



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	Keine Konserven bereitgestellt
Fall-ID	PaSIS 79074/4-2009
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	Patient wird mit einer SAB eingeliefert. Es erfolgt bei Ventrikeleinbruch die Anlage einer externen Ventrikel-drainage. Am nächsten Tag wird eine Angiografie der hirnversorgenden Arterien durchgeführt und direkt anschließend das Aneurysmaclipping im OP durchgeführt. Dabei fällt bei telefonischer Kontrolle kurz vor OP-Beginn auf, dass keine Blutkonserven bestellt wurden. Wir bestellen sofort ungekreuzte Konserven. Nach Entfernung des Knochendeckels stehen die Konserven bereit. Die chirurgischen Kollegen warten nicht auf die Austestung der Konserven. Die OP wurde ohne wesentlichen Blutverlust durchgeführt.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> • Der Transfusionsbedarf im neurochirurgischen Aneurysmaclipping ist zwar abhängig vom Einzelbefund und vom Operateur, aber in der Regel selten und dann gering. Wenn es zu einer massiven Transfusionsbedürftigkeit kommt, ist das eher die Ausnahme (selbst bei einer initialen Ventrikeleinbruchsblutung) und oft auch schwer vorauszusehen. Hier ist eine enge Kommunikation mit dem Chirurgen und eine verlässliche Transfusionsbedarfsstatistik sinnvoll. Auf jeden Fall macht es Sinn, für jeden Patienten eine Blutgruppe zu bestimmen. • Gut war, dass ein Kontrollanruf bei der Blutbank vor Beginn der Anästhesie erfolgte
Prozesseilschritt**	Indikationsstellung, Anforderung
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag, ASA 3, Assistenzarzt
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	4/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	2/5
Empfehlung zur Vermeidung (hilfreich könnten sein: Veränderung der Prozess- und Strukturqualität mittels Einführung /Erstellung	<u>Prozessqualität:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Verbindliche Einigung mit Neurochir. zum Vorgehen, basiert auf einer Datenbank (s.u.) • Dienstanweisung für alle Anästhesisten, nicht vor Austestung von kompatiblen Konserven zu

/Beachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen)	<p>beginnen;</p> <ul style="list-style-type: none"> verbindliche Angabe der Wahrscheinlichkeit für eine Transfusionsbedürftigkeit des Patienten präoperativ durch den Operateur und entsprechendes Verhalten über einer 25%igen Wahrscheinlichkeit <p>Strukturqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vernetzung Blutbanksoftware mit dem KIS/PDMS zur indikationsbezogenen und individuellen Erfassung von Ausgabe, Transfusion und Rücknahme der Blutprodukte. Regelmäßige Analyse zur Anpassung der Bedarfsplanung
---	---

***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