



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Meldemonat 2020: «Fehleinstellungen bei Medizingeräten»

CIRRNET-Tagung

19. November 2021

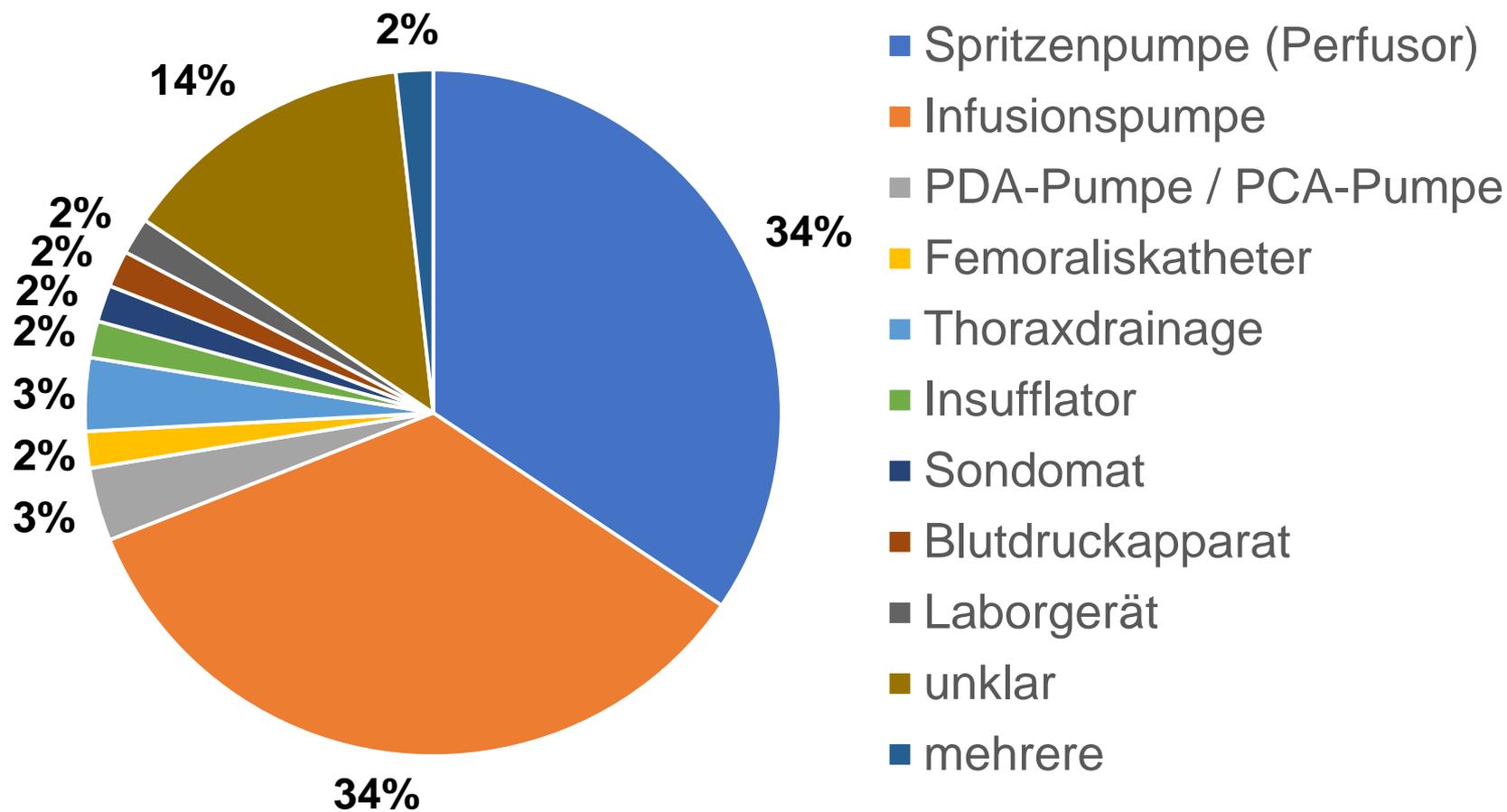
Carmen Kerker-Specker, MScN
Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Thema:

«Fehleinstellungen bei Medizingeräten»

