



# 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	Anordnung und Verabreichung Eks ohne ärztliche Präsenz und Anordnung in Notfallbereich oder Intensivstation
Fall-ID	PaSIS 659234/9-2009
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet) und die	Patient mit Hb <5 g/dl, bei Aufnahme des Patienten werden die Blutwerte vor Bekanntwerden der Identität des bewusstseinsgetrübten, nicht auskunftsfähigen Patienten abgenommen. Die Blutbank sendet sofort 6 ungekreuzte Eks, da der Pat. als anonym gemeldet ist und einen niedrigen Hb hat. Ein Arzt ist nicht anwesend, als die Pflege nach Erhalt der positiven Verträglichkeitsprobe 2 Konserven anhängt. Hinterher fehlt die Anordnung und Dokumentation der 2 Eks.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine durchgehende ärztliche Betreuung einer Aufnahmeeinheit einer Gesundheitsinstitution mit schwerst anämischen Patienten in Notfallbereich/ITS</li> <li>Offenbar nicht gut funktionierende Kommunikation zwischen Pflege (hier meldend) und Ärzteschaft</li> </ul>
Prozesseilschritt**	Verabreichung 5, Anforderung 2
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag, ASA 3-4,
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	3/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	5/5
Empfehlung zur Vermeidung (hilfreich könnten sein: Veränderung der Prozess- und Strukturqualität mittels Einführung /Erstellung /Beachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen)	<u>Prozessqualität:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Richtlinien, Personalschulung bezüglich der korrekten Vorgehensweise: gemäß Querschnittsrichtlinien der BÄK von 2009 ist die Indikationsstellung als auch die unmittelbare Verabreichung der Blutprodukte ärztliche Aufgabe bzw. lediglich die Verabreichung inklusive Durchführung und Interpretation des Bedside Tests ist Verantwortungsbereich und kann delegiert werden.</li> <li>SOP Transfusion auf Intensivstation und Notfallbereich (siehe auch Napolitano et al. Crit Care Med. 2009- IAKH Literaturempfehlungen)</li> <li>Aufklärung des Pflegepersonals über Risiken der Fehltransfusion, auch aus rechtlicher Sicht durch</li> </ul>

	<p style="text-align: center;"><b>Übernahmeverschulden</b></p> <p><b>Strukturqualität:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein vorhandenes und zur Dokumentation vorgeschriebenes PDMS System sollte nur nach ärztlichem Einloggen Blutprodukte bestellen, elektronisch freigeben und dokumentieren können</li> </ul>
--	--

**\*Risikoskala:**

<b>Wiederholungsrisiko</b>		<b>Schweregrad/Gefährdung</b>	
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