

# Fejlordinationer

## Hændelser

54-årig kvinde kommer i praksis med rødt udslet på låret. Har 3 dage før været på længere gåtur i område med flåter og har fjernet 3 stk. fra andre områder på kroppen.

På mistanke om borreliose udskriver egen læge Primcillin® 800 mg (1,2 MIE) 1 tabl. x 3 dgl. Da kvinden kommer på apoteket bemærkes det, at dosis er lavere end den anbefalet dosis ved borreliose på penicillin 1,5 MIE x 3 dgl. Lægen kontaktes og denne ændre dosis.

83-årig plejehjemsbeboer skal have fornyet Oxycontin® 5 mg, som han får 2 gange dagligt. Egen læge er vandt til at forny ordinationer via genvejstaster men grundet udgået produktnummer bliver recepten fornyet med Oxycontin® dosis på 80 mg i stedet for 5 mg. Lægen er ikke opmærksom på dette, da han godkender recepten. Apoteket og plejepersonale er ikke opmærksom på den ændrede dosis, hvorfor patienten ender med en overdosering af Oxycontin®.

## Analyse

Ordination og fornyelse af recepter er en stor del af vores hverdag, og det udføres nemt via vores IT-systemer. Det betyder, at det kan gøres hurtigt, men dermed er der også kortere tid til at opdage evt. fejl i recepten. Der er UTH'er omkring medicinering hver måned.

## Forslag til forebyggende procedure

- Opmærksomhed på hvornår det er anbefalet at afvige fra standart dosis som ved f.eks borreliose
- Dobbelttjek ordinationer herunder præparat, styrke og dosis inden afsendelse af recept.
- Apotekerne forsøger at understøtte korrekt medicinering. Hvis man ønsker at give en besked til apoteket, kan dette gøres via bemærkningsfeltet på recepten. Her kan man f.eks. skrive SIC (Således), hvis man ønsker at understrege, at en afvigelse fra standart dosis ikke er en fejl.

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H