



PATIENTSIKKERHED

MEDICINERING I PRAKSIS

FORORD

Det overordnede mål med at rapportere utilsigtede hændelser er at forbedre patientsikkerheden og lære af de fejl, der sker. Hensigten er at undgå lignende situationer i fremtiden til gavn for de næste patienter.

Når der rapporteres utilsigtede hændelser, bliver det synligt, hvor der kan arbejdes med at forbedre patientsikkerheden og læres af det, der ikke gik, som det skulle. Derfor er du med til at forbedre patientsikkerheden, når du rapporterer utilsigtede hændelser.

Dette hæfte omhandler medicinering med fokus på ordinationer, recepter, restordre og FMK og bygger på rapporterede utilsigtede hændelser.

Pjecen er udarbejdet af de regionale risikomanagere, som bidrager til patientsikkerhedsarbejdet i bl.a. almen praksis. På bagsiden af pjecen finder du kontaktoplysninger på din regionale risikomanager, som du kan kontakte ved spørgsmål eller for sparring i arbejdet med patientsikkerhed.

Indhold

3
HVAD SKER DER MED DE UTILSIGTEDE
HÆNDELSER I PRAKSISSEKTOREN?

LÆRINGSCASES

4
DOSISPAKKET MEDICIN

5
APOTEKERNES ADGANG TIL FMK

6
RESTORDRE

7
RECEPTFORNYELSE

8-9
ORDINATION OG ÆNDRING I DOSERING

10
CAVE

11
SKER DER FEJL MED ORDINATIONER,
RECEPTER ELLER FMK I DIN KLINIK?

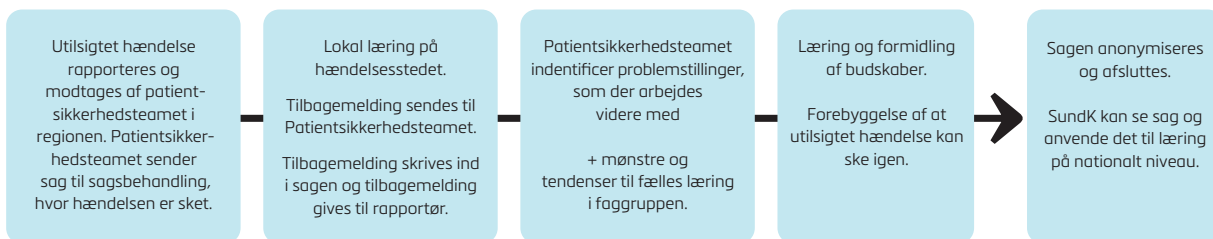
ER DIN KLINIK PATIENTSIKKER?

LITTERATUR OG ANDRE HENVISNINGER

12
KONTAKTOPLYSNINGER

HVAD SKER DER MED DE UTILSIGTEDE HÆNDELSER I PRAKSISSEKTOREN?

Sagsgangen for en utilsigtet hændelse med hændelsessted i almen praksis.



DPSD: Dansk Patientsikkerhedsdatabase.
SundK: Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

Når en utilsigtet hændelse rapporteres i DPSD, sendes den automatisk til en risikomanager i din region, som sagsbehandler hændelserne. For at kunne lære mest muligt af hændelsen samt identificere mønstre og tendenser kan det være relevant at få dit/jeres perspektiv på den rapporterede hændelse. Lokal læring kan komme andre til gode ved at indgå i den regionale og nationale læring.

Når en utilsigtet hændelse er sagsbehandlet og afsluttet i DPSD, bliver den anonymiseret og sendt til SundK. SundK anvender de anonymiserede cases til læring ud fra nationale tendenser.

LÆRINGSCASES

De følgende cases **side 4-10** er eksempler på utilsigtede hændelser baseret på rapporterede hændelser i DPSD.



