



Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters

in Zusammenarbeit mit der DIVI und dem PaSOS von DGAI/BDA

Meldung über



IAKH Fehlerregister



PaSOS/PaSIS-DGAI/BDA

Thema/Titel	Nachträgliche Beschriftung der Blutprobe für Blutgruppenbestimmung nach Eigenblutspende
Fall-ID	07-2009-n9g9
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	<p>Bei der 2. Eigenblutspende fiel ein diskrepantes Blutgruppenergebnis bei einem Eigenblutspender auf. Die nochmalige Probenentnahme ergab ein korrektes Ergebnis. Auch das 2. Röhrchen des anderen Spenders, das lange nach dem ersten ins Labor geschickt worden war, traf schließlich im Labor ein und konnte korrigiert werden. Die Röhrchen zur Blutgruppenbestimmung waren nachträglich beklebt und davor vertauscht worden, da die Etiketten erst nach der Spende ausgedruckt werden. Die Blutbeutel werden noch am Patienten beklebt, die Röhrchen verbleiben normaler Weise beim Patienten. Der Patient hatte beim Aufsetzen der Lesebrille die Röhrchen auf den Nachbartisch gelegt.</p> <p>Eigene Maßnahmen: Gespräch mit Verantwortlichen der Eigenblutspende, Erläuterung der möglichen Folgen einer Patientenverwechslung. Hinweis auf bekannte Dienstanweisung, Probenröhrchen erst beschriften, dann befüllen, Patientenidentität abschließend sichern.</p>
Problem	<ul style="list-style-type: none">• Bei der ersten Eigenblutspende kann die Blutgruppe manchmal nicht vorliegen, wenn der Patient an diesem Tag zum ersten Mal gesehen wird, aufgeklärt wird und bereits die erste Spende stattfindet. Dann wird gleichzeitig HIV u. Hepatitisserologie abgenommen und der Patient spendet eine Konserve, die ohne Blutgruppenausdruck, nicht aber ohne Blutgruppenmarkierung (Vom Bedsidetest, ohne Rhesusformel) versehen gelagert wird. Die volle Blutgruppenformel kann bereits vorliegen, wenn die Blutgruppenprobe beim Vorgespräch/ der Aufklärung oder vom Chirurgen bei der Indikationsstellung abgenommen wird. Ob

	<p>die Konserven nachträglich mit der Blutgruppe beschriftet werden oder direkt am Patienten vom Bedsidetest, oder die bekannte Blutgruppe auf dem Etikett bereits mit ausgedruckt wird- es kann beim Aufbringen der Blutgruppen zur Verwechslung kommen (siehe diesen Fall).</p> <ul style="list-style-type: none"> Eigentlich wesentlich ist nicht die Blutgruppenkennzeichnung des Eigenbluts, sondern die Etikettierung des Spendebeutels(bzw. des -beutel-systems) mit den Personalien und der Unterschrift des Patienten. Das kann vor der Spende ausgedruckt werden und auch beklebt werden.
Prozesteilschritt**	Probenentnahme 1
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag, Eigenblutambulanz
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	2/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	3/5
Empfehlung zur Vermeidung (hilfreich könnten sein: Veränderung der Prozess- und Strukturqualität mittels Einführung /Erstellung /Beachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen)	<p><u>Prozessqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> SOP- Dienstanweisung: Keine Blutentnahme mit unbeschrifteten Blutröhrchen SOP- Etikettierung : Nie in Abwesenheit des Spenders oder wenn aus Gründen des Zeitverzugs nicht anders möglich-nie alleine (Vier-Augen – Prinzip) Weiterbildung aller Beteiligten Meldung an die Transfusionskommission <p><u>Strukturqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hard-und Software:Einführung auch beim Eigenblutspender von Beuteln mit bereits aufgebrachtem Beutel-Code- der kann dann per Scanner mit dem Spender (=Empfänger) elektronisch verknüpft werden. Die Blutgruppe wäre dann aus dem Labormodul automatisch richtig zugeordnet auf dem Etikett.

***Risikoskala:**

Wiederholungsrisiko		Schweregrad/Gefährdung	
1/5	sehr gering/sehr selten max. 1/100 000	1/5	sehr geringe akute Schädigung/ohne bleibende Beeinträchtigung
2/5	gering/selten max. 1/10 000	2/5	geringe Schädigung/wenig vorübergehende Beeinträchtigung
3/5	mittel häufig max. 1/1000	3/5	mäßige bis mittlere akute gesundheitliche Beeinträchtigung/leichte bleibende Schäden
4/5	häufig, min. 1/100	4/5	starke akute Schädigung/beträchtliche bleibende Schäden
5/5	sehr häufig, min. 1/10	5/5	Tod/schwere bleibende Schäden

****Prozessteilschritte für die Verabreichung von Blutprodukten**

1. -Fehler bei der Probenabnahme,
2. -Fehler bei der Anforderung des Blutproduktes,
3. -Fehler im Labor,
4. -Fehler im Bereich der Handhabung oder Lagerung,
5. -Fehler im Bereich von Produktausgabe, Transport, oder Verabreichung
15. -Fehler bei der Patientenidentifikation