

Die Truthahn-Illusion...

Erfahrung 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.



Bild:
panbazil/shutterstock.com

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 falsches 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 dekonnektiert, wird der Patient pulslos, zyanotisch, 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 dekonnektieren, 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 Vorfalls 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.

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