

## Selecteren patiëntgegevens bij inschrijven

### 2 identificerende gegevens ontoereikend

#### Voorbeeld 1

Er zijn twee vrouwen met dezelfde geboortedatum en (na het huwelijk van één van beiden) dezelfde achternaam, de voorletters zijn verschillend. Patiënt A.X (A pos) en patiënt B.X-Y (B pos), deze laatste staat in het systeem onder haar meisjesnaam: B.Y. Patiënt B.X-Y is normaliter onder behandeling in een ander ziekenhuis maar komt (in december) voor transfusie in deze instelling, de overdracht vindt telefonisch plaats. De arts vult een aanvraagformulier in maar gebruikt daarbij abusievelijk de gegevens van A.X. De dagbehandeling neemt bloed af en identificeert de buis met HIX sticker. Bij de bloedgroepbepaling wordt een discrepantie met de voor A.X bekende bloedgroep gevonden, het ontvangen materiaal is B pos. B.X wordt opnieuw geprikt (en geïdentificeerd) door een lab medewerker, het nieuwe materiaal is ook B pos. De klinisch chemicus en hemovigilantie medewerker spitten het dossier in HIX door en zien dat in juli de MDL arts heeft geschreven dat er een dubbel dossier is met een patiëntnummer. Dit patiëntnummer hoort bij patiënt B.Y en B.Y heeft op 9 juli ook nog transfusie gehad. Zowel A.X als B.Y hebben zich met paspoort laten inschrijven in het ziekenhuis, er staan twee verschillende paspoortnummers geregistreerd, net als twee verschillende BSN nummers. Het paspoort van B.X-Y is door de arts opnieuw gecontroleerd. Patiënte B.X-Y heeft na alle controles uiteindelijk wel de erythrocytenconcentraten zonder problemen ontvangen.

#### Hoe kon dit gebeuren?

Bij telefonisch overname van B.X-Y is de identificatie door de arts niet juist uitgevoerd en de aanvraag is op naam van A.X ingevoerd. Indien er telefonisch contact is met een patiënt en medische informatie wordt verstrekt is patiëntidentificatie verplicht. Navraag van naam, voorletters en geboortedatum is dan verplicht. Bij opname op de dagbehandeling en ook tweemaal bij het prikken voor de bloedgroepbepaling is deze fout niet opgemerkt.

#### Onderliggende factoren?

Wijziging in de achternaam van patiënt na aannemen partnernaam. Check van alleen achternaam en geboortedatum bracht in deze casus niet aan het licht dat deze patiënt ingeschreven staat onder een andere naam.

#### Voorbeeld 2

Mevrouw X komt op de EHLP en haar gegevens worden geselecteerd voor inschrijving in het ziekenhuissysteem. De bloedgroep van X moet bepaald worden en de uitslag (O pos) levert een discrepantie op met de voor X op het KCL bekende bloedgroep (AB pos). Het KCL en de EHLP gaan uit van een patiëntverwisseling bij de bloedafname en mevrouw X wordt opnieuw geprikt. Weer is de bloedgroep O pos i.p.v. AB pos. Patiënt X heeft geen stamceltransplantatie gehad.

#### Hoe kon dit gebeuren?

Er zijn twee vrouwen met de naam X en dezelfde geboortedatum in het ziekenhuissysteem, van de ene vrouw is het de meisjesnaam en van de andere de naam van haar echtgenoot. Hun voorletters zijn niet identiek. Ook de woonadressen zijn verschillend. De volgende dag wordt op de verpleegafdeling achterhaald dat de verkeerde X is ingeschreven. Het is niet duidelijk geworden of een identiteitskaart dan wel BSN nummer is gecheckt bij inschrijving. Deze verwisseling van dossiers zorgde ervoor dat alle gegevens in het systeem omgezet moest worden door de ICT.

### Onderliggende factoren?

Check van alleen achternaam en geboortedatum bij opname en bij de bloedafnames bracht in deze casus niet aan het licht dat de geselecteerde gegevens niet horen bij deze patiënt.

