

Bericht

Kontrollinspektion Medikamentenkreislauf

(Anhang zum Dienstleistungsmandat des DGSK an pharmawallis)

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Institution** |  |
| **Datum der Kontrolle** |  |
| **Verantwortlicher Apotheker** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Direktion der Institution** |  |
| **Pflegeleitung** |  |
| **Verantwortlicher Arzt** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Verantwortlichkeiten** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Das APH hat einen Verantwortlichen für den Arzneimittelkreislauf ernannt. |  |  |  |
| Das APH hat einen stellvertretenden Verantwortlichen für den Arzneimittelkreislauf ernannt. |  |  |  |
| Die Verantwortlichkeiten sind klar festgelegt (welche Pflegefachkraft darf was tun). |  |  |  |
| Die zugewiesenen Verantwortlichkeiten entsprechen den Kompetenzen der Mitarbeitenden. |  |  |  |
| Der verantwortliche Apotheker überprüft mindestens 1x pro Jahr die Weisungen für den Umgang mit Medikamenten. |  |  |  |
| Mindestens 1x pro Jahr findet eine Koordinationssitzung mit dem verantwortlichen Arzt, der Pflegedienstleitung und dem verantwortlichen Apotheker statt. |  |  |  |
| Ein klares Verfahren für den Kreislauf und die Lagerung von Medikamenten ist vorhanden und gewährleistet die Sicherheit der Patienten und die Einhaltung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ärztliche Verschreibungen** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Alle Medikamente ergeben sich aus einer ärztlichen Verschreibung, die von einem Arzt unterschrieben wurde. |  |  |  |
| Telefonisch übermittelte medizinische Anweisungen werden von Pflegekräften der Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\* übertragen. |  |  |  |
| Telefonisch übermittelte Rezepte werden vom Arzt bei seinem nächsten Besuch unterschrieben. |  |  |  |
| Ein Vorrat an Notfallmedikamenten inklusive Indikation, gemeinsam erarbeitet vom verantwortlichen Arzt und Apotheker wird im APH für Notfälle gelagert. |  |  |  |
| Die Rezepte enthalten den Namen des Patienten, sein Geburtsjahr, das Medikament (qualitativ, quantitativ und Dosierung), das Datum der Verschreibung sowie die Unterschrift des Arztes. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bestellung und Erhalt von Medikamenten** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Bestellungen werden schriftlich vom Pflegepersonal (Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\*) vorgenommen. |  |  |  |
| Die Bestellungen enthalten die grundlegenden Informationen, d. h. den vollständigen Namen des Patienten, sein Geburtsdatum, den Namen des Arzneimittels, die Dosierung und den Namen des verschreibenden Arztes. |  |  |  |
| Der Empfang der Medikamente wird vom Pflegepersonal (Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\*) durchgeführt und visiert. |  |  |  |
| Nach Erhalt werden die Lagerungshinweise des Herstellers beachtet (Zimmertemperatur, Kühlschrank, ...). |  |  |  |
| Die Modalitäten für Eilbestellungen werden festgelegt. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lagerung und Kontrolle** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Die Medikamente sind nur für autorisierte Personen zugänglich (verschlossener Schrank oder Raum). |  |  |  |
| Die Medikamente werden in einer individuellen Schachtel mit Angabe des Patientennamens aufbewahrt. |  |  |  |
| Bei einem Todesfall werden die ungeöffneten sowie die angebrochenen Packungen der Lieferapotheke des Bewohners retourniert. |  |  |  |
| Angebrochene Packungen sind eindeutig identifizierbar (z. B. durch ein Kreuz). |  |  |  |
