# Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters

**in Zusammenarbeit mit der DIVI und dem CIRSmedical Anästhesiologie von BDA/DGAI und ÄZQ**

**Meldung über** ☐ **IAKH Fehlerregister** ☒ **CIRSmedical**

**Anästhesiologie von BDA/DGAI und ÄZQ**

| | |
|---|---|
| **Thema/Titel** | Verlegung eines Patienten mit Faktorenmangel |
| **Fall-ID** | CM30618-2012 |
| **Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)** | Ein traumatologischer Patient wird als Notfall in ein Krankenhaus der Regelversorgung eingeliefert. Er gibt einen Faktorenmangel (Faktor X) an. Eine Vor-OP sei unauffällig gewesen und es wird geplant bei ggf. auftretender Blutung PPSB zu verabreichen. Auf Nachfrage berichtet der Patient über eine positive Blutungsanamnese. Bei der Vor-OP sei etwas gespritzt worden. Die betreuenden Ärzte sind nicht erreichbar. In einem Arztbrief der Klinik, in der die Vor-OP durchgeführt worden war; ist ein Faktor VIII-Mangel ohne Quantifizierung erwähnt. Nach Rücksprache mit dem Chirurgen wird die OP storniert und der Patient in ein Krankenhaus mit einer größeren Versorgungsstufe verlegt. Die Rationale für die Verlegung waren, dass dort eine Bestimmung der Faktorenaktivität möglich ist, dass in der verlegenden Klinik kein Faktor VIII vorgehalten wird und dass bei Problemen eine Transportzeit von 30 min erforderlich sein würde. Es wird diskutiert, ob ein solches Vorgehen gerechtfertigt ist, ob eine Faktorenbestimmung erforderlich ist oder ob auch eine "blinde" Gabe von Faktoren zulässig ist. |
| **Problem** | Meldung:<br>- Fehlende Vorbefunde<br>- Arztwechsel<br>- Zeitmangel |
| **Prozessteilschritt**** | |
| **Wesentliche Begleitumstände** | Wochentag, Notfall, ASA III |
| **Was war besonders gut (wie gemeldet in „“, zusätzlich der Kommissionskommentar** | - Kontrolle der Gerinnungsanamnese erfolgte beim Einschleusen des Patienten in den OP-Bereich<br>- Kommunikation mit Operateur |
| ***Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit** | **/5** |
| ***Potentielle Gefährdung/Schweregrad** | **/5** |
| **Empfehlung zur Vermeidung (hilfreich könnten sein: Veränderung der Prozess- und Strukturqualität mittels Einführung /Erstellung /Beachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen)** | **Prozessqualität:**<br>**Strukturqualität:**<br>Patienten mit bekannten Faktorenmängeln sollten unbedingt in Zentren operiert werden, in denen eine umfassende hämostaseologische Diagnostik und Therapie gewährleistet werden kann. Es kommt häufiger vor, dass Faktorennamen seitens der behandelnden Ärzte (im |

| | |
|---|---|
| | Arztbrief) oder seitens der Patienten (Anamnese) verwechselt werden. Es ist daher notwendig, den Patienten einen speziellen Notfallausweis oder ein Schreiben auszuhändigen, wenn ein spezifischer Gerinnungsdefekt diagnostiziert wurde. |
| | |

## *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