

apotek

Fejl og mangler på **recepter** udstedt af Region Hovedstadens hospitalslæger

Resumé



Juni 2011

Danmarks Apotekerforening

Fejl og mangler på recepter udstedt fra Region Hovedstadens hospitalslæger

Juni 2011

Tina Hoby Andersen, Danmarks Apotekerforening
Birthe Søndergård, Danmarks Apotekerforening

© Danmarks Apotekerforening, Juni 2011

Danmarks Apotekerforening
Kanonbådsvej 10
1437 København K

Tlf: 33 76 76 00

www.apotekerforeningen.dk

Indledning

Apotekerne i Danmark er ifølge lovgivningen forpligtet til at afklare fejl og ubedre mangler på recepter modtaget fra lændets læger. Apotekerne i Region Hovedstaden modtager daglig recepter udstedt fra regionens hospitalslæger. Det er apotekernes opfattelse, at en stor del af recepterne er mangelfuldt udfyldt og indeholder egentlige fejl. Fejl, som kan give anledning til utilsigtede hændelser og nedsætte patientsikkerheden i regionen. Desuden er det ressourcekrævende både for apoteket og hospitalslægen, når sådanne fejl skal ubedres. På vegne af apotekerne i regionen tog Apoteker Ilja Maria Søndergaard og Apoteker Birgitte Reinseth kontakt til Den Regionale Lægemedelkomité og forelagde problemstillingen. Komiteen ser med alvor på problemet og mener, at recepterne skal overholde loven og være entydige. De ønsker derfor, at omfanget og alvorligheden skal kortlægges, inden de reagerer på problemstillingen.

Formål

Undersøgelsen skal kortlægge, hvor stor en andel af hospitalsrecepterne fra Region Hovedstaden som indeholder fejl og mangler. De registrerede fejl og mangler kategoriseres i forhold til alvorlighed ud fra et patientsikkerhedsmæssigt perspektiv.

Metode

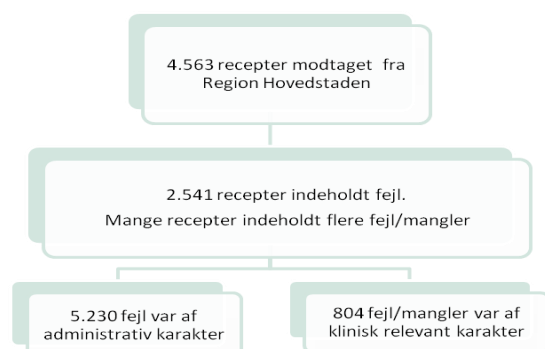
I 14 dage i september 2010 blev der indsamlet recepter fra hospitalslæger på 16 ud af de 69 apoteker, der har adresse i Region Hovedstaden. For at sikre indsamling af data fra alle hospitaler i Region Hovedstaden, blev de deltagende apotekere valgt ud fra deres geografiske placering. Herved blev alle hospitaler i Region Hovedstaden præsenteret.

De indsamlede recepter blev undersøgt for fejl/mangler defineret ud fra Receptbekendtgørelsen.¹ De deltagende apotekere skulle for hver recept med fejl/mangel udfylde en særskilt registreringsblanket. Endvidere blev det dagligt registreret, hvor mange recepter apoteket havde modtaget fra hospitalslæger. De registrerede fejl/mangler blev kategoriseret som enten administrative (fejl og mangler vedr. receptudsteder, patient og lægemiddel) eller kliniske relevante (f.eks. dosering, styrke, varighed af behandling). De registreringer, hvor apoteket kontaktede lægen for at få korrigeret recepten, blev analyseret nærmere med henblik på at vurdere den potentielle skade, der kunne være opstået, hvis ikke recepten var blevet korrigeret. Disse blev inddelt i alvorlige fejl og ikke alvorlige fejl.

Resultater

Registrering af fejl/mangler

De 16 deltagende apoteker indsendte 2.541 registreringsark omhandlende i alt 6.023 fejl/mangler. I samme periode har apotekerne modtaget 4.563 recepter fra Region Hovedstaden. Det svarer til, at der er registreret fejl/mangler på 55,7 % af de modtagne recepter.



Figur 1. Oversigt over datamaterialet

Recepttyper

Tabel 1 viser, hvordan fejl/mangler fordeler sig på de forskellige recepttyper.