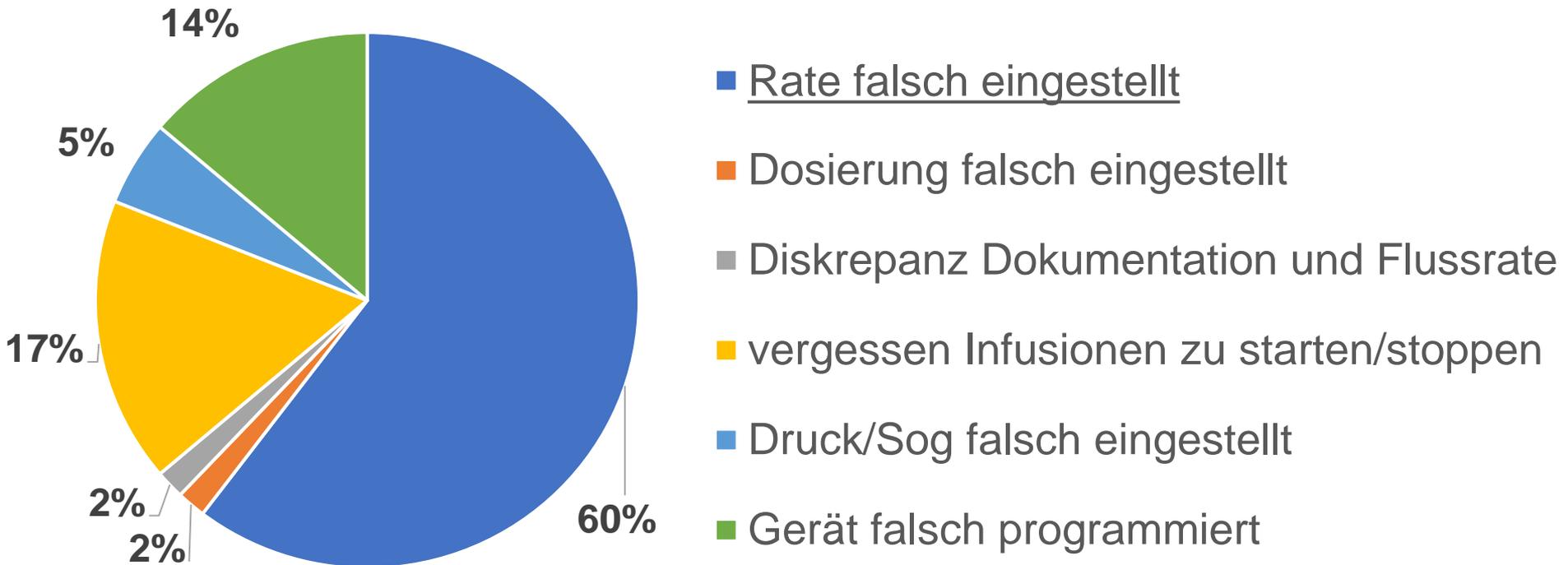
- Meldemonat: 01. - 30. November 2020
- Auswertungszeitraum: 01.11.2020 – 04.01.2021
 - 36 Meldungen (MM)
 - 6 Meldungen betreffen Fehleinstellungen
- Datenbankrecherche: 01.01.2018 – 30.10.2020
 - 1518 Meldungen (DB)
 - 52 Meldungen betreffen Fehleinstellungen

