

MEDIKATIONSÜBERNAHME IN ELEKTRONISCHE FIEBERKURVE

Fall-Nr.:	269602
Altersgruppe des Patienten:	21-30
Geschlecht des Patienten:	weiblich
Bereich	Innere Medizin
Kontext	Patientenübernahme/ Patientenübergabe
Ort des Ereignisses	Krankenhaus- Station
Wer berichtet?	Ärztin/Arzt
Berufserfahrung	über fünf Jahre

Was ist passiert (Fallbeschreibung)? Bei Übernahme der Patientin von der IMC auf die Normalstation wurde die Medikation an die elektronische Fieberkurve angepasst -> siehe eigene CIRS-Meldung über noch laufende Medikation trotz Verlegung. Da die Patientin, bevor sie an die IMC kam, an dieser Normalstation stationär war, war bereits eine laufende Medikation eingetragen. Diverse Medikamente wurden abgesetzt und neue angesetzt. Bei der Pflege erschienen allerdings ALLE Medikamente zum Verabreichen, auch die zuvor abgesetzten.

Was war das Ergebnis? Die zuständige DGKP informiert Ärztin über unklare beziehungsweise doppelte Medikation. Beispiel: Hepamerz wurde sowohl i.v. (abgesetzt) als auch p.o. (aktuell) zum Vorbereiten angegeben.

Wo sehen Sie die Gründe für dieses Ereignis? Fehlerhafte elektronischen Fieberkurve -> dem Meldenden ist nicht erklärbar, warum abgesetzte Medikamente zur Vorbereitung ausgegeben werden.

Was war besonders gut: Mitdenken der Pflege

Was war besonders ungünstig: Bei Unerfahrenheit der Pflege werden möglicherweise falsche Medikamente verabreicht.

Kam der Patient zu Schaden? Nein

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei? Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit, etc.)

KOMMENTAR

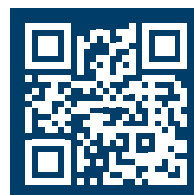
Die Dringlichkeit der Fehlerbehebung in der elektronischen Fieberkurve kann nicht hoch genug angesetzt

werden. Eine trotz Absetzens noch weiterlaufende Medikamenten-Anordnung ist ein so gravierender Fehler mit potenziell tödlicher Patientengefährdung (zum Beispiel bei neu aufgetretener Allergie, wenn das Allergen weiter verabreicht wird), dass der Hersteller sofort informiert werden muss. Dieser hat die Patientengefährdung im Rahmen seines Risikomanagements einzuschätzen und gegebenenfalls sofortige Maßnahmen (Information an alle Anwender, kurzfristiges Update, etc.) einzuleiten. Bis zur Behebung des Fehlers durch den Hersteller hat die Hausleitung das Verfahren mit dem geringsten Risiko für die Patienten (gegebenenfalls auch analoge Kurvenführung, die aber andere potenzielle Fehler bedingt) anzuordnen. Deshalb ist auch die Einbindung der Hausleitung (Med. Direktion) durch die zuständigen Stellen (Abteilungsleitung/IT-Abteilung) erforderlich. Die elektronische Fieberkurve ist ein Medizinprodukt, dessen Fehler/Defekte meldepflichtig sind. Auch von dieser Seite kann ein Verbot der weiteren Verwendung möglich sein.

FEEDBACK DES CIRS-TEAMS/ FACHKOMMENTAR

Die Anwendung diverser elektronischer Systeme in der Gesundheitsversorgung ist äußerst hilfreich, da sie Prozesse erleichtern und optimieren. Allerdings bergen sie auch Risiken, wie technische Fehler oder Bedienungsprobleme, die die Patientensicherheit gefährden können. Bei einer fehlerhaft funktionierenden elektronischen Fieberkurve muss sofort gehandelt werden, indem der Fehler der zuständigen IT-Abteilung oder dem Support gemeldet wird, um eine technische Überprüfung und Korrektur einzuleiten. Falls der Fehler auf ein Softwareproblem oder eine fehlerhafte Funktionalität zurückzuführen ist, sollte auch der Hersteller oder die zuständige Firma kontaktiert werden. Dies ermöglicht eine umfassende Analyse, die Behebung des Problems und gegebenenfalls ein Update, um ähnliche Vorfälle künftig zu vermeiden.

Expertin/Experte der GÖG (Stellungnahme GÖG)



Die Fälle und deren Schilderung sind vom Berichts- und Lernsystem CIRS-medical der ÖQMed übernommen.
www.cirsmedical.at