



Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters

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

Meldung über  IAKH Fehlerregister

 CIRS-AINS von BDA/DGAI +ÄZQ

Thema/Titel	Patientenverwechslung bei Kreuzblutabnahme
Fall-ID	CM4169/2010
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	Intubierter hämodynamisch stabiler Pat. bei geplantem Elektiveingriff, normales Prozedere für Kreuzblutabnahme - Anforderungsschein und Blutröhrchen mit richtiger Patientenetikette versehen; Blut wurde irrtümlicherweise vom Nachbarpatienten abgenommen; Blutdepot konnte Irrtum entdecken und verhinderte fälschliche Transfusion;
Problem	<ul style="list-style-type: none"> • Pat sediert und nicht ansprechbar- eingeschränkt identifizierbar
Prozesseilschritt**	Probenentnahme
Wesentliche Begleitumstände	Routine, Wochentag, ASA 3, Arzt in Ausbildung
Was war besonders gut (wie gemeldet in „“, zusätzlich der <u>Kommissionskommentar</u>	<u>Blutröhrchen waren vor Abnahme mit den Patientenetiketten versehen, Blutdepot hat Irrtum anhand der wohl divergierenden Blutgruppe entdeckt</u>
*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"> • SOP Patientenidentifikation bei bewusstlosen und desorientierten Patienten • Dienstanweisung: Medikamentenapplikation und Identitätssicherung bei bewusstlosen und desorientierten Patienten • Im OP, Schockraum und bei Intensivpatienten ist unabhängig von Sedierungsgrad immer eine doppelte Sicherung der Identität empfohlen, da durch die Stresssituation, Prämedikation, Schock, Anästhesie oder Vorbehandlung durch den Notarzt immer eine eingeschränkte Auskunftsfähigkeit der Patienten selbst gegeben ist. Die Identität soll durch Patientenakte, Patientenauskunft als auch durch Übergabe eines

	<p>Vortherapeuten, durch Name auf dem Armband zusätzlich zur Patientenauskunft (falls möglich) verifiziert werden.</p> <p>Strukturqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identitätssicherung bei Bewusstseinsgetrübten oder anästhesierten Patienten durch Armbänder, etc. • Barcodeabgleich mit PDMS von Patientenarmband und Blutröhrchen
--	--

***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