

## Internationalt møde om medicineringsfejl i København

Dansk Selskab for Patientsikkerhed var 30/9 vært for en international konference om medicineringsfejl.

Mødet tiltrak knap 200 deltagere fra over 20 lande. Både myndigheder, private interesseorganisationer, driftsherrer, kvalitets- og patientsikkerhedspersoner og lægemiddelindustri var repræsenterede og mødet gav derfor unikke muligheder for dialog på tværs.

Det mest karakteristiske ved konferencen var at bestemte medicineringsfejl går igen i hele verden, fx

- Vacciner, som består af to komponenter og kræver blanding, giver risiko for at blandingen ikke gennemføres og kun den ene komponent indgives
- Intraspinal adgang giver risiko for, at lægemidler som ikke må gives intraspinalt, alligevel bliver givet ad denne vej.
- Forkortelsen "U" for units øger risikoen for fejllæsning som tallet nul og dermed indgift af 10 gange for høj dosis.

På konferencen blev også et dansk projekt om at begrænse forvekslinger af medicinæsker og flasker gennemgået ([www.e-types.dk](http://www.e-types.dk)). Projektet vakte stor interesse fra de andre lande.

Myndighedernes og Lægemiddelindustriens arbejde med at forebygge medicineringsfejl blev gennemgået og Lægemiddelindustrien pointerede behovet for at få indsigt i problemerne. Lægemiddelindustrien, eksemplificeret ved NovoNordisk, beskrev vanskeligheder ved at fremme forskelle i design – patienterne har et stort ønske om at have et diskret design af pennene i stedet for fx fuldfarvede penne med stor farvediversitet – omvendt har sundhedspersoner et ønske om at få så stor forskel som muligt.

Konferencen blev efterfulgt af et to dages lukket møde hvor **International network for safe medication** drøftede:

### Udbygning af det internationale samarbejde

Man blev enige om hovedtrækkene for vedtægter i en global organisation, for de der driver og anvender rapporteringssystemer på nationalt niveau.

### Lære af hinanden

Smerteplastre volder store problemer i USA og Canada fordi de udskrives i primærsektoren til patienter, som slet ikke har fået morfika før fx ved mononukleose eller tandekstraktion. I lande med kontrol på morfikarecepter er der tilsyneladende færre problemer. Man blev enige om at lande med problemer må overveje at besværliggøre receptudskrift for morfika.

### Bivirkninger

I nogle lande modtager bivirkningsrapporteringssystemerne rapporter om medicineringsfejl. Der var enighed om at samarbejdet med bivirkningsrapporteringssystemet må udbygges, så der sker læring af alle rapporter.

### Undervisning

Både myndigheder og sundhedspersoner har behov for undervisning i medicineringsfejl og sikker medicinering. Netværket vil arbejde med at udvikle globale koncepter for dette.

*Dansk Selskab for patientsikkerhed vil engagere sig i dette sammen med Surinam.*

### **Navneforvekslinger**

Der er stigende problemer med navneforvekslinger i alle lande p.g.a. manglende standardisering af navngivning for virkningsvarighed og hvornår virkning af lægemidler indsætter. Der er desværre ingen umiddelbar løsning på dette.

*Dansk Selskab for Patientsikkerhed vil til Netværket udarbejde et notat, som beskriver området og som opfordrer myndighederne til at samarbejde om standardisering.*

### **Forveksling af administrationsvej**

England fremlagde et flerårigt projekt på området. Man har igennem flere år forsøgt at få industrien til at udvikle en anden *connector*, en luerlock, til brug for intraspinal indgift. Projektet er nu ved at være afsluttet med udvikling af en prototype i et privat firma. Netværket følger udviklingen i England med henblik på om man kan adaptere samme *connector* i andre lande