DOSISPAKKET MEDICIN

Dosispakket medicin er kun sikkert, hvis processen bliver håndteret korrekt. FMK er blevet forbedret, så det er mere enkelt at oprette og forny dosisrecepter til præparater, der skal dosispakkes. Der er dog fortsat ting, man skal være opmærksom på i forhold til korrekt registrering, oprettelse, ændringer mm. for at undgå fejl og utilsigtede behandlingsstop.



Hjemmesygeplejerske opdager, at der mangler Delepsine, Abilify og Unikalk Forte i dosisrulle. Lægen har utilsigtet sat slutdato på præparaterne i FMK. Dosisrecepterne er derfor ikke længere gældende, og medicinen bliver derfor ikke dosispakket.

En patient er tiltagende angst og depressiv. Patienten er i behandling med Escitalopram for depression. Det opdages, at Escitalopram ikke længere er i dosisrullen. Egen læge har modtaget en automatisk receptanmodning fra FMK, men recepten er ikke fornyet. Derfor har apoteket ikke dosispakket medicinen.

En patient er i fast behandling med Furix 20 mg x 1 dagligt, som er dosispakket. Patienten får akut behov for dosisøgning til Furix 40 mg x 1 dagligt. Lægen ændrer ordinationen med opstart fra næste dosisrulle. For at dække perioden indtil næste dosisrulle leveres, oprettes samtidig en ny ordination på Furix 20 mg x 1 dagligt uden slutdato. Nu kan hjemmeplejen sidedosere, indtil dosisøgningen er aktuel i dosisrullen. Der ligger nu to aktive ordinationer på Furix i FMK, hvilket øger risikoen for dobbeltordination og fejludlevering.

Forslag til forebyggelse

- Anvend kun slutdato ved planlagt seponering. Ved slutdato/behandlingsslut/doseringsslut stopper pakkeapoteket automatisk med at dosispakke medicinen.
- FMK sender automatisk en anmodning om receptfornyelse ca. 40 dage før receptens udløb. Det er vigtigt, at denne anmodning ikke afvises, og at recepterne fornyes, hvis medicinen skal fortsætte, også selv om den gamle dosisrecept stadig er gældende.
- Tag stilling til, om den akutte ændring skal ske i form af en akutrulle eller som sidedosering. Er der behov for en akutrulle, skal lægen kontakte apoteket direkte.
- Indeholder dosisrullen medicin, som skal seponeres akut, skal tabletten identificeres og tages ud af posen, indtil ny dosisrulle kan leveres.
- Varetages medicinadministration af kommunal sygeplejerske informeres der, ved akutte ændringer, om ændringer i medicin samt om destruktion af uaktuel medicin.
- Undgå at lave dobbeltordinationer. En ordination kan både have en dosisrecept og en almindelig recept tilknyttet.
- Ved sidedosering er det vigtigt med en tydelig behandlingsplan, så sundhedspersonale/patient ved, hvor længe doseringen skal finde sted.

APOTEKERNES ADGANG TIL FMK

Apotekspersonalet har pligt til at rådgive om medicin, der udleveres på apoteket. Det kræver samtykke fra patienten at tilgå FMK. Apotekspersonalet får adgang til FMK ved dosispakket medicin, da denne ordinationsform sidestilles med samtykke.

Hvis doseringsteksten angives som "dosering efter skriftlig anvisning", har apoteket lov til at slå ordinationen op i FMK med henblik på at rådgive om medicinen.

I selve receptekspeditionen ser apoteket kun oplysninger fra recepten og **ikke** fra ordinationen. Det er derfor vigtigt, at behandlingsvarigheden altid fremgår tydeligt af doseringsteksten.

Dosisrecepter

Apotekerne ekspederer ud fra ordinationen i FMK.

Almindelige recepter

Apotekerne ekspederer ud fra recepten og ser ikke ordinationen i FMK.

Angivelse af SIC på recept



Patienten har recept på Ciprofloxacin 500 mg med doseringen 1 tablet morgen, middag og aften. Apotekspersonalet undrer sig over doseringen, da den normale dosering er 1 tablet 2 gange dagligt, og spørger derfor patienten om, hvad aftalen med lægen er. Patienten er i tvivl om, hvad lægen har sagt.

