

Patientsikkerhed i praksissektoren



April – juni 2022

Hændelser og tiltag inspireret af den kliniske praksis

Fodterapeut

I forbindelse med rensning og beskæring med specialinstrument til hårdhudsdannelse omkring tånegle, opstår der en læsion i huden ved siden af neglen. Da fodterapeuten tager instrumentet fra sit behandlerebord, rammer det storetåen på den modsatte fod, og der kommer en rift.

Forslag til forebyggelse: Man kan have sine instrumenter på samme side som ens foretrukne hånd. Så hvis man f.eks. er højrehåndet, så kan man have behandlerebordet på højre side. Det mest optimale er dog at have sine instrumenter, som hos tandlægen, oppe over, så der bliver den korteste vej fra behandlerebord til behandlingsstedet på foden. Dette er dog kun muligt, når behandlingen sker på klinik. Ved hjemmebehandling er det også vigtigt at tænke over, hvordan ens instrumenter håndteres – både med hensyn til placering af instrumenter, når de ikke bruges, til når de føres til det sted, de skal bruges.

Almen praksis

Ved gennemgang af borgers medicinliste opdages det, at der både er ordineret sildenafil og glycerylnitrat. Idet de to lægemidler interagerer med hinanden, seponeres glycerylnitrat. I dette tilfælde skete der ingen skade, da borgeren ikke havde hentet glycerylnitrat, men kombinationen af de to lægemidler er kritisk, idet den kan udløse svær hypotension.

Forslag til forebyggelse: Risikoen for interaktion kan mindskes, hvis lægen sørger for at seponere unødige medicin. Derudover kan man bruge <http://www.interaktionsdatabasen.dk> til at tjekke, om der er interaktion mellem præparater.

Apotek

En recept skal takseres, men i stedet for at anvende det magistrelle varenummer, anvendes indberetningsvarenummeret. Derfor ender borgeren med at få udleveret en forkert dosering.

Forslag til forebyggelse: Magistrelle lægemidler bliver ofte ikke lagerført på apoteket, og derfor skal de bestilles hjem. Derfor vil det typisk være en anden person, der ekspederer og udleverer varen til kunden, end den person, der har bestilt varen. Man bør derfor være ekstra opmærksom ved magistrelle recepter, og ved tvivl kan man bede en kollega dobbelttjekke.

Speciallæge

Laboratoriet ringes op af en rekvirent (speciallæge), der har modtaget et svar på finnålsglas, som tilhører en anden patient. På laboratoriet finder man glassene og finder ud af, at der på selve glassene, under labelen med patientdata på den forkerte patient, er noteret patientdata på den rigtige patient. Rekvirenten har dermed sat forkerte labels på glassene. Rekvirenten opretter en ny elektronisk rekvisition på den rigtige patient, og derefter registrerer laboratoriet glassene, og svarene kopieres over til den nye, rigtige rekvisition og patient.

Forslag til forebyggelse: Kontroller altid navn og CPR nr. sammen med patienten. Tjek overensstemmelse mellem patient, rekvisition og den aktuelle undersøgelse. Mærk alle prøver/glas med etiketter fra rekvisitionen og tag derefter prøven.

Nyt om patientsikkerhed

STPS deler hver måned Klog på UTH, som er cases med problemstillinger fra utilsigtede hændelser fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Klog på UTH er endnu en måde at formidle den læring og viden, vi får gennem de rapporterede utilsigtede hændelser, så vi kan forebygge, at det samme sker for den næste patient.

Du kan læse mere om Klog på UTH via <https://stps.dk/da/laering/utilsigtede-haendelser/klog-paa-uth/>