Technik der starren Bronchoskopie

A.Schlesinger 1, H.Buscham 1, S.Sahebdjani 1, S.Scholtyssek 1, A.Schmidt 2

1 Abtl. für Innere Medizin/Pneumologie, Lungenklinik Köln-Nord, Standort St. Marien Hospital, Köln  
2 Kunibertsambulanz, St. Marien Hospital, Köln

Die Technik der starren Bronchoskopie wird mit Hilfe allgemeinanästhesiologischer Maßnahmen ausgeführt. Folgende Übersicht zeigt ein internes Komplikationsregister im Zeitraum 9/14 - 9/15 und deren Konsequenzen, nach dem die Technik über 36 Monate in der Abteilung etabliert wurde.

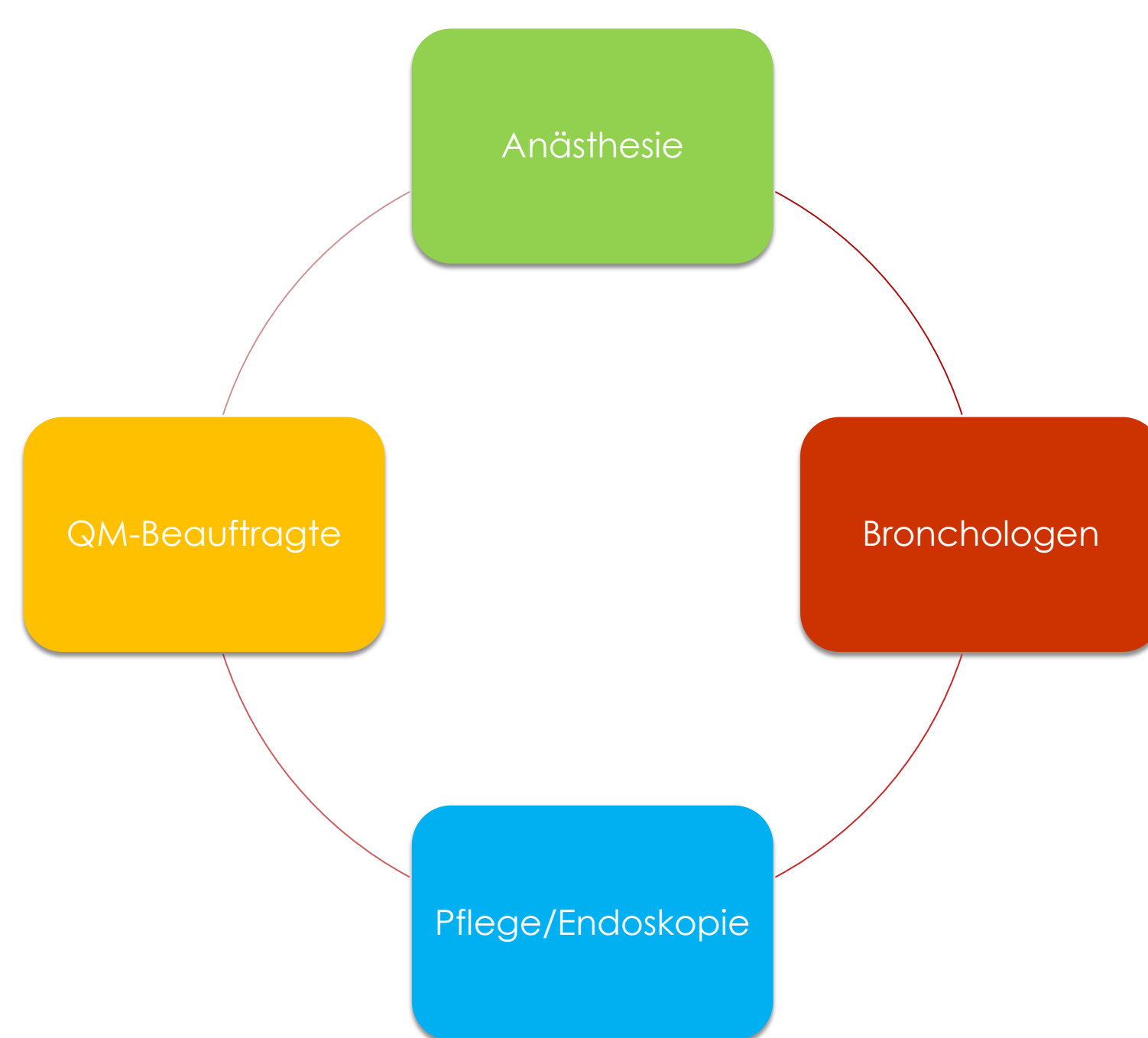


Im Zeitraum 9-2014 und 9/2015 wurden in der Abteilung 176 starre Bronchoskopien in Narkose von insgesamt 4 Untersuchern durchgeführt. 96 Untersuchungen waren davon kombiniert mit einer EBUS Untersuchung. Bei 80 Untersuchungen wurden interventionelle Tätigkeiten durchgeführt (67 Rekanalisationen, 36 Stents, 3 Kryobiopsien, 38 transbronchiale Biopsien, 8 ELVR).

