



# 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	Volumensubstitution versus Bluttransfusion
Fall-ID	PaSIS 9421/2-2009
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	Während intraoperativ ein Patient zunehmend tachycard wurde und der Anästhesist laut eigenen Angaben „die Situation nicht genug evaluiert“ hatte und eine zu flache Narkose mit einer „ordentlichen Dosis Opioid“ zu retten versuchte, ereignete sich ein dramatischer Blutdruckabfall. Der Patient hat einiges Volumen durch Sickerblutung in den offenen Bauch verloren. Der "verpennte" Volumenmangel war mit dem Opioid demaskiert worden und unter vorübergehender Katecholaminunterstützung konnten noch einige Liter (!) Volumen in den Patienten gebracht und dadurch relativ rasch alles stabilisiert werden.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennung der Transfusionsindikation während Analgosedierung und Narkose, DD symptomatische Anämie versus Hypovolämie oder Katecholamintherapie,</li> <li>• Kein chirurgisches Feedback der Sickerblutung</li> <li>• Keine systematische Erfassung des Blutverlusts durch Wiegen/Zählen der Bauchtücher, Saugerstand etc.</li> </ul>
Prozesseilschritt**	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indikationsstellung-1/5</li> </ul>
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag, OP, Arzt in Ausbildung
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	4/5
*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"> <li>• Kenntnis aller tachikardisierenden Faktoren unter Narkose</li> <li>• SOP: Korrekte Einschätzung des Blutverlusts durch Aufmerksamkeit und Kommunikation mit dem Chirurgen,</li> <li>• Volumenbelastungstest wenn nicht kontraindiziert, Antitrendelenburg-Lagerung als Volumenbelastungstest</li> </ul> <p><u>Strukturqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfassung des Volumenmangels mittels</li> </ul>

	noninvasiver HZV-und Schlagvolumenvariation (Vigileo, Edwards; Pulsion etc.)
--	---

**\*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