Involvierte Geräte



n=58

Art des Fehlers



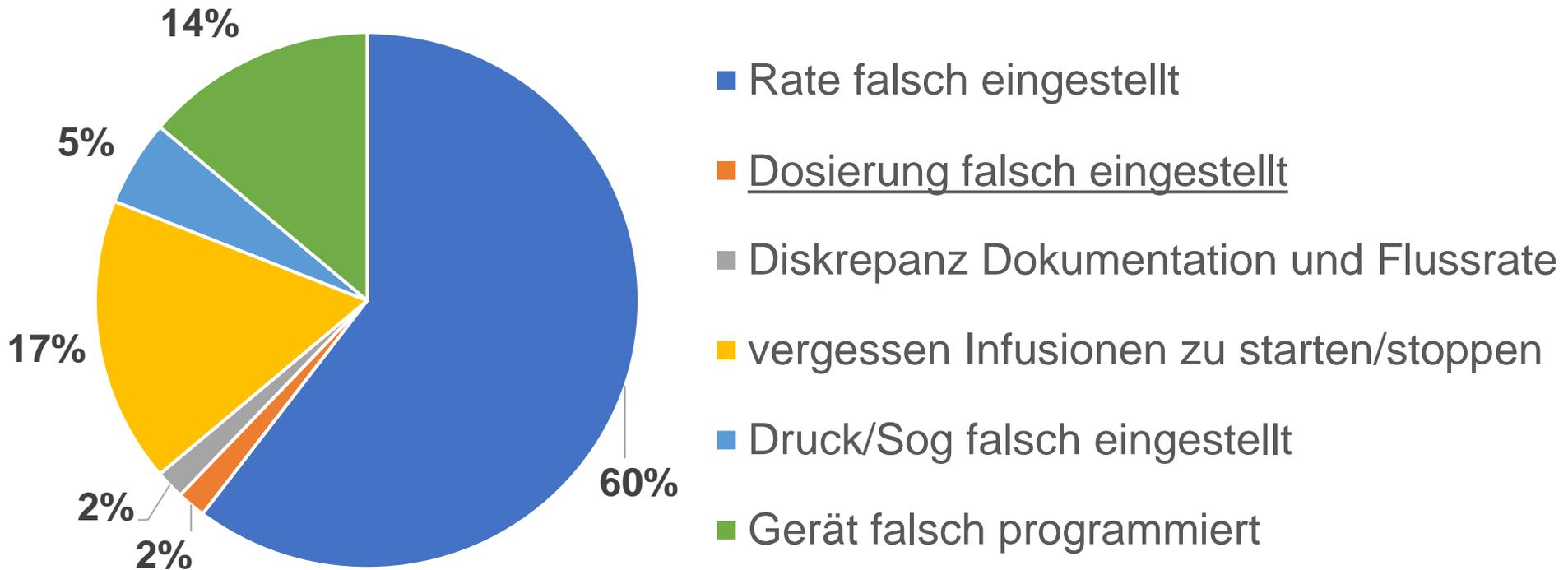
n=58

Original CIRRNET-Meldung:

Rate falsch eingestellt

«Bei Antrittskontrolle gesehen, dass Kaliumacetat 10fach zu hoch läuft. (0.4 statt 0.04 ml/h). Infusion muss ca 3 h so gelaufen sein.»