	Total	Antal recepter med fejl og mangler	Hvor stor en andel af de forskellige recept- typer indeholder fejl/mangler (%)	Hvor stor en andel udgør recepttypen af de samlede antal fejl/mangler (%)
Indleverede heraf håndskrevne	2.765	1.797 1.289 (72 %)	65,0	71
Elektroniske recepter på receptserveren	1.576	165	10,5	6
Recepter sendt med fax Heraf håndskrevne	131 -	110 88 (80 %)	84,0	4
Telefonrecepter	89	32	36,0	1
Narko recept (§4)	2	0	0	0
Recepttype ikke registreret	-	437		17
Total	4.563	2.541	55,7	

Tabel 1. Fordeling af recepter med fejl/mangler på de forskellige recepttyper

I gennemsnit blev der registreret 2,4 fejl/mangler per recept. Der blev i alt registreret fejl/mangler på 1.377 håndskrevne recepter (54 %).

Det laveste antal administrative fejl/mangler per recept ses på recepter fra receptserveren. Her er der kun registreret ca. 1,2 fejl per recept.

Angivelse af hospitals- og afdelingskode

Angivelse af hospitals- og afdelingskode blev opgjort for de registreringskemaer, som blev kodet og databehandlet. I alt blev angivelsen af hospitals- og hospitalskode opgjort på 482 recepter, hvilket svarer til ca. 20 % af de samlede registreringskemaer med fejl/mangler.

Hospitals- og afdelingskoder	Antal	Andel (%) (N=482)
Både hospitals- og afdelingskode angivet	105	21,8
Kun hospitalskode angivet	315	65,4
Intet angivet	62	12,9
Total	482	

Tabel 2. Oversigt over angivelse af hospitals- og afdelingskoder

Administrative fejl og mangler

87 % af de registrerede fejl/mangler er af administrativ karakter. Tabel 3 viser fordelingen af de 5.230 identificerede administrative fejl/mangler. Der er i alt 923 administrative fejl/mangler, som potentielt kunne være farlige (markeret med * i tabel 3).

Administrative fejl og mangler	Antal	Andel (%) I forhold til fejl/mangel total (N=6.034)	Andel (%) i forhold til antallet af recepter (N=2.541)
<i>Vedrørende receptudsteder</i>			
Autorisations ID mangler	1.848	30,6	72,7
Lægens fulde navn er ikke angivet*	496	8,2	19,5
Lægens fulde navn er ulæselig*	410	6,8	16,1
Ikke underskrevet	15	0,2	0,6
Lægens CPR mangler ved ordination af §4-lægemidler	6	0,1	0,2
<i>Vedrørende patienten</i>			
Label påsat med patientoplysningerne	1.011	16,8	39,8
Patientens navn/CPR-nummer er ikke angivet	19	0,3	0,7
Forkert CPR eller navn*	4	0,1	0,2
<i>Vedrørende lægemidlet</i>			
Forkortelser er anvendt	492	8,2	19,4
Ikke læselig mht. bogstavet	289	4,8	11,4
Ikke udfyldt på en receptblanket	280	4,6	11,0
Ikke læselig mht. tal	199	3,3	7,8
Ordination af SAD-produkter og mægistrelle lægemidler	62	1,0	2,4
Tilskud til lægemidlet ikke angivet	30	0,5	1,2
Udleveringsintervallet ikke angivet korrekt	25	0,4	1,0
Lægemidlet er i udleveringsgruppe A og angivet med udleveringsinterval	13	0,2	0,5
Etiketfejl som følge af rettelse i EPM*	13	0,2	0,5
Angivelse af både tal og bogstaver på §4-lægemidler mangler	7	0,1	0,3
Forkert varenummer	7	0,1	0,3
Anden fejl eller mangel - forkert sendekode – se under receptserver	4	0,1	0,2
I alt	5.230	87	-

Tabel 3. Fordelingen af de administrative fejl/mangler. De administrative fejl som potentielt kan være farlige er markeret med *

Klinisk relevante fejl/mangler

Der blev registreret 781 recepter med i alt 804 fejl/mangler af klinisk karakter. Indikation er den hyppigst forekomne mangel af de klinisk relevante fejl/mangler. På 108 af registreringerne manglede både angivelse af indikation samt en eller flere andre klinisk relevante fejl/mangler.

Klinisk relevante fejl og mangler ved ordinationerne	Antal	Andel (%) i forhold til fejl/mangler total (N=6.034)	Andel (%) i forhold til antallet af recepter (N=2.541)
Indikation ikke angivet	455	7,5	17,9
Dosering ikke angivet	83	1,4	3,3
Forkert pakningsstørrelse	65	1,1	2,6
Pakningsstørrelse ikke angivet	59	1,0	2,3
Lægemiddelnævnet ikke angivet korrekt	32	0,5	1,3
Forkert dosering	22	0,4	0,9
Lægemiddelform ikke angivet (hvis der er flere former)	18	0,3	0,7
Forkert lægemiddel ordineret	18	0,3	0,7
Styrken er ikke angivet (hvis der er flere styrker)	17	0,3	0,7
Forkert styrke	17	0,3	0,7
Værdighed af behandling	6	0,1	0,2
Restordre (lægemidlet midlertidigt ikke kan fås på apotekerne)	5	0,1	0,2
Dobbelt ordination	4	0,1	0,2
Forkert indikation	2	0,0	0,1
Andre fejl/mangler – Beskriv: Forkert varennummer er skrevet på recepten, samtidig med at den er angivet med ej S (lægemidlet må ikke substitueres/skiftes ud til noget andet)	1	0,0	0,0
I alt	804	13	-