Der tages kontakt til egen læge. Det viser sig, at lægen har valgt at afvige fra standarddoseringen.

Forslag til forebyggelse

- Ved afvigelse fra standarddosering vil det være god ordinationspraksis at angive SIC på recepten. SIC betyder på latin "således" og bruges til at understrege, at noget atypisk ikke er en fejl.
- Eksempel på ordination: Ciprofloxacin 500 mg stk. 1 tablet 3 gange daglig SIC mod infektion.
- Afvigelser fra standarddosering bliver i apotekets kvalitetskontrol opfanget som en fejl. Ved angivelse af SIC på recepten viser det apoteket, at der er taget aktivt stilling til doseringen, hvilket vil medføre færre unødvendige opkald fra apoteket til egen læge.

RESTORDRE

Præparater i restordre kan give udfordringer i praksis. I forhold til patientsikkerheden øger det risikoen for fejl-dosering, når tilsvarende virkning, styrke og antal skal findes.



Lægen har ordineret Malfin 10 mg 25 stk. med doseringen 1 tablet nat. Denne pakningsstørrelse er i restordre, og det er alle mindre pakninger også. Lægen vil derfor oprette en ny recept på 100 stk.

Den nye recept lyder på Malfin 100 mg 25 stk., 1 tablet nat. Lægen kontaktes, og der laves ny recept på 10 mg 100 stk. med doseringen 1 tablet nat.

Patienten går på apoteket for at hente lmdur 60 mg. Det er i restordre, så der laves en recept på Isomex 30 mg i stedet.

Patienten undrer sig over, at det er 30 mg i stedet for 60 mg, og at der stadig kun står 1 tablet dagligt på etiketten.

Patienten tænker, at denne må være mere potent og anvender 30 mg i god tro. Patienten får brystmerter og kontakter egen læge, der opdager, at patienten kun har fået halv dosis.

Forslag til forebyggelse

- *Seponér/pausér medicin, som er i restordre, for at undgå dobbeltordinationer i FMK.*
- *Kontrollér åbne recepter for pauserede præparater.*
- *Vær opmærksom på rette styrke og antal tabletter, så det passer med dosis på ny medicin.*
- *Opdater doseringstekst så dosisinterval og behandlingsplan fremgår tydeligt af recepten.*
- *Hvis plejepersonale administrerer medicin:*
 - *Opdater FMK så ny medicin kan administreres.*
 - *Giv besked om ændringer til plejepersonale. Ring hvis ændringen skal effektueres samme dag.*
- *Vær særlig opmærksom på at informere patienten.*

RECEPTFORNYELSE

Mange steder udføres receptfornyelser af praksispersonalet. Det er en vigtig og betroet opgave. Lægen er ansvarlig og skal altid godkende receptfornyelser.



Patienten bliver indlagt med abdominale smerter igennem længere tid. Patienten har, siden en brækket arm for flere år siden, taget Panodil 1000 mg x 4 dagligt. Behandling er oprindeligt opstartet på hospitalet, men recepten er fornyet mange gange i lægehuset. Paracetamol seponeres, og mavesmerterne forsvinder.

Forslag til forebyggelse

- Vær opmærksom på patientens kliniske status, herunder vægt, i forhold til dosering af medicin og evt. bivirkninger.
- Indarbejd sikre arbejdsgange ved receptfornyelse, herunder at praksispersonalet gør lægen opmærksom på risikopatienter.
- Opmærksomhed på ukritisk fornyelse af recepter.
- Aftal årlig opfølgning med patienten ved langvarig behandling.
- Fjern gamle recepter ved ændring af dosis og oprettelse af nye ordinationer.
- Undgå dobbeltordinationer og oprethold ordinationshistorikken ved at forny eksisterende recepter, fremfor at oprette nye ordinationer, når samme medicin skal genbestilles.

