



Quick-Alert®

CIRRNET®

MediDispenser 171 und WeekBox der Firma Wiegand AG: ungenügende Medikationssicherheit im ambulanten Bereich

patientensicherheit schweiz gemeldeter originaler Fehlerbericht

«Bei der Anwendung des MediDispensers 171 der Firma Wiegand AG in Kombination mit der WeekBox zeigten sich folgende Sicherheitsprobleme:

- die Plastik-Schiebedeckel sind instabil, zu lose, dichten ungenügend ab;
- die mit MediDispensern gefüllte WeekBox darf in keinem Fall senkrecht gestellt werden (wie im Produktkatalog abgebildet).

Die mit dem Vier-Augenprinzip gerichteten Medikamente verrutschen von einer Abgabezeit zur anderen (z. B. Morgen in den Abend) oder fallen aus den Tages-Sets in die WeekBox. Das trifft vor allem auf flache und kleine Tabletten zu. Vereinzelt müssen kleine Tabletten auch ohne Blisterpackung gerichtet werden, wenn sie bspw. halbiert werden müssen. Diese zerkleinerten Tabletten verrutschen in hohem Masse innerhalb des Tages-Sets bzw. fallen in die WeekBox. Trotz nach anerkanntem Standard gerichteten Medikamenten, kann die Medikationssicherheit nicht gewährleistet werden.

Per sofort haben wir folgende Massnahmen getroffen:

- Die Pflegedienstleitung musste per sofort Sicherheitswarnungen herausgeben.
- Das System durfte aus Sicherheitsgründen per sofort nicht mehr benutzt werden, da es für den ambulanten Bereich (Transport zu den Klientinnen, Klienten) zu gefährlich ist und die Medikationssicherheit damit nicht gewährleistet werden kann.
- Die akademische Fachgesellschaft Spitex Pflege (AFG Spitex Pflege) wurde informiert und eine Sicherheitswarnung für den ambulanten Bereich herausgegeben.
- Die Firma Wiegand AG wurde über die Sicherheitsproblematik schriftlich informiert und die Medikamentendispenser zurück gesandt.
- Kontaktaufnahme mit verschiedenen Produzenten von Medikamentendispensern um sie für die speziellen Anforderungen in der ambulanten Pflege zu informieren.»



MediDispenser 171
und WeekBox der Firma Wiegand AG

Expertenkommentar

Medikationsfehler, wie bspw. Fehler beim Verordnen, Übertragen, Bereitstellen oder Verabreichen von Medikamenten, zählen zu den häufigsten Fehlern im Gesundheitswesen und bergen ein beträchtliches Schadenspotenzial in sich. Über die Häufigkeit von Medikationsfehlern im ambulanten Bereich weiss man in der Schweiz noch wenig. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass analog zum stationären Bereich auch bei der ambulanten Versorgung von Klientinnen und Klienten die Medikationssicherheit eines der wichtigsten Handlungsfelder für Verbesserungsmaßnahmen in der Patientensicherheit ist.^[1, 2, 3, 4]

Viele der arzneimittelassoziierten Fehler können vermieden werden, insbesondere wenn, wie in der oben beschriebenen Fehlermeldung, die eindeutige Ursache erkannt und beseitigt wird. Nicht immer sind die Ursachen so eindeutig und leicht zu erkennen. Hinter dem Ziel der korrekten Medikation steht ein komplexer und fehleranfälliger Prozess, der von der Verordnung über die Dokumentation, die Dispensation bis zur Verabreichung und Überwachung/Monitoring reicht. Jeder einzelne Prozessschritt birgt sein eigenes Gefahrenpotenzial, das vielschichtig und von verschiedenen (am Medikationsprozess beteiligten) Fachpersonen geprägt sein kann. Ausserdem sind für die Medikationssicherheit geeignete Hilfsmittel für den Umgang mit Medikamenten ebenso wichtig wie jeder einzelne Prozessschritt selbst. Wie der oben aufgeführte Fall zeigt, genügt ein sicherer Medikationsprozess wenig, wenn verwendete Hilfsmittel sich für die gestellten Anforderungen als ungeeignet erweisen.