Tabel 4. Fordelingen af de klinisk relevante fejl/mangler

Receptkorrektioner

Apoteket henvendte sig i 54 tilfælde til hospitalslægen for at udrede eventuelle fejl/mangler på recepterne. 34 henvendelser blev alvorligt vurderet ud fra kravene beskrevet i metodeafsnittet. 19 fejl og mangler blev vurderet som alvorlige. 15 fejl og mangler blev vurderet som ikke alvorlige.

<i>Alvorlige fejl og mangler (19 hændelser)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Uklar dosering (1 hændelse) • Overdosering (3 hændelser), • Underdosering (3 hændelser) • Forkert styrke (3 hændelser - bl.a. Innohep ordineret i forkert styrke) • Forkert lægemiddel og lægemiddelform (1 hændelse) • Dobbeltordination (1 hændelse) • Dobbeltordination (1 hændelse - både Enacodan og Corodil comp var ordineret) • Dobbeltordination og forskellige doseringer (1 hændelse - contalgin dobbeltordineret med forskellige doseringer. Resultatet af henvendelsen til lægen blev en helt tredje dosering. • Fejl og dobbeltordination (1 hændelse - topimax (epilepsimedicin) ordineret to gange, og det var en fejl, at patienten skulle have denne type medicin) • Forkert lægemiddel ordineret (1 hændelse - HUSK (loppefrøskaller) ordineret frem for Risperidon) • Voksen dosis til et barn (1 hændelse) • Forkert lægemiddelform (2 hændelser – bl.a. forebyggende astmamedicin ordineret som turbøhæler til en patient, som ikke har tilstrækkelig lungekapacitet til at kunne inhalere medicin fra en turbøhæler)

Tabel 5. Opgørelse over henvendelserne til hospitalslægerne vedrørende alvorlige fejl og mangler

Tabel 6 viser den tid, apoteket brugte på at få kontakt til hospitalslægen for at udrede fejl/mangler på recepten.

Apotekets kontakt til hospitalslægen	Minutter	Antal
Gennemsnitligt tidsforbrug	13	
Korteste tidsforbrug	4	
Længste tidsforbrug	35	
Apoteket fik kontakt til den receptudstedende læge		46
En anden hospitalslæge end den receptudstedende læge korrigerer recepten		8
I alt	702 (11 timer og 42 minutter)	54

Tabel 6. Opgørelse over tidsforbruget ved receptkorrektioner

Konklusion

I perioden blev der registreret 2.541 recepter med fejl/mangler, svarende til at 55,6 % af de modtagne recepter udstedt af Hospitalslæger i Region Hovedstaden var fejlbehæftede. 87 % af de i alt 6.023 registrerede fejl/mangler var af administrativ karakter, pga. mangelfuldt udfyldte recepter. Håndskrevne recepter udgjorde 72 % af de indleverede recepter med fejl/mangler, og 80 % af fæx-recepterne indeholdt fejl/mangler.

De resterende fejl/mangler var klinisk relevante. Mere end halvdelen af disse fejl/mangler blev fundet på håndskrevne, indleverede recepter. Der er en tendens til at risikoen for mangler/fejl øges, når recepten er udfyldt i hånden og at receptserver recepter minimerer de administrative fejl/mangler, men desværre ikke de klinisk relevante fejl/mangler. I 54 af tilfældene blev lægen kontakten for at udbedre fejlen. 19 ud af 34 klinisk relevante fejl/mangler blev vurderet til at kunne påvirke patientens terapi i en eller anden grad, hvis ikke korrektionen var blevet udbedret. Ud fra dette tal er det skønnet, at der dagligt forekommer seks alvorlige fejl i Region Hovedstaden, som følge af fejl/mangler på recepter udstedt af regionens hospitalslæger.

Undersøgelsen viser desuden, at det er meget ressourcekrævende for apoteket, når fejl/mangler skal udbedres. I gennemsnit brugte apoteket 13 minutter for at få kontakt til hospitalslægen, hver gang en recept skal korrigeres.

¹ Bekendtgørelse om recepter; Lægemiddelstyrelsens bekendtgørelse 155 af 20/2 2007