

Medikationsfehler

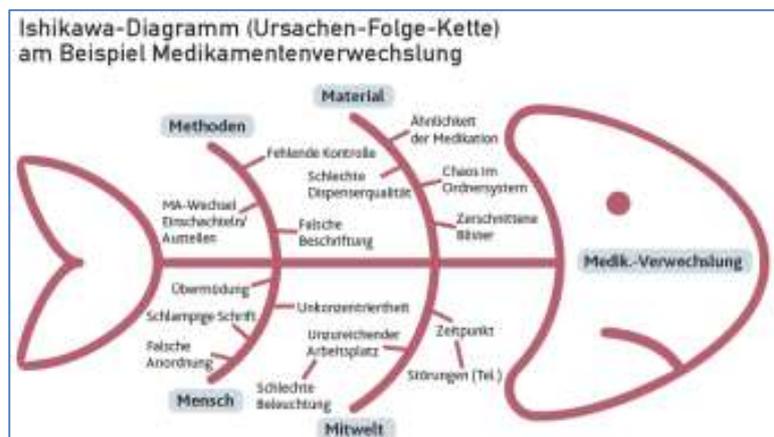
Ein/e Patient/In hat eine zu hohe Dosis eines Medikamentes erhalten.

Die Spritze musste auf anderer Station besorgt werden, dort wurden das Medikament und die Dosis erfragt. Bei der Abholung wurde nur nach dem Wirkstoff geschaut und die genaue Anzahl der Milligramm nicht erneut kontrolliert. Da der/die Patient/In das Medikament unmittelbar nach Besorgung verabreicht wurde, fiel dies nicht erneut auf und dem/der Patienten/In wurde eine zu hohe Dosis injiziert.

Durch eine bessere Kontrolle hätte dieser Fehler vermieden werden können.

(Der Fall wurde der CIRS-NRW Plattform entnommen).

Was ist passiert?



Welche Faktoren trugen zum 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.)

Meldungen zu Medikationsfehlern werden immer wieder im CIRS berichtet. Sie gehören zu den häufigsten Ursachen für unerwünschte Ereignisse und haben ein hohes Schadenspotential.

Feedback zu durchgeführten Sofortmaßnahmen:

Vor diesem Hintergrund möchten wir Sie auf die Handlungsempfehlung des Aktionsbündnis Patientensicherheit zum [Thema „Vier-Augen-Prinzip“](#) oder [welche Kontrolle ist im akutstationären Medikationsprozess sinnvoll?](#) aufmerksam und Ihnen diese als Anregung zur Verfügung stellen.

Weiterführende Information

Leslie Rein, Qualitäts- und Risikomanagement (-13016)

Was können wir besser machen?

Haben Sie Anregungen oder Ideen? Schreiben Sie uns!
cirs@ukbonn.de
 Sie möchten eine Meldung eingeben?
<https://riskop.ukb.intern/riskop/incidentreport/Start.do>

QRM-Kontakt & Herausgeber:

Ärztliche Direktion, Geschäftsbereich 5 Medizinmanagement, Qualitäts- und Risikomanagement
 Miriam Buchhorn & Leslie Rein