### Interdisziplinäre Arbeitsgruppe interventionelle Bronchologie

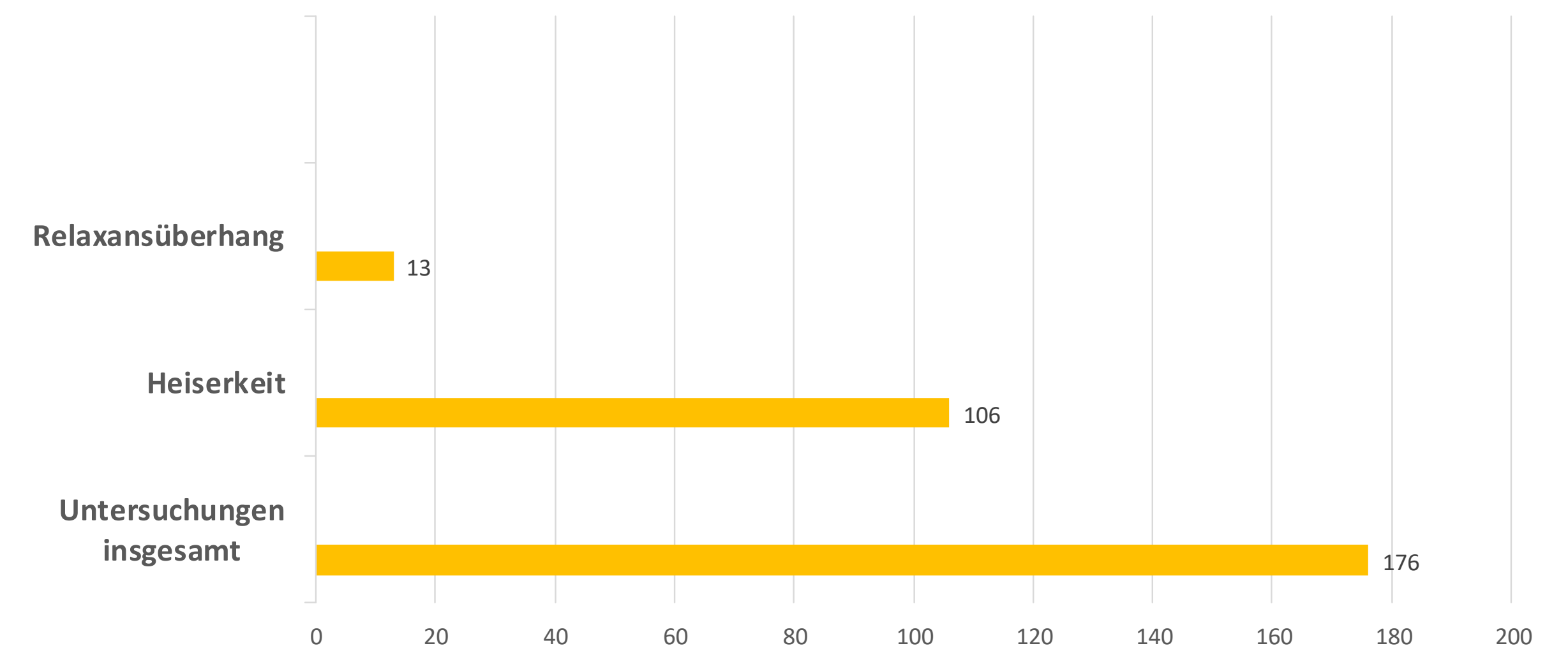
Ziel: Standardisierte Abläufe bei 5 Untersuchern und 4 Anästhesisten

Die Etablierung der Methode wurde begleitet durch regelmäßige protokollierte Treffen mit den Berufsgruppen Pflege, Bronchologen, Anästhesie und QM um u.a. Daten des internen Komplikationsregisters zu analysieren.



**Fazit:**  
Die starre Bronchoskopie ist ein sicheres Verfahren mit niedrigen Komplikationsraten. Bei einem Relaxansüberhang muss an eine Erniedrigung der Pseudocholinesterase geforscht und entsprechende Konsequenzen im internen Ablauf gezogen werden. Die Einführung von internen Komplikationsregistern führt zu einer Erhöhung der Patientensicherheit.

### Ergebnisse des internen Komplikationsregisters:



- keine Todesfälle < 48 Std. nach dem Eingriff.
- Ein Patient hatte nach dem Eingriff einen Pneumothorax, der drainiert wurde
- Ein Patient zeigte ein kardiales low output und musste auf die IMC verlegt werden.
- Heiserkeit, die unter 48 Std. anhielt (106 Patienten).
- 13 Patienten mit Relaxansüberhang nach der Gabe von Mivacurium, die bis zu 1,5 Std. nachbeatmet werden mussten.

### Ergebnisse:

(Auszüge)