For at sikre at patienten fortsat er i relevant behandling, er det en god ide bl.a. at være opmærksom på nedenstående, når der anmodes om receptfornyelse:

- Spørg ind til dosis – er dosis fortsat passende? Effekt? Evt. bivirkninger?
- Overholdes tid mellem receptfornyelser? Ellers kan det være tegn på uhensigtsmæssig brug.
- Er der behov for fx kontrolblodprøve eller årskontrol, så aftales dette før receptfornyelse.

Afhængighedsskabende medicin

Vær særlig opmærksom ved afhængighedsskabende medicin. Ved receptfornyelse af disse lægemidler er fysisk fremmøde som udgangspunkt påkrævet. I særlige tilfælde, hvor patient er i et stabilt og lægeligt velbegrundet længerevarende behandlingsforløb, kan receptfornyelse uddelegeres til specifik faggruppe. Det skal fremgå af behandlingsplanen.

Behandlingsplanen må maksimalt være 6 måneder gammel og skal være opdateret.

ORDINATION OG ÆNDRING I DOSERING



Borger er øget i Bisoprolol fra 2,5 mg x 2 dagligt til Bisoprolol 2,5 mg morgen og 5 mg aften.

Ifølge FMK er Bisoprolol ikke blevet øget, det er Ramipril derimod.

Egen læge kontaktes, bekræfter fejlen og retter til i FMK.

Borger skal øges i Metformin behandling fra 1 tablet 500 mg dagligt til 2 tabletter 500 mg dagligt. Egen læge sender en korrespondance til hjemmesygeplejen om ændringen.

Ordinationen i FMK bliver ikke ændret, og hjemmesygeplejen er derfor i tvivl om den korrekte dosis.

Patient får ordineret Vagifem. Hjemmesygeplejen gør opmærksom på, at patienten ikke ønsker at starte op med dette. Præparatet bliver ikke seponeret, og det bliver ikke opdaget ved de årlige medicingennemgange, at patienten ikke får det. Det står derfor som fast ordination i FMK i 2 år.

Hjemmesygeplejen har registreret, at patienten selvadministrerer Vagifem.

I forbindelse med et traume hjælper hjemmeplejen med personlig hygiejne og regner med, at de også skal overtage Vagifem doseringen. De anmoder derfor om recept. Patienten ønsker fortsat ikke behandling med Vagifem. Patienten kontakter lægehuset og det bliver opdaget, at Vagifem ikke var seponeret.

Patient skal behandles for børneorm.

Apoteket modtager recept på Vermox tabletter med doseringen 1 tablet 2 gange daglig i 3 dage. Dette er doseringen ved spolorm.

Den korrekte dosering er 1 tablet hver 14. dag i alt 3 gange.



Patient skal behandles for Borrelia-infektion. Recepten lyder på Primcillin 50 mg/ml, 5 ml 3 gange daglig.

Apoteket spørger til barnets vægt, patienten vejer ca. 15 kg. Doseringen ved Borrelia er 100 mg/kg/dag.

Der er derfor kun ordineret halv dosis.

Forslag til forebyggelse

- *Dobbelttjek præparat, styrke og dosis i forhold til indikation og evt. vægt, når der ordineres.*
- *Færdiggør ordination på FMK, inkl. recept, inden journalnotat afsluttes.*
- *Vær ved medicingennemgang opmærksom på, hvilken medicin patienten reelt tager.*
- *Vær opmærksom på at få fulgt op på pauseret medicin.*
- *Seponér/pausér medicin, som patienten ikke tager, eller som de selv pauserer.*
- *Vær kritisk, hvis der bliver anmodet om recept på medicin, hvor det er lang tid siden, medicinen er blevet udleveret på apoteket.*
- *Ved udskrivelse af recepter, hvor præparatet skal bestilles hjem, skal recepten lægges på specifikt apotek.*
- *Alle lægemidler skal ordineres i FMK, også korte kure. Oplysninger fra FMK trækkes over i kommunens journalsystem. Ansatte i kommunen må kun administrere medicin, hvis det er registreret.*



CAVE

CAVE registreres ikke i FMK, og der er ikke synkronisering mellem hospitalerne og almen praksis, vagtlæge, apoteker, præhospital eller kommunerne. Derfor skal CAVE noteres i alle systemerne enkeltvist.

