



Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters

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

Meldung über



IAKH Fehlerregister



CIRS-Medical von DGAI/BDA

Thema/Titel	Fremd- statt Eigenblut
Fall-ID	CM3813/2010
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	bei Revisions-OP: trotz erfolgter präoperativer Eigenblutspende bei geplanter Revisions-OP werden aufgrund der Einschätzung des Operateurs noch zusätzliche Fremdblutkonzentrate für die OP bereitgestellt. Diese verschiedenen Blutkonserven werden zu Beginn der OP in den OP-Bereich gebracht, um ohne Zeitverzögerung zur Verfügung zu stehen. Während der OP kommt es zu einer transfusionspflichtigen Blutung, wobei der Patient intraoperativ mehrere der bereitgestellten Fremdblutkonserven erhält.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> • Fremdblutkonserven waren zusätzlich zu oder vor dem Eigenblut in OP gebracht worden • Kommunikationsproblem Operateur- Anästhesie-Team: Letzteres hatte offenbar keine Kenntnis von den vorhandenen Eigenblutkonserven oder von der sinnvollen Abfolge von Eigenblut vor Fremdblut
Prozesseilschritt**	Lagerung, Anforderung, Verabreichung
Wesentliche Begleitumstände	Routinebetrieb, ASA III, Erfahrener Arzt
Was war besonders gut (wie gemeldet in „“, zusätzlich der <u>Kommissionskommentar</u>	
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	3/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	4/5
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"> • Auffällige Markierung der Patientenakte, wenn Eigenblut verfügbar ist und Angabe der Anzahl und Konservenummern • Eigenblutentnahme mit Kommunikation an Anästhesie zur Unterschriftenabgleich des Patienten mit der Unterschrift auf Konserve vor Einleiten der Anästhesie • <u>Anästhesie:</u> Prämedikationsgespräch mit

	<p>Aufklärung Transfusion und Vermerk für alle, dass Eigenblut vorhanden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutdepot: nur Ausgabe von Fremdblut aus dem Depot mit deutlich lesbarem Hinweis , dass noch Eigenblut vorhanden und das vorher zu transfundieren ist • SOP: Transfusionsreihenfolge bei Vorhandensein von Eigenblut • Meldung an die Transfusionskommission bzw. den Qualitätsbeauftragten der Hämotherapie <p>Strukturqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KISS/PDMS Programmierung/Vernetzung mit Anforderungssystem Blutbank- Fehlermeldung bei Anforderung der Fremdblutkonserven bei Vorhandensein des Eigenbluts • Unterschiedliche Kennzeichnung des Eigenbluts mit nicht-identischem Etikett und kleiner Blutgruppe und großem Name/Unterschrift (deutlicher Unterschied zum Fremdblutetikett) • Auslieferung von allen Blutprodukten für einen Patienten mit Festlegung einer Transfusionsreihenfolge (auch für die Kompatibilität und das Alter von Fremdblutkonserven sinnvoll) auf dem Lieferschein • Trennung von Eigenblut und Fremdblut auf Transport • Regelkommunikation von Software des Eigenblutverwaltungssystem und Fremdblutverwaltung
--	---

***Risikokala:**

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