

Fall des Monats April 2020

Gewebeprobe mit falschem Namensetikett versehen

Fall-Nummer

202964

Zuständiges Fachgebiet

leer

Altersgruppe des Patienten

leer

Wo ist das Ereignis passiert?

Krankenhaus

Was ist passiert?

Nach einer Biopsie wurde die Gewebeprobe eines Patienten mit dem Namensetikett eines anderen Patienten in die Pathologie gesandt. Es bestand keine Namensähnlichkeit, sowie ein anderes Geschlecht. Der Fehler wurde in der Pathologie entdeckt.

Was war das Ergebnis?

Der falsche Patient hätte den Befund erhalten und es wäre ggf. eine falsche Therapie eingeleitet worden.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?

leer

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)
- Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)
- Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

Wie häufig ist dieses Ereignis bisher ungefähr aufgetreten?

jährlich

Wer berichtet?

Pflege-, Praxispersonal

Kommentar der Ärztekammer Berlin (2020)

Weitere Fragen, die hilfreich für die Analyse des Ereignisses sind:

- Wie ist die Verwechslung aufgefallen?
- Stammt die Gewebeprobe aus einem Operationssaal oder einer diagnostischen Einheit?
- Um welche Art Gewebeprobe handelte es sich? Welchem Organ wurde sie entnommen?
- Wie wurde die Biopsie vorbereitet, durchgeführt und nachbereitet, wer war darin involviert?
- Wie wurde der Patient und die zugehörigen Materialien (Probengefäß, Etiketten etc.) identifiziert und zugeordnet?

Weitere Berichte zu dieser oder einer ähnlichen Thematik gingen im Netzwerk CIRS Berlin ein:

- Wer bringt die Proben in die Pathologie?
www.cirs-berlin.de/medien/pdf/faelle/1904-fall-186169.pdf
- Falscher Patientenaufkleber auf dem Probenbehälter (Fallnummer 197281)

Alle, die Blut- und andere Probenabnahmen vorbereiten und durchführen, müssen die verschiedenen Schritte der Identifikation von Patient, Probe und Probenbehälter und der korrekten Zuordnung kennen. Dazu gehört immer die Prüfung der folgenden Angaben:

Name – Vorname – Geburtsdatum

Eine Zuordnung allein aufgrund der Akte und/oder von Klebe-Etiketten genügt nicht, auch der Patient muss immer aktiv identifiziert werden!

Empfehlung:

Alle Mitarbeitenden kennen die korrekte Patientenidentifikation und führen sie aktiv durch: Der Patient wird nach Namen und Geburtsdatum gefragt, bevor eine Probe entnommen wird.

Danach wird ein Probengefäß mit dem korrekten Etikett beklebt oder ein bereits vorbereitetes Probengefäß geprüft, ob es das richtige Etikett trägt.

Zur sicheren Patientenidentifikation gehört auch die korrekte Zuordnung der Akte und der Befunde, von Anordnungsscheinen etc.

Zur Sicherheit wird am Ende (die Biopsie ist entnommen, das Probengefäß mit dem Etikett versehen, der Probenbegleitschein unterzeichnet) ein letzter Abgleich wie in einem Read-Back-Verfahren durchgeführt: „Hier ist die Probe X von Patient Y zur Untersuchung von Z.“ – und von einer zweiten Person nochmals überprüft.

Ein Barcode-Vergleich des Barcodes auf dem Patientenidentifikationsarmbändchen des Patienten und dem auf dem Probengefäß befindlichen Etikett idealerweise vor Beginn der Probenentnahme zeigt sofort, wenn eine Verwechslung vorliegt.

Da die Erfahrung zeigt, dass es häufiger gerade zur Verwechslung von Etiketten kommt, sollten Etiketten dann gedruckt werden, wenn sie tatsächlich gebraucht werden. So können sie z. B. nicht in falschen Akten landen. Dafür würden allerdings Etiketten-Drucker vor Ort benötigt.

Stichwort: Diagnostik (Histologie) - Identifikation (Probe)