



Fall des Monats Juni 2017

Falsche Todesmeldung

Fall-Nr.: 152689

Was ist passiert?

Ein Patient sollte am Folgetag in eine Rehabilitationseinrichtung verlegt werden. Ein Angehöriger erhielt kurz nach dem Besuch des Patienten einen Anruf von einem Arzt, dass der Patient verstorben sei. Der Angehörige stand unter Schock, hatte nicht vernommen, dass ein Arzt aus der Rehabilitationseinrichtung anrief. Der Angehörige informierte seine Familie, die geschockt und weinend im Krankenhaus kamen. Das Pflegepersonal, völlig überrascht, sah sofort nach dem Patienten, der wohl auf in seinem Zimmer war. Die Angehörigen wurden beruhigt und die Pflegekräfte, die sich die Situation nicht erklären konnten, ließen sich die Telefonnummer des Anrufers geben und riefen zurück. Hierbei stellte sich heraus, dass ein Arzt aus der Rehabilitationseinrichtung angerufen hatte und es sich um eine Verwechslung handelte.

Was war das Ergebnis?

Die Familie fuhr anschließend in die Rehabilitationseinrichtung, um sich den Vorfall erklären zu lassen. Hierbei zeigte der erschütterte Arzt einen handgeschriebenen Zettel mit Namen und Telefonnummer des Angehörigen. Der Zettel befand sich in einer Akte eines anderen Patienten aus der Rehabilitationseinrichtung.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

Sicherstellen, dass der Angerufene wirklich der Angehörige des betroffenen Patienten ist (Namensabgleich).

Dokumentation des Patientennamen auf dem Zettel, der die Nummer des Angehörigen trug.

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf? erstmalig

Kam der Patient zu Schaden? Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- sonstiges

Altersgruppe: unbekannt

Geschlecht: weiblich

Zuständiges Fachgebiet: Chirurgie

In welchem Kontext fand das Ereignis statt? Organisation (Schnittstellen/Kommunikation)

Wo ist das Ereignis passiert? Krankenhaus

Versorgungsart: Routinebetrieb

Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal



Kommentare

Kommentar des CIRS-Teams im Krankenhaus:

Das CIRS- Team empfiehlt, Stammdaten des Patienten (wie beispielweise die Telefonnummer) nur im Stammbblatt und bei der administrativen Aufnahme im SAP zu dokumentieren. Lose Zettel mit einzelnen Daten zu Patienten bergen eine hohe Fehlerquelle der Zuordnung.

Kommentar des Anwenderforums:

Ein Patient soll am folgenden Tag in eine Rehaklinik verlegt werden, jedoch liegen die Kontaktdaten seiner Angehörigen auf einem losen Zettel bereits heute schon in der Rehaklinik vor und gelangen dort versehentlich in die Akte eines anderen Patienten. Das Anwender-Forum ist sich nicht sicher, auf welchem Wege dies passieren konnte, vielleicht stammen beide Patienten aus dem gleichen Krankenhaus?

Der Bericht zeigt, wie problematisch die Dokumentation auf losenzetteln sein kann, insbesondere wenn dort der zugehörige Patient nicht eindeutig identifiziert ist. Dies gilt auch für zum Beispiel für Laborbefunde oder weitere Informationen, die am Telefon, am Krankenbett oder im Gespräch mit den Angehörigen notiert werden.

Empfehlungen:

- Informationen zum Patienten müssen direkt in der Akte dokumentiert werden. Wenn die Verwendung von Zetteln dennoch erforderlich ist, können diese zum Beispiel mit einem Patientenklebchen sehr einfach zugeordnet werden. Zettel, die man nicht zuordnen kann, sollten vernichtet werden.
- In einem Haus des Netzwerks wird innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme jedes Patienten die Vollständigkeit und auch die Plausibilität der Stammdaten inklusive Kontaktdaten und Namen der Angehörigen durch die Stationspflegeleitung überprüft.

Bei Telefonaten, bei denen Informationen über Patienten aus dem Krankenhaus an Angehörige weitergegeben werden und insbesondere bei traurigen Botschaften wie in diesem Fall, müssen immer Patient und Angehöriger eindeutig identifiziert werden. Genauso wie bei der sicheren Patientenidentifikation empfiehlt es sich, die angerufene Person um ihren Namen zu bitten und sich bestätigen zu lassen, in welchem Verhältnis sie zu den Patienten steht.