

Beinahe-Verwechslung wegen Namensgleichheit



In der Ordination eines Facharztes für HNO erhält ein Patient aufgrund einer Namensgleichheit beim Familiennamen beinahe eine Hyposensibilisierung. Der Betroffene erkennt dies noch rechtzeitig am falschen Vornamen.

Ein Patient zwischen 41 und 50 Jahren kommt zur Hyposensibilisierung gegen Gräserpollen in die Ordination eines Facharztes für HNO. Die Anmeldung erfolgt mit der E-Card. Die Assistentin nimmt das Injektionspräparat aus dem Kühlschrank, auf dem der Name mit blauem Filzstift vermerkt wurde und bereitet alles zur Injektion vor. Der meldende Arzt mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung begrüßt den Patienten mit seinem Familiennamen und fragt ab, ob er beim letzten Mal Reaktionen auf die Impfung hatte, was dieser verneint. Als der Arzt die Spritze aufziehen möchte, erkennt der Patient an der Schachtel, dass der Familienname zwar richtig, der Vorname aber falsch ist. Tatsächlich waren zwei

Patienten mit dem gleichen, nicht besonders gebräuchlichen Familiennamen in der Ordination. Die Vornamen waren wegen Platzmangels auf der Schachtel nur klein vermerkt. Als Gründe für dieses Ereignis nennt der Meldende Unaufmerksamkeit. Im Kühlschrank sind die Präparate nicht alphabetisch geordnet, woran man erkennen hätte können, dass es zwei Patienten mit dem gleichen Familiennamen gibt.

Ratschlag des einmeldenden Arztes: Bei Impfungen den Patienten mit Vor- und Familiennamen ansprechen, bei gleichen Familiennamen den Vornamen auf der Packung deutlicher kennzeichnen.

Feedback des CIRS-Teams/Fachkommentar



www.cirsmedical.at

Vor jeder medizinischen oder therapeutischen Handlung ist eine eindeutige Patienten-Identifikation notwendig, um sicherzustellen, dass die Intervention beim richtigen Patienten erfolgt. Dazu fragt der Gesundheitsdienstleister aktiv nach dem vollständigen Namen (Vor- und Nachname) und dem Geburtsdatum und gleicht diese Angaben mit den Angaben in der Patientenakte und/oder - falls vorhanden - am Patienten-Identifikationsarmband ab. Zudem können technische Hilfsmittel wie zum Beispiel Barcodescanner im Identifikationspro-

zess eingesetzt werden, um die Sicherheit zu verbessern und Fehler zu vermeiden. Außerdem soll an dieser Stelle an die 5-R-Regel bei der Medikamentengabe (richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Applikationsform und richtiger Zeitpunkt) hingewiesen werden. Die konsequente Beachtung dieser Regel durch Gesundheitsdienstleister kann Fehler im Umgang mit Arzneimitteln verhindern.

Experte der GÖG