

Bericht

Titel:	Beschriftung der Medikamentenblister
Zuständiges Fachgebiet:	Innere Medizin
Altersgruppe des Patienten:	unbekannt
Geschlecht des Patienten:	unbekannt
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
In welchem Kontext fand das Ereignis...	Nichtinvasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)
Was ist passiert?	Von der Apothekenbegehung wird bemängelt, dass der Tablettenblister nicht sorgfältig abgeschnitten wurde, sodass alle Informationen sowohl auf dem gestellten Medikament als auch auf dem zurückgelegten Blister eindeutig erkennbar sind. Dies ist wiederum bei einigen Medikamentenblistern nicht möglich, da die Beschriftung von der Herstellerseite nicht ausreichend ist.
Was war das Ergebnis?	Mangel bei der Apothekenbegehung.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Dieser Mangel tritt auf, da die Hersteller die Beschriftung der Blister nicht entsprechend gestalten und es somit keine Möglichkeit gibt die Medikament eindeutig erkennbar zu entnehmen.
Kam der Patient zu Schaden?	nein
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> • Technische Geräte (Funktionsfähigkeit, Bedienbarkeit etc.) • Medikation (Medikamente beteiligt?)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	täglich
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

Autorin: Dr. Pamela Reißner, Fachapothekerin für klinische Pharmazie VITOS gGmbH

Das Zerschneiden von Blistern ist immer noch gängige Praxis. Dies erfolgt im Stationsalltag zum Beispiel, wenn bei Entlassung dem Patienten Medikamente mitgegeben werden sollen oder wenn licht- oder feuchtigkeitsempfindliche Wirkstoffe im Blister gestellt werden (und damit nicht ausgeblistert werden sollen).

Im CIRS-Bericht wird nicht von einer Schädigung eines Patienten berichtet, sondern von einer präventiven Intervention durch eine/n Apotheker/in, um mögliche Risiken zukünftig zu vermeiden.

Verschiedene Risiken, die durch zerschnittene Blister als Fehlerursache entstehen können, sind zum Beispiel die nicht mehr mögliche Identifikation bei Rückrufen, da die Chargennummer fehlt oder die Verwendung des Präparates nach Ablauf der Haltbarkeit, da das Haltbarkeitsdatum fehlt. Beides kann eine Gefährdung des Patienten bedeuten und das Medikament müsste entsorgt werden, da es nicht mehr ausreichend gekennzeichnet ist – der Schaden in diesem Falle ist ein ökonomischer Verlust, die Höhe ist präparatabhängig.

Problematischer ist jedoch die Ursache, warum die Blister zerschnitten wurden. Wenn man dieser Fragestellung nachgeht, kann man zwei Szenarien vermuten. In einem Fall wird Medikation bei der Entlassung mitgegeben; einzelne Tabletten eines Blisters. Der Patient erhält in diesem Fall ebenfalls unzureichend gekennzeichnete Präparate. Kritisch wird dies insbesondere dann, wenn zusätzlich der Name des Präparates nicht mehr zu lesen ist (begünstigt Fehleinnahmen). Auch muss man hinterfragen, ob der Patient ausreichend Informationen über die einzunehmenden Präparate mitbekommen hat (Einnahmezeitpunkte, Dosierung, Gebrauchsinformation). Das zweite denkbare Szenario führt zu zerschnittenen Blistern, die so in der Dosette beim Patienten ankommen. Dies stellt ein sehr großes Risiko für die Patientensicherheit dar. Es werden immer wieder, trotz des bekannten Risikos, Blister von Patienten geschluckt mit teils fatalen Folgen [1, 2].

Abhängig von allen möglichen Faktoren müssen unterschiedliche Strategien angewendet werden. Hierbei kann geschult werden zu Risiken durch zerschnittene Blister, vorbereitete Mitgabepäckchen (durch die Apotheke) für neu verordnete Medikation, Prozessdefinition für das Stellen licht- und feuchtigkeitsempfindlicher Darreichungsformen.

Sehr gut funktioniert hat in diesem Beispiel die Strategie der Risikoidentifikation durch Stationsbegehungen. Aufgabe des Apothekers sollte jetzt sein, dass er die Risikosituation erfasst, bewertet und für die tatsächlich in diesem Setting bestehenden Risiken gezielt Vermeidungsstrategien ableitet.

Literatur:

[1] Klinischer Schnappschuss. Alles geschluckt? Notfallmäßige Blisterentfernung; DÄB 2019:116;9. Online:
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/205764/Alles-geschluckt-Notfallbedingte-Blisterentfernung>

[2] CIRS Netzwerk Berlin. Fall des Monats Dezember 2020: Tablette mit Blister verschluckt. Online:
<https://www.cirs-berlin.de/medien/pdf/faelle/2012-fall-211873.pdf>