Art des Fehlers



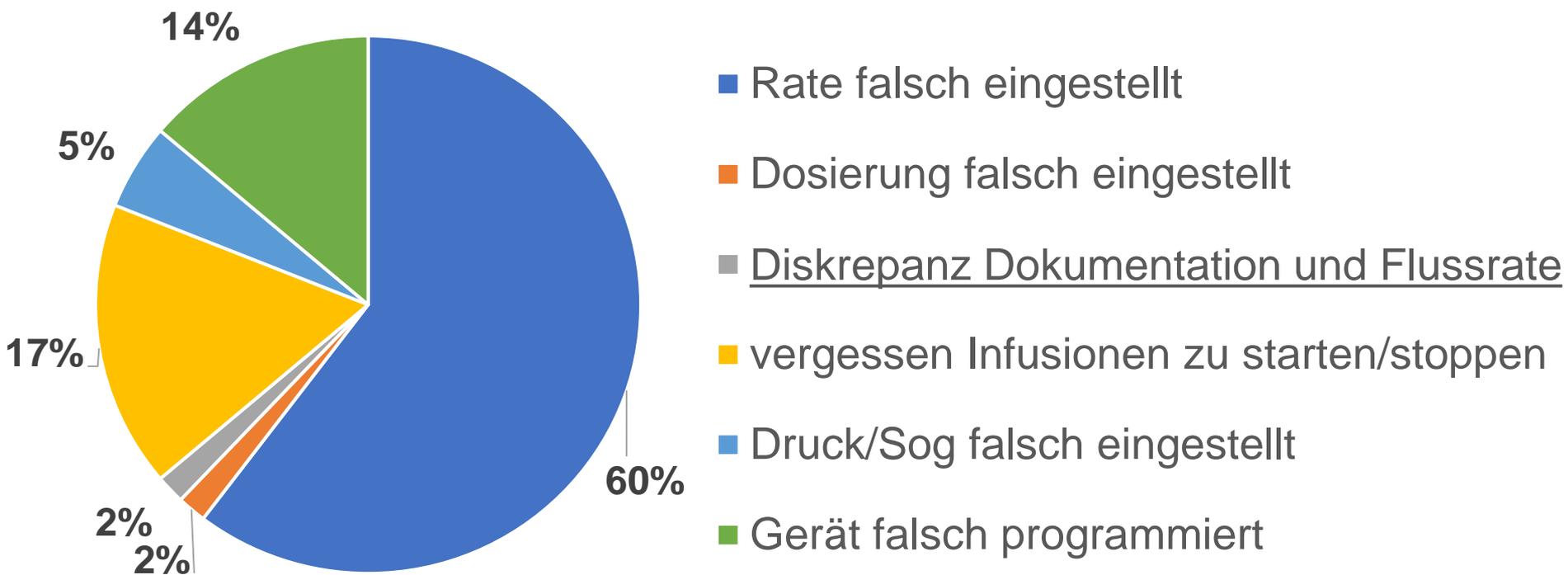
n=58

Original CIRRNET-Meldung:

Dosierung falsch eingestellt

«Medikamenten Dosierung wurde falsch iv. verabreicht. Nach 3 Minuten wurde dies festgestellt. Die Infusion gestoppt und die richtige Dosis nach Absprache mit Arzt verabreicht.»

Art des Fehlers



n=58

Original CIRNET-Meldung:

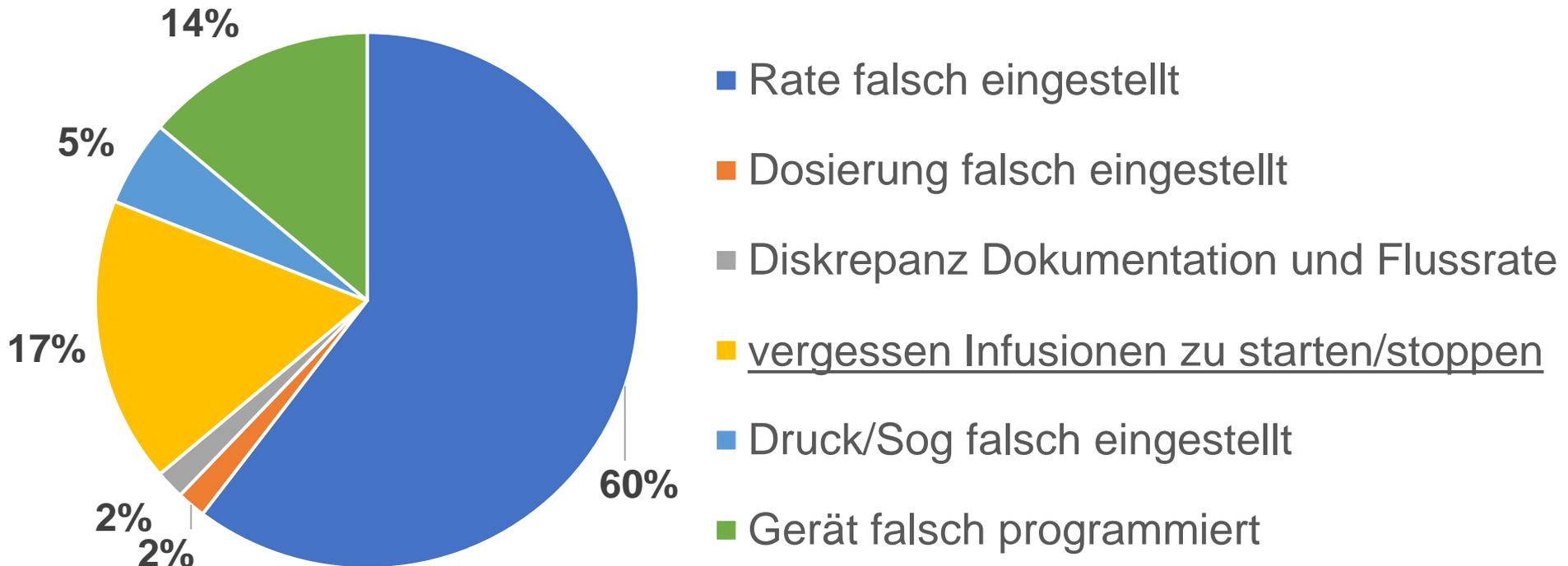
Diskrepanz Dokumentation und Flussrate

«KaliumChlorid Perfusor war im PDMS anders dokumentiert als er wirklich lief.