Verschiedenste Massnahmen können dazu beitragen, dass die Sicherheit im Umgang mit Medikamenten verbessert bzw. gefördert wird.

Patienten/Klienten mit chronischen Erkrankungen müssen häufig mehrere Medikamente (Tabletten, Kapseln, Dragees etc.) einnehmen, die aus Gründen der eindeutigen Identifikation verblisterter gerichtet werden (Hofblister). Dies setzt jedoch voraus, dass die Fächer der Medikamenten-Dispenser genug gross und dicht sind. Bisher bietet in der Schweiz einzig die Firma Wiegand AG Medikamenten-Dispenser mit grossen Fächern an.

Betroffen sind zahlreiche Gesundheitseinrichtungen, Apotheken und Arztpraxen, die Patienten/Klienten ambulant oder stationär versorgen. Sie alle richten Medikamente und verwenden häufig Medikamenten-Dispenser zur kurzfristigen Aufbewahrung der gerichteten Medikamente bis zum Einnahmezeitpunkt. Bei der Verwendung der MediDispenser 171 der Firma Wiegand AG können die korrekt gerichteten Medikamente von einem Fach in ein anderes rutschen (bspw. in ein Fach einer anderen Tageszeit), wenn der MediDispenser senkrecht gestellt wird – oder lose in einer Tasche mitgeführt wird. Erschütterungen und Druck auf die Seitenwände in senkrechter Stellung genügen für ein Verrutschen der gerichteten Medikamente und eine Einnahme zum falschen Zeitpunkt kann die Konsequenz sein. Kommt die bisherige WeekBox zum Einsatz für den Transport und werden die gerichteten MediDispenser 171 senkrecht in die WeekBox gestellt, steigt das Risiko für das Verrutschen der Medikamente und Medikationsfehler sind nicht mehr auszuschliessen. Dass der MediDispenser 171 und die dazugehörige Weekbox nicht für den Transport geeignet, sind wird nirgends deklariert.

patientensicherheit schweiz hatte betreffend der MediDispenser 171 und der dazugehörigen WeekBox Kontakt mit der Firma Wiegand AG. Sie hat nach Kenntnis der Problematik die WeekBox sofort vom Markt genommen. Zwischenzeitlich wurde die WeekBox in ihrer Sicherheit verbessert. Wiegand AG tauscht bei allen Kunden, welche die WeekBox erworben haben, das Produkt kostenfrei gegen die neue und sicherere WeekBox aus.

Um Medikationsfehler dieser Art zu vermeiden, dürfen nur **dicht verschliessbare Dispenser, die kein Verrutschen und Herausfallen der Medikamente zulassen**, verwendet werden. Dieses zusätzliche Sicherheitskriterium ist beim Kauf und bei der Verwendung von Medikamenten-Dispensern zwingend zu berücksichtigen.

Empfehlungen

- Überprüfung aller in Gebrauch befindlichen Medikamenten-Dispenser auf dichte Verschlussbarkeit der einzelnen Fächer.
- Information aller am Medikationsprozess beteiligten Fachpersonen, Patienten/Klienten und ggf. deren Angehörigen über das Risiko von nicht dicht verschliessbaren Medikamenten-Dispensern.
- Medikamenten-Dispenser, die ein Verrutschen der Medikamente innerhalb des Dispensers zulassen, mit geeigneten Medikamenten-Dispensern austauschen.
- Information anderer Dienstleistungserbringer, die mit Medikamenten-Dispensern arbeiten (bspw. Apotheken, Arztpraxen, Spitex-Organisationen etc.).
- Auftretende Probleme mit Medikamenten-Dispensern und Anforderungen für dichte Medikamenten-Dispenser gegenüber den Herstellern aufzeigen.
- Berücksichtigung der ausgewiesenen Funktion von Medikamenten-Dispensern. Viele Medikamenten-Dispenser sind für die Aufbewahrung der gerichteten Medikamente entwickelt worden und nicht für den sicheren Transport unterwegs.

