

Vaccinationer

Hændelse

14 måneders dreng kommer 1 time for sent til vaccination og presses derfor ind mellem to andre patienter. I DDV har patienten 2 gange fået DiTeKiPolHib + Pneumokok. Grundet travlheden får vaccinator ikke orienteret sig i journalen inden der gives DiTeKiPolHib + Pneumokok. Efterfølgende viser det sig, at barnet allerede har fået 3. DiTeKiPolHib + Pneumokok 3 uger tidligere. Forældrene havde booket tiden mhp. 15 måneders MFR-vaccination.

67-årig kvinde kommer mhp. Pneumovax vaccination men får ved en fejl i stedet Vaxigriptetra. Pt. har allerede fået Vaxigriptetra 14 dage tidligere.

7 måneders dreng møder til forsinket 5 måneders børneundersøgelse inkl. vaccinationer. I køleskabet ligger vaccinerne side om side, og ved en fejl tages MFR i stedet for Prevenar. Vaccinerne administreres som vanligt og først i forbindelse med registrering i DDV opdages fejlen.

Analyse

I forbindelse med vaccinationer i almen praksis er der ofte kun afsat kort tid, og det kræver derfor ekstra omhu at få givet og registreret vaccinerne korrekt. Ofte er der oprettet vaccinationsforløb i DDV, hvorfra vi kan effektuere de administrerede vacciner. Dette er en fordel, hvis vi tilgår informationerne i DDV inden administrationen.

I forbindelse med vaccinationsprogrammet i efteråret 2022 blev der registreret talrige fejl i DDV, hvor der var mismatch mellem den registrerede vaccine og det registrerede batchnummer. Dette skyldes bl.a. et mismatch mellem de vacciner, som blev leveret til praksis og de forud registrerede vaccinationsforløb i DDV. I regionens vaccinationscentre havde man samkodet vacciner og batchnumre. Man blev derfor med udgangspunkt i batchnummeret gjort opmærksom, hvilken vaccine der var tale om og derved støttet i korrekt administrere og registrere i DDV.

Der arbejdes i øjeblikket på at gøre denne samkodning tilgængelig for almen praksis. Hvis vi ved vaccination kunne tage udgangspunkt i batchnummeret vil vi opnå en mere sikker registrering i DDV. Det vil hermed være muligt at kontrollere at vaccinerne gives til relevant målgruppe baseret på alder og diagnosekoder samt sikre vaccinen ikke allerede er givet. Og man kan forestille sig automatisk ydelsesregistrering af vaccinationerne.

Samkodningen vil således kunne spare tid på unødige arbejdsgange og øge patientsikkerheden med færre UTH'er og en mere korrekt registrering i DDV. Hvornår vi kan drage fordel af samkodning i praksis lægesystemerne er usikkert, men gode kræfter er på sagen.

Forslag til forebyggende procedure

For at forebygge UTH'er i forbindelse med vaccinationer foreslås det at følge disse 6 trin:

1. **Identifikation** af patienten og hvilken vaccine der skal administreres, herunder opslag i DDV. Sikre interval til andre vacciner er korrekt. Opmærksomhed på om der er kontraindikationer for vaccinen.
2. **Forberedelse.** Sikre at det er korrekt vaccine som er taget frem. Opblanding, optrækning og fjernelse af luft fra kanylen.
3. **Information** om bivirkninger og at vente 15 min. i venteværelset, evt. udlevering af standard skrivelse.
4. **Administration** af vaccinen.
5. **Registrering** i DDV og journalisering af bl.a. hvor vaccinen er administreret. Dette gælder især ved administration af flere vacciner samtidig.
6. **Ydelsesregistrering.**

Litteratur/yderligere information:

- [Utsigtede hændelser der relaterer sig til COVID-19 vaccinationer, men som kan bruges til generel læring omkring UTH'er i forbindelse med vaccination](#)