Es liefen 5ml/h = 10mmol/h.

Dokumentiert: 5 mmol/h.»

Art des Fehlers



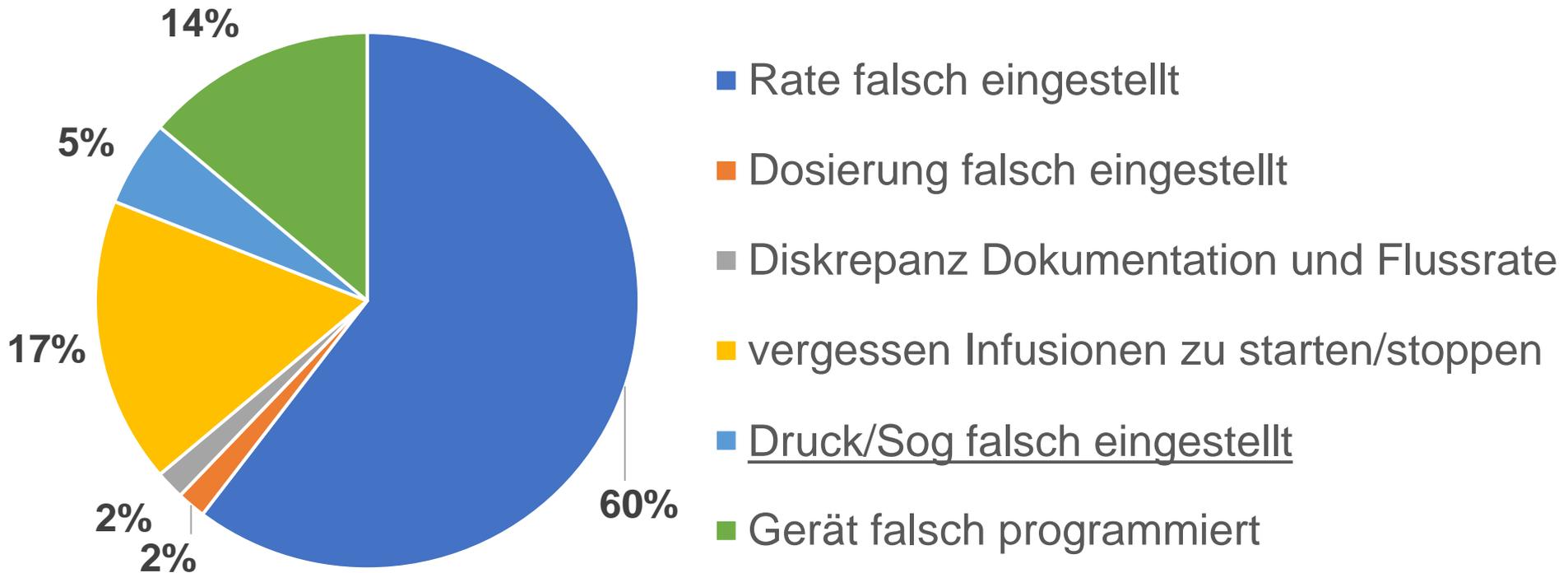
n=58

Original CIRNET-Meldung:

Vergessen Infusionen zu starten/stoppen

«bei einem Herzpatienten postop sollte um Mitternacht 10.000 E Heparin gestartet werden. Es war bei meiner Antrittskontrolle am 07.30 immer noch im Standby- Modus.»

