

Fall des Monats Dezember 2025

Falsches Patientenarmband angebracht

Fall-Nr.

281177

Zuständiges Fachgebiet

Intensivmedizin

Altersgruppe des Patienten

Erwachsener

Wo ist das Ereignis passiert?

Krankenhaus

Was ist passiert?

Bei Patient*in auf der ITS fällt nach einer OP auf, dass Patient*in ein Patientenarmband mit dem Namen eines/einer anderen Patient*in trägt.

Was war das Ergebnis?

leer

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

Evtl. lag Patient*in, deren Name auf dem Armband stand vorher auf demselben ITS-Bettenplatz.

Tägliche Checks des Armbandes bei nicht aussagefähigen Patienten*innen.

Zuständigkeiten klären. Vorgehen bei Herstellen und Anbringen des Armbandes überprüfen.

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Ausbildung und Training
- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)

Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?

erstmalig

Wer berichtet?

Pflege-, Praxispersonal

Kommentar des Anwender-Forums (2025)

Der vorliegende Bericht schildert den Fall, dass bei einer Patientin bzw. einem Patienten nach einer OP auf der Intensivstation auffällt, dass ein Patientenarmband einer falschen Person angebracht wurde. Aus der Schilderung geht leider nicht hervor, wo das falsche Armband angebracht wurde. Im OP? Bereits auf der Intensivstation? Bei der Aufnahme?

Die Teilnehmenden des Anwenderforums diskutieren, ob der Fehler auch beim Ausdrucken des Armbands aufgetreten sein könnte. Die Vertreterin des berichtenden Krankenhauses hält dies für sehr unwahrscheinlich, gleichwohl dies nicht für alle verwendeten Systeme an anderen Häusern zutreffen müsse. Auch hier kann eine Fehlerquelle auftreten.

Empfehlung

- Tägliche Identitätsprüfungen, sowohl des Patienten als auch des angebrachten Patientenarmbandes.
- In jeder Übergabesituation sollte geprüft werden, ob der Name der Patientin bzw. des Patienten mit dem Namen auf den mitgelieferten Dokumenten und dem Patientenarmband übereinstimmt.
- Patientinnen und Patienten sollten regelmäßig aktiv nach ihrem Namen gefragt werden, insbesondere vor der Durchführung von Prozeduren. Dabei sollten offene Fragestellung bevorzugt werden (z. B. „Wie lautet Ihr Name?“) und keine geschlossenen („Sind Sie Frau Mustermann?“). Die Information der Patient:innen über den Zweck dieser Identitätsprüfung bereits bei der Aufnahme kann helfen, Hemmungen bei der Durchführung abzubauen.
- Die Produktion mehrerer Patientenarmbänder bereits bei der Aufnahme kann hilfreich sein, wenn zusätzliche Armbänder in der Dokumentenmappe mit der Patientin bzw. dem Patienten zum OP (oder ggf. auch in die Funktionsdiagnostik?) gehen und sofort wieder angebracht werden, sobald die Prozedur das erlaubt, spätestens jedoch vor dem Verlassen des OP.
- Im OP-Saal sollten sich immer nur Dokumente (einschließlich der Patientenarmbänder) einer Person befinden.