Weiterführende Literatur

1. Meyer-Masseti C, Kaiser E, Hedinger B et al. Medikationssicherheit im Home-Care-Bereich: Identifikation von kritischen Prozessschritten. *Pflege* 2012;25(4):261-9.
2. Meyer-Masseti C, Hedinger B, Luterbacher S et al. Sicherheit bei der Medikation. *Schauplatz Spitex* 2013;1:32-35.
3. Gehring K, Schwappach D. Patientensicherheit in der Grundversorgung – erste Daten aus der Schweiz. *SÄZ* 2011;92(39):1486-7.
4. Meyer-Masseti C, Conen D. Erfassung, Häufigkeit, Ursachen und Prävention von Medikationsfehlern – eine kritische Analyse. *Therapeutische Umschau* 2013;69(6):347-352.

Autoren und an der Entwicklung beteiligte Fachpersonen

- Dr. Olga Frank, patientensicherheit schweiz
- Dr. Marc-Anton Hochreutener, patientensicherheit schweiz
- Marlis Glaus Hartmann, Pflegeexpertin MScN, Spitex Kilchberg Rüslikon und Mitglied der Akademischen Fachgesellschaft Spitex-Pflege des VFP (Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft)
- Maja Mylaeus-Renggli, Ressortleitung Qualität, Spitex Verband Schweiz
- Barbara Hedinger, Pflegeexpertin HöFa 2, Spitex Stadt Luzern
- Rebekka Sah, Assistent to Head of Sales and Marketing, WIEGAND AG
- Dr. Carla Meyer Massetti, Spitalapothekerin FPH, Luzerner Kantonsspital, Zentrum für Spitalpharmazie
- Dr. Isabelle Arnet, Pharmaceutical Care Research Group, Universität Basel
- Kathrin Knechtle-Huggel, Apothekerin FPH, Geschäftsleitung Apothekerverband des Kantons Zürich (AVKZ)
- Monique Sailer Schramm, Präsidentin der Akademischen Fachgesellschaft Spitex-Pflege des VFP
- Annemarie Fischer, Geschäftsleitung, Spitex-Verband Kanton Zürich
- Anja Graf, Pflegeexpertin MScN, Spitex Stadt Winterthur

verabschiedet durch

- CIRRNET-Steuerungsgruppe (Prof. Dr. Dieter Conen, Dr. Olga Frank, Dr. Marc-Anton Hochreutener, Dr. Philippe Schumacher, PD Dr. Sven Staender, Dr. Peter Wiederkehr)
- Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VfP) und seiner Akademischen Fachgesellschaft Spitex-Pflege

Hinweis

Diese Problematik hat eine überregionale Relevanz. Bitte prüfen Sie die Bedeutung für Ihren Betrieb und sorgen ggf. in Absprache mit Ihren zuständigen Stellen dafür, dass sie zielgerecht und nötigenfalls breit kommuniziert wird.

Die vorliegenden Empfehlungen bezwecken die Sensibilisierung und Unterstützung von Gesundheitsinstitutionen und in der Gesundheitsversorgung tätigen Fachpersonen bei der Erstellung ihrer betriebsinternen Richtlinien. Es ist Sache der Leistungserbringer, die Empfehlungen im lokalen Kontext zu prüfen und zu entscheiden ob sie verbindlich aufgenommen, verändert oder verworfen werden. Die spezifische Ausgestaltung und Anwendung entsprechend den jeweils geltenden Sorgfaltspflichten (basierend auf lokalen fachlichen, betrieblichen, rechtlichen, individuellen und situativen Gegebenheiten) liegen in der ausschliesslichen Eigenverantwortung der hierfür fachlich geeigneten Leistungserbringer.