

**Bericht**

|  |  |
|--|--|
| Titel:                                     | Fehlmedikation aufgrund unzureichendem elektronischen Auswahlprozess   |
| Zuständiges Fachgebiet:                    | Innere Medizin   |
| Altersgruppe des Patienten:                | leer   |
| Geschlecht des Patienten:                  | weiblich   |
| Wo ist das Ereignis passiert?              | Krankenhaus  |
| Welche Versorgungsart:                     | Routinebetrieb   |
| In welchem Kontext fand das Ereignis...    | Nichtinvasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)   |
| Was ist passiert?                          | Es wurde eine Anordnung bei einer Patientin für die Gabe von Macrogol [Handelsname] in einem Krankenhausinformationssystem (KIS)-System über eine elektronische Fieberkurve veranlasst. Dabei wurde durch ein Versehen fehlerhaft statt "Macrogol Balance Pulver" die zweite angebotene Alternative angeklickt und verordnet. Erst die Rückfrage der Pflege an eine diensthabende leitende ärztliche Person, wie das Präparat zu verabreichen sei, legte den Fehler offen und die Anordnung wurde gelöscht. Eine intravenöse Gabe des Präparats hätte letale Folgen nach sich ziehen können. |
| Was war das Ergebnis?                      | Drohende Fehlmedikation aufgrund einer hohen Fehleranfälligkeit durch die elektronische Fieberkurve und fehlende eindeutige Beschlagwortung der Medikation im Auswahlprozess.  |
| Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...     | Durch eine eindeutige Beschlagwortung der Medikation unter Verwendung des Präparatenamens minimiert sich die Verwechslungsgefahr. Automatische Erkennung des Systems, dass es sich nicht um ein gebräuchliches Präparat bei der Versorgung einer peripheren internistischen Station handelt.   |
| Kam der Patient zu Schaden?                | nein   |
| Welche Faktoren trugen zu dem Ereig...     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Faktoren des Mitarbeiters (Müdigkeit, Gesundheit, Motivation etc.)</li> <li>• Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.)</li> </ul>   |
| Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä... | leer   |
| Wer berichtet?                             | Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in  |

**Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar**

**Kommentar:**

**CIRS-Team des Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland:**

Dieser Fall berichtet davon, dass bei der Auswahl eines Macrogol-Präparates zur oralen Anwendung ein falsches Präparat im elektronischen System verordnet wurde. Durch Unklarheiten bei der Applikation wurde der Fehler bemerkt und ein Patientenschaden vermieden. Das Präparat, welches fälschlicherweise verordnet wurde, wird nicht beschrieben.

Um ein erneutes Ereigniseintreten zu vermeiden, sollte die gewünschte Medikation unter eindeutigen Schlagwörtern zu finden sein. Aber auch die Verwendung des Präparatenamens kann die Verwechslungsgefahr minimieren.

Bei Macrogol handelt es sich um ein Polymer, welches eine hohe Hydrophilie und damit eine sehr gute Löslichkeit in Wasser aufweist. Es wird vom Körper so gut wie nicht resorbiert und wirkt im Darm durch seine osmotische Wirkung abführend. Das Stuhlvolumen wird dabei vergrößert sowie der Stuhl gleitfähiger und weicher. Als Anwendungsgebiet wird in der Fachinformation daher die Behandlung einer chronischen Obstipation beschrieben. Einsatz findet Macrogol auch bei der Darmentleerung vor diagnostischen Untersuchungen. Zudem wird es als Substanz als Bindemittel oder Hilfsstoff eingesetzt.

Macrogol ist als Pulver zur Herstellung einer wässrigen Lösung zur oralen Einnahme auf dem Markt, wobei häufig zusätzliche Kombinationen mit Elektrolyten üblich sind. Zudem finden sich häufig Aromen in den Pulvern, welche eine orale Einnahme erleichtern sollen.

Im vorliegenden Fall wird beschrieben, dass „eine intravenöse Gabe“ letale Folgen gehabt hätte, wobei aus der Fallbeschreibung nicht hervorgeht, welches Alternativpräparat fälschlicherweise verordnet wurde. Die eindeutige und klare Verordnung eines Arzneimittels inklusive der Wirkstoffbezeichnung, der Darreichungsform und der Einnahmehinweise ist von

besonderer Bedeutung für eine sichere Arzneimitteltherapie. Bei Unklarheiten oder unvollständigen Angaben, beispielsweise bei fehlenden Applikationshinweisen ist eine Rücksprache essentiell. Im vorliegenden Fall konnte durch diese Rücksprache ein Fehler vermieden werden. Ebenso sollte vor der Verabreichung die Plausibilität der Verordnung geprüft werden, beispielsweise im Hinblick auf die entsprechende Indikation. Bei der Auswahl von Alternativpräparaten aus dem Softwaresystem ist die Aufmerksamkeit auf den richtigen Wirkstoff sowie eine geeignete Darreichungsform ebenso von Relevanz. Durch eine genaue Angabe des Wirkstoffes sinkt die Verwechslungsgefahr auf Grund unterschiedlicher Präparatenamen.

Ebenfalls kann die Hinterlegung von Warnhinweisen im elektronischen Verordnungs- und Bestellsystem zur Beachtung des korrekten Wirkstoffes und der Dosierung den Auswahlprozess der korrekten Medikation unterstützen.