Art des Fehlers



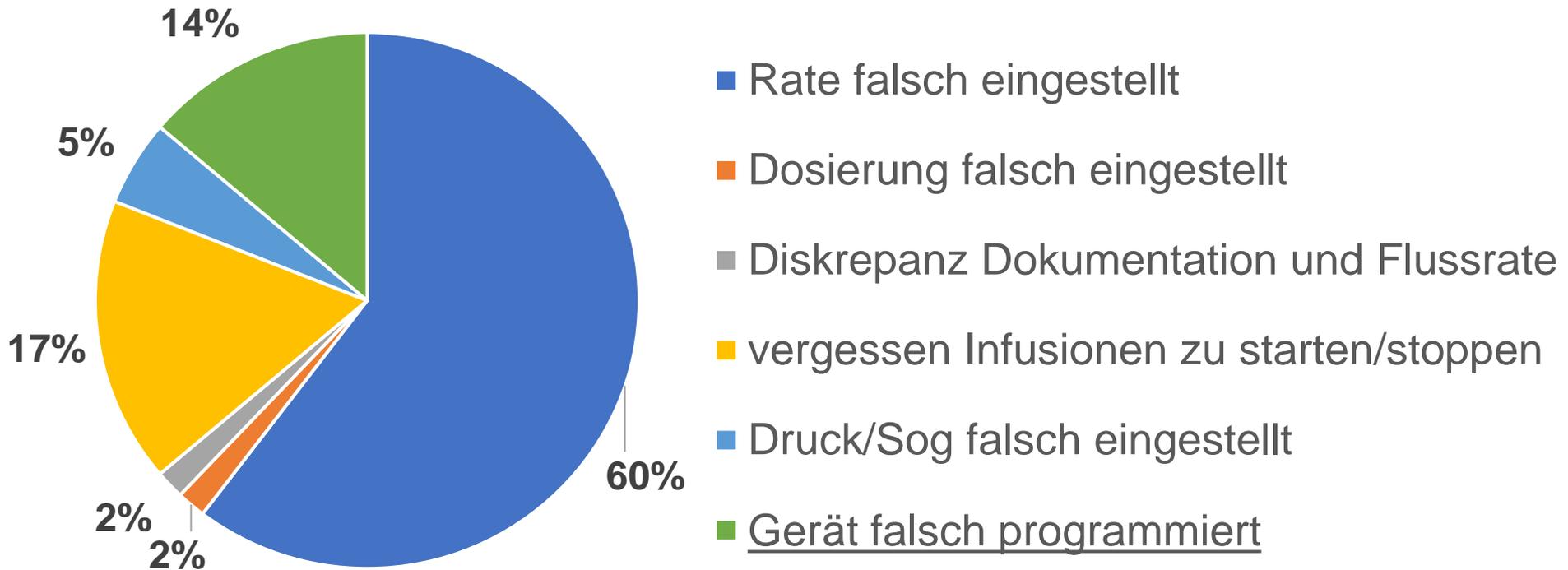
n=58

Original CIRRNET-Meldung:

Druck/Sog falsch eingestellt

«Bei Thorax-Drainage war auf -10, statt -8 eingestellt.»

Art des Fehlers



n=58

Original CIRNET-Meldung:

Gerät falsch programmiert

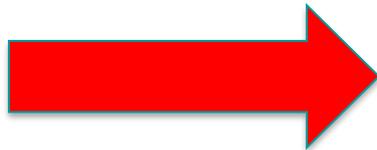
«Anästhesiearzt programmiert TCI bei der Agillia Pumpe. Anästhesiepflege kontrolliert nicht sofort nach. Etwas später stellte die Anästhesiepflege fest das Propofol und Ultiva beide auf Propofol programmiert waren.»

Mögliche Ursachen

- Routine / geringes Aufmerksamkeitsniveau
- Zeitdruck / Hohe Leistungsdichte
- Paralleles Erledigen mehrerer Aufgaben („Multitasking“)
- Ablenkungen / Störungen / Unterbrechungen
-

Empfehlungen

- Kontrollen (Selbst- oder Doppelkontrollen)
- Schulungen / Refresher
- gleiche Rezeptur für gleiche Medikamente
- überall gleiche Pumpen in der Institution
- Barcode Technologie verwenden
-



 patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Quick-Alert[®] 

Nr.50

Fehleinstellungen bei Medizingeräten
(am Beispiel von Spritzen- und Infusionspumpen)

Nächster CIRRNET-Meldemonat

Zeitpunkt: 01.- 31.03.2022

Thema: z.B. Infektionsmanagement???



Carmen Kerker-Specker
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Stiftung Patientensicherheit Schweiz
kerker@patientensicherheit.ch
Tel. 043 244 14 93
www.patientensicherheit.ch/cirrnet