



## Fehler im Praxisalltag

# Falsch bedrucktes Rezept

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um ein falsch bedrucktes Rezept, das die Frage aufwirft: Darf der Arzt Rezepte vorab unterschreiben?

Dieses Ereignis wird aus einer Hausarztpraxis berichtet:

### > Was ist passiert?

Die Patientin erhielt in der Sprechstunde eine Verordnung für „Cymbalta 30 mg Kps“. Vor dem Ausdruck bat die Patientin noch um „Promethazin Neurax Lösung 30 ml“. Stattdessen wurde jedoch „Promethazin Neurax forte Lösung 30 ml“ aufgeschrieben. Die Patientin bemerkte den Fehler erst bei der ersten Einnahme ihrer Dosis von 20 Tropfen auf 4 cl Wasser am bitteren Geschmack, spuckte die Dosis aus und schaute sich dann erst die Packung an.

### > Was war das Ergebnis?

Bis auf den Schrecken beim Anruf der Patientin und die Peinlichkeit des Fehlers traten glücklicherweise keine Folgen auf.

### > Welche Gründe können zu dem Ereignis geführt haben?

Vom Arzt war nur Cymbalta verordnet worden. Vor dem Ausdruck fiel der Patientin ein, dass sie auch noch Promethazin Neurax Lösung brauche. Dies wurde vor dem Bedrucken des bereits unterschriebenen Rezepts von der MFA hinzugefügt – leider unbemerkt fehlerhaft als „Promethazin Neurax forte“.

### > Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Rezepte sollten grundsätzlich nach der Medikamentenauswahl nochmals kontrolliert und erst nach dem Bedrucken unterschrieben werden.

### > Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei?

Hier sind die Bereiche Kommunikation und Organisation betroffen.

### > Wie häufig tritt dieser Fehler auf?

Dieser Fehler tritt etwa einmal im Jahr auf.

### > Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Beim Bedrucken eines bereits unterschriebenen Rezeptes wird statt der von der Patientin gewünschten „Promethazin Lösung“ von der MFA „Promethazin forte Lösung“ ausgewählt. Aufgrund des bitteren Geschmacks bleibt dieser Fehler ohne Konsequenzen für die Patientin.

Wie gehen Sie in Ihrer Praxis mit nachträglichen Wünschen der Patienten um? Welchem Ablaufschema unterliegen Ihre Verordnungen? Hier macht es unbedingt Sinn, die eingetrampelten Pfade noch einmal zu hinterfragen.

### > Kommentar eines Nutzers:

Ich habe auch schon erlebt, dass Patienten mal eben schnell an der Anmeldung noch ein weiteres Medikament auf das Rezept gedruckt haben wollten, das ein Facharzt ihnen sonst rezeptiert. Bei uns gilt folgende Regel: Patienten erhalten die Medikamente, die im Medikationsplan aufgeführt sind, rezeptiert. Haben wir keine Angaben über weitere Medikationen erhalten, z. B. per Arztbrief, dann erhalten die Patienten eine Überweisung, um sich beim Fachkollegen die Rezepte ausstellen zu lassen, verbunden mit der Bitte um Zustellung eines Arztbriefes. Das klappt immer besser. Auch gilt bei uns die eiserne Regel: Rezept erst ausdrucken, dann unterschreiben.

Tatjana Blazejewski ■

## Bessere Impfquote mit Recall

Deutschland wird das vor etlichen Jahren selbst mit gesteckte WHO-Ziel, bis 2015 die Masern bundesweit zu eliminieren, wohl verfehlen. Und mittlerweile wird intensiv diskutiert, wie sich die Impfquoten verbessern lassen. Von Verbesserungen im öffentlichen Gesundheitsdienst bis zur Impfpflicht reicht das Spektrum der Vorschläge.

Der Schlüssel liegt aber woanders. Gerade die Haus- und Kinderärzte können einen erheblichen Beitrag dazu leisten, die Impfquoten zu erhöhen, denn das Problem betrifft auch andere Impfungen. Wie die Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) des Robert Koch-Instituts (RKI) zeigt, haben 28,6 Prozent der Bevölkerung in den letzten zehn Jahren keine Tetanusimpfung und 42,9 Prozent keine Diphtherieimpfung erhalten. Und gerade einmal 11,8 Prozent der Frauen und 9,4 Prozent der Männer in den alten Bundesländern sind demnach innerhalb der letzten zehn Jahre gegen Pertussis geimpft worden.

Da braucht es eine gezielte Ansprache und die kann am sinnvollsten über die Praxen stattfinden. Denn zu ihrem Hausarzt haben die meisten Patienten ein besonderes Vertrauensverhältnis. Kommt ein Impffhinweis vom Arzt oder vom Praxisteam, wird er daher auch eher wahrgenommen als allgemeine Impfkampagnen. Und die Praxis-EDV kann helfen, die betroffenen Patienten herauszufiltern. Die gängigen Arztsoftware-Systeme verfügen über die Möglichkeit, sogenannte Recall-Listen zu erstellen. Zum Beispiel alle Patienten heraussuchen lassen, die in den letzten zehn Jahren nicht zur Impfung in der Praxis waren. Als Praxisteam können Sie Patienten diesen Recall-Service anbieten und ggf. vorher mit ihnen zusammen den Impfpass kontrollieren. Der Patient muss einer Terminerinnerung schriftlich zustimmen, etwa beim Ausfüllen des Anamnesebogens.