

3 FEIL OG AVVIK VED LEGEMIDDELHÅNDTERING I HJEMMESYKEPLEIEN

Anne Gerd Granås, Lillian Dahl*, Lajla Julie Margrethe Kvalvik*, Linda Therese Løwe, Elaf Ali Hadi Jarallah, Ellen Hagesæther.

Institutt for naturvitenskapelige helsfag, Høgskolen i Oslo og Akershus

Bakgrunn

De fleste feil og avvik som rammer pasienter skyldes systemfeil (1). Feilbruk av legemidler i sykehus fører til minst 10-15 dødsfall og 50-100 alvorlige skader pr år. Omfanget av legemiddelskader i primærhelsetjenesten er imidlertid lite kartlagt (2). Gode rutiner og sikring av kvalitet ved legemiddelhåndtering er viktig (3), og at krav til kompetanse og opplæring i legemiddelhåndteringen prioriteres (4).

Hensikt

Analysere årsaken til og konsekvenser av rapporterte avvik ved legemiddelhåndtering i hjemmesykepleien, samt gi innspill til en tiltaksplan til bedre pasientsikkerhet og rutiner for legemiddelhåndtering.

Metoder

Metoden var todelt:

1. Systematisk gjennomgang av alle avviksmeldinger som omhandlet legemiddelhåndtering i en Østlandskommune i 2013.
2. Observasjonsstudier av legemiddelhåndtering i hjemmetjenesten ved å fotfølge helsearbeidere på vaktrunder.

Hovedfunn

1. Totalt 84 av 122 avviksmeldinger fra hjemmetjenesten omhandlet legemiddelhåndtering. Årsaken var i all hovedsak for dårlige rutiner og at arbeidslista ikke ble lest godt nok. I 62 % av de 84 tilfellene var dokumentasjon ufullstendig og derfor vanskelig å tolke for den som hadde ansvar for avviksbehandlingen.
2. Vi observerte 173 legemiddeladministreringer ved 154 ulike besøk hos brukere som mottok hjemmetjeneste. Orale administreringer og dialyse hadde overveiende positive observasjoner. Motsatt var det over ¼ negative observasjoner relatert til inhalasjon og administrering av legemidler i øye.

Konklusjon

Årsaken til de fleste legemiddelavvikene er at arbeidslista ikke leses i sin helhet av den ansatte. Vi observerte mangel på kunnskap om administrering av noen legemiddelformuleringer. Eksempler fra observasjonsstudien kan forhåpentligvis styrke forståelsen som feil og avvik har for pasienten, samt bidra til bedre opplæring. Våre funn har gitt innspill til forbedring av dagens rutiner.

1. Arntzen E. Ledelse og kvalitet i helsetjenesten, arbeidsglede og orden i eget hus. Gyldendal Akademisk 2014.
2. Sikrere legemiddelhåndtering i pleie- og omsorgstjenester. Helsetilsynet, 2002.
3. Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp. Helsedirektoratet IS-9/2008.
4. Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp. 2008.