

Erschienen im Nds. Ärzteblatt 5/2015

## Kasuistik

Am Abend wurde eine Patientin in einem Krankenhaus wegen eines vorzeitigen Blasensprungs aufgenommen. Die Entbindung erfolgte spontan am nächsten Tag. Nach der Entbindung wurde eine manuelle Plazentalösung erforderlich. Darüber hinaus mussten ein Zervix- und Dammriss operativ versorgt werden. Für diese Eingriffe hatte die Patientin eine Spinalanästhesie erhalten. Im Behandlungsverlauf klagte die Patientin postoperativ über ein Kältegefühl an den Füßen, welches mit Wärmeflaschen behandelt wurde. Am Nachmittag des Entbindungstags klagte die Patientin über schmerzhafte Blasen und Einblutungen an beiden Fersen. Am Folgetag wurden die Blasen an den Fersen chirurgisch eröffnet und verbunden. Derartige Maßnahmen wiederholten sich bis zur Entlassung der Patientin nach einer Woche. Die entstandenen Nekrosen bedurften darüber hinaus einer weiteren stationären Behandlung sowie nachfolgend der ambulanten Behandlung durch Dritte.

## Beanstandung der ärztlichen Maßnahmen

Die Patientin ist der Ansicht, dass die Hackennekrosen als Folge einer fehlerhaften Wärmezufuhr an den Füßen entstanden seien. Zum Zeitpunkt der Wärmeanwendung habe die für den operativen Eingriff durchgeführte Spinalanästhesie noch gewirkt. Mit Nachlassen der Spinalanästhesie hätte sie Schmerzen an beiden Füßen und bläulich-rote Hautveränderungen an den Fersen festgestellt. Seit diesem Zeitpunkt leide sie unter Schmerzen und könne nur mit Hilfe von Sanitätsschuhen kurze Wege gehen und sich schmerzbedingt wenig um ihr Kind kümmern.

## Stellungnahme des Krankenhauses

Zu dem Vorwurf fehlerhaften Handelns wird entgegnet, dass bei Aufnahme die Thrombozytenzahl 101.000/ $\mu$ l betragen habe. Die Zahl der Thrombozyten sei im weiteren Verlauf am Entbindungstag auf 24.000/ $\mu$ l gesunken. In einer weiteren Stellungnahme wurde die Thrombozytenzahl revidiert und vorgetragen, dass ein Tiefpunkt von

[www.schlichtungsstelle.de](http://www.schlichtungsstelle.de)  
[info@schlichtungsstelle.de](mailto:info@schlichtungsstelle.de)

Schlichtungsstelle  
für Arzthaftpflichtfragen  
der norddeutschen  
Ärztekammern GbR  
Hans-Böckler-Allee 3  
30173 Hannover

Telefon:  
+49 511 / 380 -2416 oder  
+49 511 / 380 -2420

84.000 Thrombozyten/ $\mu$ l vorgelegen habe. Die Wiedererlangung der Kontrolle über die unteren Extremitäten sei nachmittags am Entbindungstag dokumentiert. Von der Patientin seien am Nachmittag des Entbindungstages schmerzhafte Veränderungen an den Füßen geklagt worden. Weitere Hämatome seien am Körper nicht festzustellen gewesen. Die Ursache der Nekrosen sei unklar.

## Gutachten

Nach Auffassung des Gutachters, einem Facharzt für Anästhesiologie, sei die Durchführung einer Spinalanästhesie für die manuelle Plazentalösung und die Versorgung des Dammrisses am Entbindungstag indiziert gewesen. Auch die Anlage der Spinalanästhesie sei sach- und fachgerecht erfolgt. Eine Thrombozytenzahl von 101.000/ $\mu$ l gelte nicht als eine Kontraindikation für die Spinalanästhesie. Der Gutachter weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die in der Stellungnahme der Klinik erwähnte Thrombozytenzahl von 24.000/ $\mu$ l dagegen eine Kontraindikation darstellen würde. Der Gutachter geht von einer irrtümlichen Angabe in der Stellungnahme aus. Ein entsprechender Wert fände sich nicht in der Dokumentation und sei später vom Krankenhaus zudem korrigiert worden.