### Voorbeeld 3

Patiënt X wordt via de EHLPT opgenomen voor operatie (acute appendicitis). De bloedgroep van X is door het KCL bepaald en levert een discrepantie op: A pos in plaats van O pos waarmee deze patiënt X bekend is op het lab.

### Hoe kon dit gebeuren?

Bij het inschrijven op de EHLPT wordt er een controle gedaan aan de hand van een rijbewijs/paspoort/ verzekeringspas of een patiënten pas. In dit geval zijn er twee mannen (X1 en X2) met identieke achternaam en geboortedatum, zij hebben wel een verschillende voornaam en uiteraard een verschillend BSN. Zij zijn geen familie van elkaar. Heer X1 is opgenomen maar de gegevens van X2 zijn geselecteerd in het ziekenhuissysteem. Daardoor is ook de aanvraag voor bloedgroepbepaling gedaan met de patiëntgegevens van X2 en is er een etiket van X2 geprint en op de buis geplakt. Bij de bloedafname wordt alleen controle gedaan op naam en geboortedatum en daarbij blijft de fout onopgemerkt

### Onderliggende factoren?

Check van alleen achternaam en geboortedatum bij opname en bij de bloedafnames bracht in deze casus niet aan het licht dat de geselecteerde gegevens niet horen bij deze patiënt.

## Selecteren patiënt gegevens voor aanvraag 2 identificerende gegevens ontoereikend, ICT aspecten

### Voorbeeld 4 (zie ook MvdM maart 2020)

Patiënte A, een jonge vrouw, komt op het lab met drie formulieren voor verschillende bloedonderzoeken in het kader van prenatale screening: Prenatale Screening Infectieziekten en Erythrocytenserologie (PSIE) en Niet-Invasieve Prenatale Test (NIPT). De verloskundige is gevestigd in het ziekenhuis en gebruikt dezelfde etiketten en patiëntnummers. Naam en geboortedatum van de formulieren (3x) worden met elkaar vergeleken en bij de patiënt gecheckt door de medewerker van de afdeling bloedafname. De formulieren moeten alle drie apart worden ingevoerd: de barcode van het etiket met patiëntgegevens wordt gescand en de aangevraagde testen worden handmatig geselecteerd. Met behulp van een query worden hierbij de patiëntgegevens uit het informatie systeem opgehaald en automatisch ingevuld in het digitale formulier op basis van het patiëntnummer. De geopende patiëntgegevens worden gecheckt op naam en geboortedatum en na akkoord bevinden worden vervolgens de benodigde etiketten voor de buizen geprint. De buizen worden door dezelfde medewerker die de formulieren heeft ingevoerd ook afgenomen en voorzien van het bijbehorende etiket. Enige tijd later wordt op het lab een bloedgroepdiscrepantie geconstateerd: patiënt B, een vrouw uit 1929, wiens bloedgroep bekend is als AB neg heeft nu bloedgroep A neg als uitslag. Bij terugkijken blijkt dat deze bloedgroepbepaling is aangevraagd in het kader van 12e weeks zwangerschapsscreening. De achternaam van patiënt B, een 90-jarige dame, is gelijk aan die van patiënte A waarvan het lab op hetzelfde tijdstip een aanvraag en bloedbuis heeft ontvangen voor de NIPT, maar waarvan de overige aanvragen en bloedbuizen van de prenatale screening ontbreken. Voor patiënt B was geen bloedafname voor zwangerschapsscreening nodig en patiënt B is ten tijde van de aanvraag niet in het ziekenhuis opgenomen of op de polikliniek geweest.

