



Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters

in Zusammenarbeit mit der DIVI und dem CIRS Medical-Register von DGAI/BDA

Meldung über



IAKH FehlerRegister



PaSOS/PaSIS-DGAI/BDA

Thema/Titel	Niedriger Hb im MAT-Konzentrat
Fall-ID	PaSIS 91987/12-2009
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet) und die	Bei einer Wirbelsäulenoperation wird das Wundblut durch ein Autotransfusionsgerät aufgefangen und aufbereitet. Die Farbe im Rückgabebeutel des Konzentrats ist sehr hell, ein Hämoglobinwert aus dem Beutel wird mit 8,4 g/dl (Haemocue) bestimmt. Bei einem Hinweis an die Transfusionsbeauftragte zeigt sich, dass dies bereits vorher einmal oder mehrmals passiert ist und die Medizintechnik informiert ist. Die Medizintechnik hat die Herstellerfirma zwar verständigt, aber wie üblich war nur der Hinweis auf einen Bedienungsfehler oder die Kritik am Benutzen eines Hämocues angeführt worden.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> Keine regelmäßigen Qualitätskontrollen der maschinellen Autotransfusionsprodukte Mangelhafte Kommunikation oder mangelhafter Support der Herstellerfirma des Autotransfusionsgeräts
Prozesseilschritt**	Verabreichung 5, Herstellung
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	3/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	2/5
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-Qualitätskontrollen der MAT-Geräte sind auch bei der MAT vorgeschrieben und regelhaft empfehlenswert, daneben auch K+, GOT, LDH, freies HB und Hkt. Medizintechnik ist in der Pflicht, die Fehlfunktion unverzüglich zu beheben. HäemocueMessung ist keineswegs zu ungenau (Messfehler ca. 0,5g/dL, Abweichung hier vom Normalwert (65-85%Hkt einer MAT-Konserve) <p><u>Strukturqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Von allen Autotransfusionsgeräten misst nur das Gerät von DIDECO den Hämatokrit während der Herstellung, nicht aber im hergestellten EK- letzteres sollten alle Gerätehersteller anbieten

***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

****Prozessschritte 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