

# Dosisdispensering

## Hændelser

73-årig kvinde kontakter egen læge da hun har opdaget at der i hendes dosisdispenseringsruller er to Plavix® 75 mg i stedet for en. Samtidig har hun gennem et par måneder fået store blå mærker på arme og ben selv ved mindre stød. I FMK er der ordineret Plavix® 2 tbl x1 hvilket svarer til dosisrullerne. Det viser sig at en læge i klinikken ved en fejl at fået ændret Plavix® ordinationen da han ville ordinere Pamol® 2 tbl x1. Fejlen rettes uden yderligere konsekvenser for patienten.

## Analyse

Vi skal som læger være omhyggelige når vi ordinerer medicin men på trods af omhu vil der alligevel ske fejl. Der er derfor behov for at vores ordinationer kontrolleres. Denne kontrol varetages oftest af patienterne, der i forbindelse med konsultation med lægen er informeret om hvilken medicin der skal indtages. Hvis patienten ikke selv er i stand til at varetage korrekt dosering og kontrol af ordinationerne er det hensigtsmæssigt at opgaven overgår til hjemmeplejen.

Ved dosisdispensering kan patienten ofte ikke selv dosere eller kontrollere lægens ordinationer og hjemmeplejens kontrol i forbindelse med doseringen forsvinder ofte også. Apoteket fanger nogle UTH'er men denne kontrol synes mindre sikker.

Der indrapporteres hver måned UTH'er i forbindelse med dosisdispensering. Der er bl.a. tale om dobbelt ordinationer, forkert dosis, manglende eller forkert seponering, stoppet dosisdispensering hvor det ikke var tiltænkt samt fejl i forbindelse med sidedosering, hvor en del af medicinen ikke er med i dosisrullerne.

Hertil kommer at patienter der indlægges på hospital, ofte får stoppet al dosisdispensering. Denne skal så genopstartes af egen læge efter udskrivelse hvilket kan medføre UTH'er, hvor patienten står uden medicin i overgangen fra hospital til praksis.

Desuden er flere praktiserende læge fortsat usikre på hvordan man ordinerer, seponerer og vedligeholder dosisdispensering i IT-systemerne, hvilket også kan give grobund for UTH'er.

## Forslag til forebyggende procedure

- Dosisdispenseret medicin til den rette målgruppe kan sikre bedre compliance og færre receptfornyelser.
- Dosisdispenseret medicin er fornuftigt til den stabile patient, hvor der ikke forventes ændringer i medicinen og hvor risikoen for indlæggelse er lille. Samtidig giver dosisdispensering bedst mening når der er ordineret et vist antal præparater og patienten ikke længere selv kan administrere doseringen.
- Det anbefales at udvise særlig omhu i udvælgelsen af målgruppen for dosisdispensering, da patienter uden for målgruppen risikerer flere ulemper end fordele samtidig med en øget risiko for UTH'er
- Ved dosisdispensering anbefales det at al medicinen er inkluderet i denne, da sidedosering giver risiko for UTH'er.

Litteratur/yderligere information

[Dosisdispensering Indikationer og arbejdsgange april 2019](#)

[Midlertidig aftale om dosispakket medicin](#)

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H

[lauberholdtkaph@gmail.com](mailto:lauberholdtkaph@gmail.com)