



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	Verzögerung der Blutbereitstellung durch Fehler bei der Anforderung
Fall-ID	CM3001/2010
Fallbeschreibung (wie sinngemäß gemeldet)	<p>verzögerte Konservenbereitstellung: Blutgruppenanforderung: übliches Vorgehen: 1 Serumröhrchen für Kreuzblut u. ein weiteres für Blutgruppe werden angefordert und entsprechende Anforderung mit Bleistift auf dem Blutanforderungsschein markiert. Für eine große blutreiche OP sollten von ITS 5 Blutkonserven angefordert werden. In diesem Fall wurde jedoch aus nicht bekannten Gründen nach telefonischer Rücksprache im Labor auf das zweite Röhrchen verzichtet. Auf dem Blutanforderungsschein wurde die Blutgruppe mit Bleistift u. die Kreuzprobe mit Kugelschreiber markiert. Dies führte im Laborlesegerät nur zu einer Anforderung einer Blutgruppenbestimmung ohne Kreuzprobe, da das Maschinenlesegerät Kugelschreiberschrift nicht erkennen kann. Intraoperativ wird Blut aus dem Labor angefordert, jedoch ist keines vorhanden, was zu zunehmender katecholaminpflichtiger Kreislaufinstabilität beiträgt. Nach zügiger Nachforderung und Transfusion postoperativ von mehreren Erythrozytenkonzentraten, dann Kreislaufstabilisierung.</p>
Problem	<p>Der Anforderungsschein wurde mit dem falschen Stift ausgefüllt, so dass die maschinelle Auslesung die Anforderung der Verträglichkeitsprobe nicht registrieren konnte. Die Laborsysteme arbeiten typischerweise mit Beleglesern, die Rotlicht verwenden und daher auf den Grafitanteil im Bleistift angewiesen sind. Diese Geräte haben eine sehr hohe Verarbeitungsgeschwindigkeit. Andere Systeme arbeiten mit Infrarotlicht-Scannern, die nur die Farbe brauchen. Aber auch diese können, wenn höhere Geschwindigkeiten benötigt werden, eine Fehlfarbe nicht lesen (aus Gründen der Rechnerkapazität und Datenverarbeitung)- das produziert ein Erkennen nur der Markierungen und damit der per Schablone erkennbaren Werte/Aufträge.</p> <p>In einem kleineren Blutdepot laufen anders als in einer großen Blutbank oder einem Referenzlabor laufen nur wenige Aufträge auf, so dass hier die Verwendung eines</p>

	Hochgeschwindigkeit-Lesesystems nicht angebracht ist. Eine manuelle/visuelle Kontrolle der Anforderungsscheine zusätzlich ist bei hohem Anforderungs-aufkommen nicht zu realisieren.
Prozesseilschritt**	Anforderung
Wesentliche Begleitumstände	Routine, ASA 3, erfahrener Arzt
Was war besonders gut (wie gemeldet in „“, zusätzlich der <u>Kommissionskommentar</u>	
*Risiko der Wiederholung/Wahrscheinlichkeit	3/5
*Potentielle Gefährdung/Schweregrad	3/5
Empfehlung zur Vermeidung (hilfreich könnten sein: Veränderung der Prozess- und Strukturqualität mittels Einführung /Erstellung /Beachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen)	<p><u>Prozessqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikationsverbesserung zwischen Blutbank und OP : wiederholte gemeinsame Fortbildungen über gemeinsame Themen • SOP- Kliniker- „Blutprodukte anfordern“ -korrektes Ausfüllen der Anforderung • Je nach Blutdepot/Laborgröße: Entweder keine automatischen Lesegeräte oder Stichprobenkontrollen der eingehenden automatisch eingelesenen Anforderungen <p><u>Strukturqualität:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Umstellung auf elektronische Anforderung von Blutprodukten • Vernetzung KIS/PDMS mit Blutbanksoftware • Gerätehersteller/Software: Verbesserung des Anforderungseinlesegerätes, so dass alle Stiftsorten gelesen werden können

*Risikokala:

Wiederholungsrisiko

1/5 sehr gering/sehr selten
max. 1/100 000

2/5 gering/selten
max. 1/10 000

3/5 mittel häufig
max. 1/1000

4/5 häufig, min. 1/100

Schweregrad/Gefährdung

1/5 sehr geringe akute Schädigung/ohne bleibende Beeinträchtigung

2/5 geringe Schädigung/wenig vorübergehende Beeinträchtigung

3/5 mäßige bis mittlere akute gesundheitliche Beeinträchtigung/leichte bleibende Schäden

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