Ein Kältegefühl könnte nach der Entbindung und nach einer Spinalanästhesie auftreten. Dies beträfe jedoch in erster Linie die obere Körperhälfte. Die untere Körperhälfte würde unter einer Spinalanästhesie besser durchblutet und eher ein Wärmegefühl hervorrufen. Die bei der Patientin aufgetretenen Hautschäden an den Füßen sprächen für eine fehlerhafte Wärmebehandlung. An diesem Zusammenhang bestünde aufgrund der naheliegenden Kausalität und des zeitlichen Zusammenhangs kein vernünftiger Zweifel. Die aufgetretenen Hautschäden sprächen nicht für Fehler bei der Durchführung der Spinalanästhesie.

Der Fehler bei der Wärmebehandlung hätte bei sorgfältiger Vorgehensweise vermieden werden können. Eine Behandlung mit Wärmflaschen in einem von einer Spinalanästhesie empfindungslos gemachten Körperbereich sei nicht fachgerecht. Eine Wärmebehandlung hätte alternativ systemisch oder medikamentös erfolgen können. Die Blasenbildung und die Einblutung sowie die Nekrosen an den Fersen seien deshalb behandlungsfehlerbedingt aufgetreten. Der Gutachter weist darauf hin, dass die Einblutungen zwar durch eine gering ausgeprägte Thrombozytopenie begünstigt worden sein könnten. Gegen eine solche Mitursächlichkeit spräche vorliegend jedoch, dass der Damm- und Zervixriss im weiteren Verlauf nicht zu Nachblutungen geführt hätte. Es könne sich auch um eine Kombination thermischer und mechanischer Einflüsse handeln, falls

die Fersen während der abklingenden Spinalanästhesie nicht sach- und fachgerecht gelagert worden seien.

## Entscheidung der Schlichtungsstelle

Es lag eine gering ausgeprägte Thrombozytopenie vor, die jedoch der Durchführung einer Spinalanästhesie nicht entgegenstand. Die Spinalanästhesie wurde ausweislich des Anästhesieprotokolls sach- und fachgerecht durchgeführt. Hingegen wurde auf das von der Patientin angegebene Kältegefühl in den unteren Extremitäten fehlerhaft reagiert. Die Anwendung einer Wärmeflasche durfte zwar auch in der vorgegebenen Situation erfolgen, jedoch nur unter besonderer Berücksichtigung der Wirkungen der Spinalanästhesie. Die hierdurch aufgehobene Temperatur- und Schmerzempfindung der Patientin erfordert in einem solchen Fall gezielte Temperatur- und regelmäßige Lagerungskontrollen, die in diesem Fall als solche zu dokumentieren sind. Nach Aktenlage wurde weder kontrolliert, dass die Temperatur der Wärmeflasche im physiologischen Bereich lag, noch wurde eine fortwährende Lagerungskontrolle der Hacken vorgenommen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass entsprechende Kontrollen unterblieben sind. Das Vorgehen im Rahmen der Wärmeapplikation ist als fehlerhaft zu bewerten. Durch eine Temperaturkontrolle und Einhalten einer im physiologischen Bereich liegenden Temperatur hätten die Nekrosen an den Fersen verhindert werden können.

## Gesundheitsschaden

Bei korrektem Vorgehen wäre ein Krankenhausaufenthalt lediglich zur Entbindung und nachfolgend für die Dauer von circa drei Tagen zu erwarten gewesen.

Infolge der unterlassenen Temperaturkontrolle der Wärmeflaschen und damit des Nichterkennens einer zu hohen und hautschädigenden Temperatur in den Wärmeflaschen ist es zu behandlungsbedürftigen Hautnekrosen an beiden Fersen gekommen. Daraus ergab sich die Notwendigkeit eines weiteren Krankenhausaufenthaltes und einer langwierigen ambulanten Nachbehandlung, einhergehend mit vermehrten Beschwerden auch mit Blick auf die erforderliche Versorgung des Kindes.

## Fazit

Ein voll beherrschbares Risiko liegt erst recht bei Ausschalten eines Sinnesorgans, hier der Haut-Temperaturfähigkeit, vor.