### Hoe kon dit gebeuren?

De barcode van het 1e formulier van patiënt A is gescand en daarna is geklikt op de knop “invullen patiëntgegevens”. De ingevulde gegevens van patiënt A zijn nauwgezet gecontroleerd door met behulp van de pijltjestoetsen de velden langs te gaan. Alles is juist bevonden, het 1e formulier is ingediend en het bijbehorende etiket is geprint. Daarna zijn dezelfde stappen doorlopen voor het 2e en het 3e formulier. Bij 2 van de 3 formulieren is hierbij in het laatste veld (patiëntnaam) nogmaals de pijltjestoets voorwaarts gebruikt waardoor het systeem onbedoeld doorsprong naar de (alfabetisch) volgende patiënt in het ZIS. In dit geval ook een vrouw met dezelfde naam maar verder andere gegevens. Dit is niet opgemerkt, deze formulieren zijn per abuis voor patiënt B ingevoerd en de bijbehorende etiketten zijn geprint met de gegevens van patiënt B.

### Onderliggende factoren?

Nabootsen van deze situatie heeft aan het licht gebracht dat verspringen naar een andere patiënt met gebruik van de pijltjestoetsen zowel met de pijltjestoets voorwaarts (in het laatste veld) als met de pijltjestoetsen omhoog en omlaag optreedt. Het was bij de gebruikers van het systeem op de afdeling bloedafname en KCL niet bekend dat dit kan gebeuren. Het onverwachte effect van de pijltjestoets heeft een grote rol gespeeld in deze casus.

### Voorbeeld 5 (poster casus 2)

Op de afnamepoli is bloed voor een 12e weeks screening afgenomen bij mevrouw A.X. De aanvraag is ingevoerd op naam van een andere vrouw met dezelfde achternaam en geboortedatum, maar een andere voorletter: B.X. Bij de bloedgroepbepaling wordt een discrepantie met de op het lab bekende bloedgroep van B.X aangetoond.

### Hoe kon dit gebeuren?

Enkele maanden eerder is de instelling overgegaan op een nieuw laboratorium informatiesysteem (LIS). A.X is wel al ingeschreven in het oude systeem maar de gegevens van deze patiënt moesten nog actief zichtbaar worden gemaakt in het nieuwe LIS met een zogenaamde “query” knop. B.X was wel al aangemeld in het nieuwe LIS, waardoor op dat moment in het LIS alleen nog maar de gegevens van B.X werden getoond. Er is bij invoeren van de aanvraag onvoldoende geverifieerd of deze gegevens (B.X) de juiste persoon betreffen (A.X).

### Onderliggende factoren?

De overgang van het ene naar het andere informatiesysteem maakte een extra handeling voor nog niet in het nieuwe systeem aangemelde patiënten noodzakelijk. Check van alleen achternaam en geboortedatum bracht in deze casus niet aan het licht dat deze patiënt nog aangemeld moest worden.

## 2 identificerende gegevens ontoereikend

### Voorbeeld 6

Een vrouw met partnernaam A - meisjesnaam X en geboortedatum 18-08-1988 meldt zich bij de bloedafname voor de 12e weeks zwangerschapsscreening. De flebotomist selecteert in het lab systeem mevrouw X met deze geboortedatum, voert de aanvraag in en print de etiketten. De bloedgroep uitslag is A pos en kleine c pos. Dit wordt ook doorgegeven aan het RIVM. Vervolgens krijgt het lab een telefoontje van het RIVM: mevrouw X is in hun databank bekend met bloedgroep B pos en kleine c neg (dit is eerder in drie verschillende ziekenhuizen bepaald).

### **Hoe kon dit gebeuren?**

Er zijn twee vrouwen met dezelfde meisjesachternaam X en dezelfde geboortedatum in het systeem. De vrouw die geprikt moest worden is niet de geselecteerde X (B pos) maar de andere, mevrouw A-X (A pos). Alle uitslagen zijn uit het lab systeem verwijderd. Mevrouw A-X is nogmaals opgeroepen voor bloedgroepbepaling en verzending 12e weeks screening.

### **Onderliggende factoren?**

Check van alleen achternaam en geboortedatum bij de bloedafnames bracht in deze casus niet aan het licht dat de geselecteerde gegevens niet horen bij deze patiënt.