Hospitalernes CAVE kan ses i e-journalen.



En patient med blærebetændelse får ordineret Selexid-tabletter. Efter konsultationen opdager lægen, at der er registreret CAVE for penicillin i patientens journal. Oplysningen om CAVE var registreret som fritekst og ikke koblet til en ATC-kode. Lægesystemet gav derfor ikke advarsel ved receptudstedelsen.

Ældre patient kendt med KOL og hjertesvigt ses hos egen læge og præsenterer sig med tiltagende hjertesvigt.

Lægen sætter patienten i behandling med ACE-hæmmer. Tidligere CAVE grundet angioneurotisk ødem står ikke i lægesystemet. Patient indlægges på intensiv 4 dage senere med voldsomt angioødem med hævelse af læberne, svælget samt blodtryksfald.

Forslag til forebyggelse

- Brug ATC-koder og ikke fritekst ved udfyldelse af CAVE-feltet.
- Spørg altid patienten om CAVE ved ordination af ny medicin.
- Kontrollér CAVE-meddelelser i forbindelse med ordination.
- Få overført oplysninger om CAVE fra hospital til lægesystemet manuelt.
- Vær opmærksom på at der ikke er fri deling af CAVE-oplysninger mellem sektorer.



SKER DER FEJL MED ORDINATIONER, RECEPTER ELLER FMK I DIN KLINIK?

Tag udgangspunkt i klinikkens daglige håndtering af medicin og forhold jer til:

- Hvordan håndterer vi indsendelse af recepter til apoteket?
- Hvordan håndterer vi fornyelse af recepter?
- Hvordan er vores arbejdsgang, når patienten får dosispakket medicin? Hvem gør hvad?
- Hvordan håndterer vi afhængighedsskabende medicin?
- Hvordan håndterer vi ændringer i ordination, ajourføring og kommunikation til hjemmesygeplejen?
- Hvad er vores arbejdsgang, hvis medicin er i restordre?



ER DIN KLINIK PATIENTSIKKER?

I pjecen "Er din klinik patientsikker?" kan du læse mere om, hvordan I kan arbejde med utilsigtede hændelser i klinikken samt styrke patientsikkerheden.



LITTERATUR OG ANDRE HENVISNINGER

- MedComs vejledning: Receptfornyelse og genbestilling af medicin via FMK.
- Sundhedsdatastyrelsen: Best Practice på FMK.
- MedComs vejledning: Vejledning om FMK.



Spørgsmål om patientsikkerhed?

Vil du vide mere om patientsikkerhed og utilsigtede hændelser, så kontakt den regionale risikomanager på praksisområdet:

Region Hovedstaden

Center for Sundhed
Enhed for Kvalitet, Forskning og Patientsikkerhed
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

patientsikkerhed@regionh.dk

Brug din
risikomanager!

Region Sjælland

Det Nære Sundhedsvæsen
Kvalitet og Lægemidler
Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed
Alléen 15
4180 Sorø

dns-patientsikkerhed@regionsjaelland.dk

Region Midtjylland

Patientsikkerhedsteamet
Koncern Kvalitet
Skottenborg 26
8800 Viborg

sundhed.patientsikkerhed@rm.dk

Region Nordjylland

Patientforløb og Økonomi
Nære Sundhedstilbud
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

patientsikkerhed@rn.dk

Region Syddanmark

Team Patientsikkerhed
Afdeling for Kvalitet & Forskning
Damhaven 12
7100 Vejle

patientsikkerhed@rsyd.dk