

CIRS-Fall

Meldeauswertung des IAKH-Fehlerregisters: Sekundärer Einsatz der MAT notwendig

Berichtet wird von einem Fall, bei dem ein 20-jähriger Patient ohne Vorerkrankungen mit proximaler Femurfraktur in die Notaufnahme kam. Es wurde eine Versorgung mit Gammanagelung im Bereitschaftsdienst gegen 17.00 Uhr angesetzt, Operateur war der Oberarzt einer Unfallchirurgie in einem kleinen Haus, in dem diese Operation selten gemacht wird.

Der Ausgangshämoglobinwert war 14,5 g/dl. Die operative Versorgung mittels Verriegelungsnagel mit diversen Cerc-lagen dauerte 8 h bei 2,5 l Blutverlust. Der Patient war katecholaminpflichtig und musste bis zum nächsten Tag nachbeatmet werden. Nach Substitution eines Erythrozytenkonzentrates lag der Hämoglobinspiegel bei 7,8 g/dl am zweiten postoperativen Tag. Eine Maschinelle Autotransfusion (MAT) war nicht eingesetzt worden, da der noch

recht unerfahrene Anästhesist in Weiterbildung nicht mit der Länge des Eingriffes und dem erheblichen Blutverlust gerechnet hatte (im Zweifelsfall hatte der Operateur auch nicht damit gerechnet).

Link zum Fall:

www.iakh.de → Fehlerregister → Archiv (Fall-Nr. 205-2022-COG5) ■

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin

TAKE-HOME-MESSAGE

- Großzügiger Einsatz des Sammelreservoirs zur MAT, wenn eine nicht gut vorhersagbare Blutungsaktivität erwartet wird oder überraschend intraoperativ auftaucht (auch bei jungen Patienten)
- Regelhaftes Aufarbeiten solcher in einer Abteilung seltenen Fälle über Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M+M-Konferenzen, siehe auch „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2021 unter www.slaek.de)
- Computergestütztes Simulations-Training der Massivtransfusion und des begleitenden POCT-gestützten Gerinnungsmanagements über die Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für Klinische Hämotherapie (IAKH)