

In Klinik und Praxis:

Medikamentenverordnung in Höchstgeschwindigkeit

Für den Bericht des Quartals hat das CIRS-Team diesmal einen typischen „Sound-alike“-Fehler bei der Medikamentenverordnung ausgewählt (193730):

Einem ambulanten Patienten wurde Tambocor® statt Tromcardin® verordnet. Glücklicherweise kann Tromcardin® für GKV-Patienten nur auf einem grünen Rezept verordnet werden. Tambocor® kann stattdessen auf einem roten Muster 16-Rezept zu Lasten der GKV verordnet werden. Die ungewöhnliche Verordnung von Tambocor® auf einem grünen Rezept hat deshalb zu einer Nachfrage durch die Apotheke in der Praxis geführt, sodass die Verordnung korrigiert werden konnte.

Gerade nochmal gut gegangen! Durch die kurze telefonische Nachfrage konnte möglicherweise eine schwerwiegende Rhythmusstörung durch Tambocor® vermieden werden.

Dieser Fehler steht stellvertretend für eine Vielzahl von Fällen im Zusammenhang mit der Medikamentenverordnung in Klinik und Praxis. In diesem Quartal finden sich Berichte zum Beispiel zu: Es wird die Medikamentenstärke einer vorherigen Verordnung auf das Rezept übertragen und nicht die aktuell verordnete Wirkstärke (193236). Bei der Umstellung von Tabletten auf Tropfen wird die Dosis falsch berechnet (193473). Bei der Verordnung von Valproat-Saft wurde die Mengenangabe in Milliliter für die falsche Konzentration berechnet (193684). Bei der Umsetzung der Krankenhausentlassmedikation wurde eine falsche Dosis rezeptiert (194073). Ein Rezept wird in höherer Dosierung als beabsichtigt ausgestellt (192968).

Die Medikamentenverordnung bedeutet in der Praxis, im Krankenhaus und in der Apotheke meist eine erhebliche Arbeitsbelastung und sie soll häufig in Höchstgeschwindigkeit ablaufen. Mit den vielen beteiligten Personengruppen (ärztliches und nicht-ärztliches Personal, Patient, Apothekenmitarbeiter), den möglichen Interaktionen der Wirkstoffe untereinander oder mit patientenspezifischen Besonderheiten besteht dabei gleichzeitig ein großes Fehlerpotential.

Das Gewusel in Praxis, Klinik und Apotheke ähnelt da schon manchmal den komplexen Arbeiten in Hochgeschwindigkeit in einer Formel 1-Boxengasse: Wechsel aller vier Räder in 1,73 Sekunden, der Boxengassenrekord von Mercedes! Da müssen die vielen Einzelschritte perfekt aufeinander abgestimmt werden – und das wird intensiv

geübt. Entscheidend aber ist die Planung der Abläufe vorher: Im Team wird besprochen, was geht und was nicht geht, welche Schritte aufeinanderfolgen sollen – und welche Kontrollen trotzdem noch erfolgen sollen und welche nicht. Diese Absprachen im Team werden regelmäßig und bei jedem Fehler wiederholt, nur so wird der Ablauf für dieses Team immer perfekter.

Auch in Praxis, Klinik und Apotheke sind gut funktionierende Abläufe ein Erfolg des gesamten Teams. Jeder Fehler ist dabei ein Schatz mit dem Potential, den Prozess besser und sicherer zu machen. Die Situation

Boxengasse zeigt: Abläufe unter Zeitdruck müssen vor- und nachbereitet werden. Und je komplexer die Abläufe sind, desto wichtiger ist auch in der Vor- und Nacharbeit das gesamte Team!



© corepics – stock.adobe.com, Bild-Nr. 7198922

Für die CIRS-NRW-Gruppe:

Christoph Fedder, Evangelische Stiftung Volmarstein

Dr. Michael Gössling, Christophorus-Kliniken Coesfeld-Dülmen-Nottuln

Julia Jachmich, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Marina Pommée, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe