



## Förväxling av antibiotikapreparat – en risk för vårdskada

**Om det sker en förväxling och fel antibiotikapreparat plockas fram i samband med beredning av antibiotikainfusion riskerar patienter att drabbas av vårdskada.**

Antibiotikabehandling är vanligt förekommande i hälso- och sjukvården. Infusion av antibiotika är ett vanligt administrationssätt som innebär att antibiotikapreparatet blandas till en infusionslösning.

Infusion av antibiotika innefattar flera delprocesser, bland annat ordination av antibiotika, kontroll mot ordinationshandling inför beredningsmomentet samt kontroll mot ordinationshandlingen och patienten inför administreringen av läkemedlet.

Beredningen av antibiotikainfusionen kan bland annat innefatta att etikett till infusionspåsen skrivs och att antibiotikapreparat och infusionslösning plockas fram, kontrolleras och blandas.

**Vad finns det för exempel** på risker i samband med att antibiotika plockas fram?

En risk är att det sker en förväxling så att fel antibiotikum (avseende preparat) plockas fram och bereds. Om dessutom de efterföljande kontrollerna i samband med administre-

ringen av antibiotikalösningen brister så riskerar patienten att utsättas för vårdskada.

**Vilka är då orsakerna** till att det sker en förväxling så att fel antibiotikum (avseende preparat) plockas fram?

En orsak kan vara att antibiotikapreparaten som finns tillgängliga på avdelningen har liknande namn och att förpackningarna är lika till utseendet. Detta kan orsakas av att antibiotikapreparaten tillverkas och/eller tillhandahålls på detta sätt och att vårdgivaren i samband med upphandlingen inte beaktar patientsäkerhetsriskerna (liknande namn och utseende) utan istället huvudsakligen har fokus på till exempel ekonomiska aspekter.

En annan orsak kan vara att antibiotikapreparat med snarlika namn/snarlikt utseende förvaras bredvid varandra. Detta kan orsakas av att placeringen av preparaten i beredningsrummet har utgått från alfabetisk ordning och inte utifrån risker för förväxling.

En tredje orsak till risken kan vara att vårdpersonalen blir störd vid beredningen, vilket kan orsakas av att det inte råder en patientsäkerhetskultur på avdelningen som medger ostörd miljö vid beredning av läkemedel.

## Nr. 6

Socialstyrelsens riskstudier är analyser av risker i hälso- och sjukvården. En analys visar vad i en process som kan orsaka patienter skada och hur bristerna kan åtgärdas ur ett systemperspektiv. I riskstudierna presenteras endast en av flera tänkbara delprocesser, aktiviteter och risker i vårdverksamheten. Risken som presenteras är inte nödvändigtvis den allvarligaste.

Socialstyrelsen använder sig av anmälningar enligt lex Maria som en av kunskapskällorna för framtagandet av riskstudier.

Artikelnr: 2009-12-9

ISSN: 1654-7861

Publicerad: 2009-12-15

Ansvarig utgivare: Per-Anders Sunesson

Redaktör: Lars Rahm

Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm

Tel. 075-247 30 00 | Fax 075-247 32 52

socialstyrelsen@socialstyrelsen.se

www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet



Riskstudie | Nummer 6 | År 2009

Förväxling av antibiotikapreparat - en risk för vårdskada  
[www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet](http://www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet)

Vilka åtgärder kan reducera risken för att fel antibiotikum (avseende preparat) plockas fram

Både vårdgivare, verksamhetschefer och hälso- och sjukvårdspersonal har ett ansvar för att vidta åtgärder som angriper de bakomliggande orsakerna till att det kan bli fel. Ju högre upp ett beslut om generella åtgärder fattas i en organisation, desto fler verksamheter omfattas av åtgärderna. Det är dock viktigt att först analysera om de föreslagna åtgärderna kan medföra nya risker.

Följande åtgärder kan reducera risken för förväxling av antibiotikapreparat i samband med beredningen.

→ Beakta patientsäkerhetsriskerna vid upphandlingen av läkemedel, till exempel genom att beställa hem antibiotika från olika tillverkare och därmed få särskiljande namn på preparaten. Det också viktigt att vården rapporterar risker och allvarliga avvikelser till Socialstyrelsen och Läkemedelsverket, som i sin tur kan

hantera och uppmärksamma riskerna och stärka patientsäkerheten.

→ Utforma beredningsrummet så att antibiotikapreparat med snarlika namn och/eller snarlikt utseende inte förvaras bredvid varandra. Risken att läkemedel förväxlas är stor om preparaten har liknande namn och snarlika förpackningar. Vården kan vidta åtgärder för att minska dessa risker. Det finns flera tänkbara sätt att placera läkemedel som ökar patientsäkerheten. Exempelvis kan farmaceuter, som har en betydelsefull kunskap om hur läkemedelsförråd och beredningsrum kan utformas, ge råd om hur läkemedlen kan placeras för att minska risken för förväxling.

→ Sträva efter en patientsäkerhetskultur där patienternas säkerhet sätts i första rummet till exempel genom att man fokuserar på de förutsättningar som råder vid beredning av läkemedel.

#### FINNS LIKANDE RISKER I DIN VERKSAMHET?

- Används riskanalys för att utveckla patientsäkerheten?
- Finns ett fungerande system för att ta till vara erfarenheterna från avvikelshantering och används dessa för att förebygga vårdskador?

#### PÅ [WWW.SOCIALSTYRELSEN.SE/PATIENTSAKERHET](http://WWW.SOCIALSTYRELSEN.SE/PATIENTSAKERHET)

- En ny publikation om patientsäkerhet (fallstudie, riskstudie eller tema) regelbundet
- OH-bilder till varje riskstudie och fallstudie
- Nyheter om patientsäkerhet

#### LÄSTIPS

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården (senast ändrad genom SOSFS 2009:14)
- Riskanalys & händelseanalys – Handbok för patientsäkerhetsarbete (artikelnr 2009-126-120) *Handboken är framtagen av Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och landsting, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, Stockholms läns landsting och Landstinget i Östergötland*

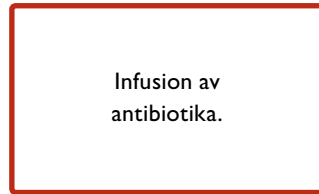


## SÅ HÄR FÖLJER DU RISKSTUDIEN

Riskanalys innebär att tänka efter före, det vill säga att hitta och eliminera risker i hälso- och sjukvården innan de orsakar patienter skada. I ett första steg handlar det om att välja en av de huvudprocesser som finns eller ska införas i verksamheten och därefter identifiera delprocesser, aktiviteter och risker. I ett andra steg ska orsakerna till riskerna analyseras och åtgärder vidtas som förhindrar vårdskador. I illustrationen nedan visar vi en avgränsad analys där vi tittar närmare på endast en delprocess, aktivitet och risk. Risken som presenteras är inte nödvändigtvis den allvarligaste.

Information om hur du kan genomföra riskanalyser i hälso- och sjukvården finns i Riskanalys & händelseanalys – Handbok för patientsäkerhetsarbete (artikelnr 2009-126-120). I handboken framgår också hur man beräknar riskens storlek. Av utrymmesskal redovisas inte detta moment eftersom vi endast belyser en risk.

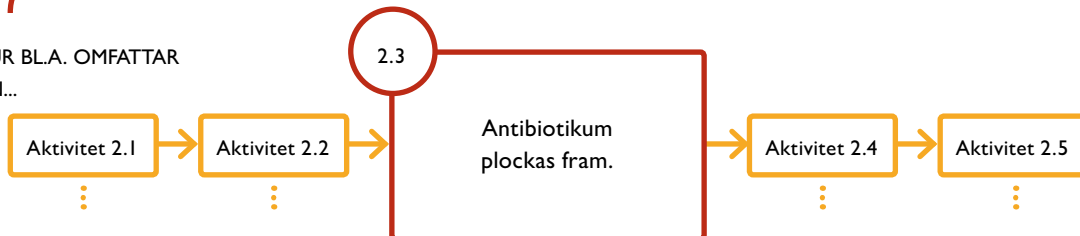
HUVUDPROCESSEN...



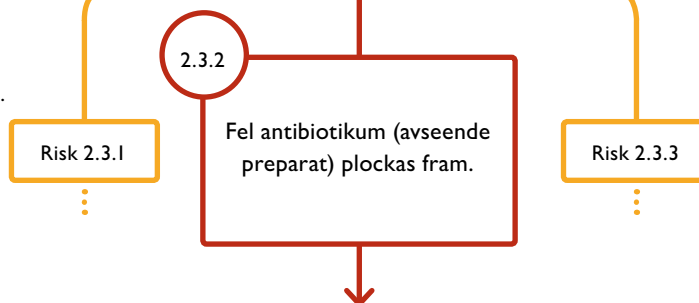
OMFATTAR BL.A. DELPROCESSEN...



SOM I SIN TUR BL.A. OMFATTAR AKTIVITETEN...



I VILKEN EN AV RISKERNA SOM KAN LEDA TILL VÅRDSKADA ÄR...





## ORSAKSOMRÅDEN

**K** Kommunikation och information

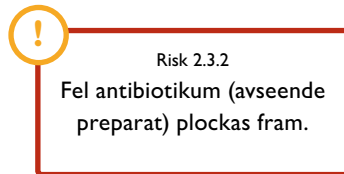
**O** Omgivning och organisation

**P** Procedurer, rutiner och riktlinjer

**U** Utbildning och kompetens

**T** Teknik, utrustning och apparatur

RISKEN...



VARFÖR?

KAN ORSAKAS AV...

Därför att antibiotika-preparaten som finns tillgängliga på avdelningen har liknande namn och förpackningar som är lika till utseendet.

Därför att antibiotika-preparaten med snarlika namn och/eller snarlika utseende förvaras bredvid varandra.

Därför att vård-personalen blir störd vid beredningen.

VARFÖR?

VARFÖR?

VARFÖR?



Därför att antibiotikapreparaten tillverkas/tillhandahålls på detta sätt och att vårdgivaren i samband med upphandlingen inte beaktar patientsäkerhetsriskerna utan i stället har fokus på andra aspekter.



Därför att placeringen av preparaten i beredningsrummet har utgått från alfabetisk ordning och inte utifrån risker för förväxling.



Därför att det på avdelningen inte råder en patientsäkerhetskultur på som medger ostörd miljö vid beredning av läkemedel.

SOM KAN ÅTGÄRDAS GENOM ATT...

Beakta patientsäkerhetsriskerna vid upphandling av läkemedel t.ex. genom att beställa hem antibiotika från olika tillverkare och därmed få särskiljande namn på preparaten.

Utforma beredningsrummet så att antibiotikapreparat med snarlika namn/snarlikt utseende inte förvaras bredvid varandra.

Sträva efter en patientsäkerhetskultur där patienternas säkerhet sätts i första rummet t.ex. genom att man fokuserar på de förutsättningar som råder vid beredning av läkemedel.