| Das Anbruchdatum von angebrochenen Mehrdosenbehältern (Sirup, Cremes, Insulin, Augentropfen, ...) ist auf dem Produkt vermerkt. Die Aufbrauchsfrist wird ermittelt. |  |  |  |
| Blisterpackungen werden in der Originalverpackung aufbewahrt (Verfalldatum und Chargennummer sichtbar). |  |  |  |
| Die Arzneimittel werden gemäss den Angaben des Herstellers gelagert (Zimmertemperatur oder Kühlschrank, lichtgeschützt usw.). |  |  |  |
| Die Verfalldaten des gesamten Lagerbestandes werden 2x/Jahr kontrolliert. Die Kontrollen werden dokumentiert. Verfallene Medikamente werden an die Apotheke zurückgegeben. |  |  |  |
| Die Temperatur des Lagerraums liegt zwischen 15 und 25 °C und wird regelmässig dokumentiert. |  |  |  |
| Die Kontrolle der Raumtemperatur wird bei drohender Überschreitung der Temperaturen verstärkt. |  |  |  |
| Medikamente, die kühl gelagert werden müssen, werden in einem dafür vorgesehenen Kühlschrank aufbewahrt. Sie werden in der Mitte der Regale gelagert und nicht in der Tür oder im Gemüsefach. |  |  |  |
| Die Temperatur des Kühlschranks liegt zwischen 2 und 8°C. Sie wird täglich kontrolliert und regelmässig dokumentiert. |  |  |  |
| Die Kontrolle der Kühlschranktemperatur erfolgt mit einem geeichten Thermometer. Wenn ein anderes Thermometer verwendet wird, wird es mit einem geeichten Thermometer verglichen. Diese Kontrolle wird dokumentiert. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Betäubungsmittel** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Betäubungsmittel werden separat in einem verschlossenen Schrank aufbewahrt. |  |  |  |
| Jeder Ein- und Ausgang sowie der Saldo der Medikamente wird auf einem Kontrollblatt dokumentiert und unterschrieben. |  |  |  |
| Die Übereinstimmung der Kontrollblätter mit dem Bestand wird mindestens 2x/Jahr kontrolliert, dokumentiert und unterschrieben. |  |  |  |
| Die Kontrollblätter werden 10 Jahre lang aufbewahrt. |  |  |  |
| Fehlbestände werden dem Verantwortlichen für den Medikamentenkreislauf gemeldet. |  |  |  |
| Verfahren, einen Diebstahl sofort der Kantonsapothekerin und der Polizei zu melden, wird befolgt. |  |  |  |
| Bei der Rückgabe an den Apotheker werden die Betäubungsmittel auf einem Beiblatt aufgelistet. Der Apotheker bestätigt die Rückgabe schriftlich. |  |  |  |
| Beim Tod eines Bewohners werden die Betäubungsmittel an die Apotheke zurückgegeben. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vorbereitung, Kontrollen und Verteilung** | **Erfüllt** | **Teilweise** | **Nicht erfüllt** |
| Die Medikamente im Wochendosiersystem werden entsprechend den Anweisungen des Herstellers gerichtet (Schnitt der Pflaster, Teilbarkeit ...). |  |  |  |
| Der vollständige Name des Bewohners ist auf dem Wochendosiersystem vermerkt. |  |  |  |
| Die Rückverfolgbarkeit der doppelten Kontrolle wird durch das APH garantiert (ausser wenn die Vorbereitung ausgelagert wird). |  |  |  |
| Die Vorbereitung wird vom Pflegepersonal (Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\*) durchgeführt (ausser wenn die Vorbereitung ausgelagert wird). |  |  |  |
| Die Kontrolle der Wochendosiersysteme wird von einer anderen Pflegekraft durchgeführt (Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\*) als derjenigen, die sie vorbereitet hat (ausser wenn die Vorbereitung ausgelagert wird). |  |  |  |
| Die Behandlungspläne, die als Referenz für das Richten und Verteilen der Medikamente dienen, werden klar übertragen (keine Zweifel möglich). |  |  |  |
| Die Zubereitung der Tropfen und Sirupe erfolgt frühestens 1 Stunde vor der Abgabe. Wenn dies nicht der Fall ist, tragen die Medikamentenbecher einen Deckel sowie den Namen des Bewohners. |  |  |  |
| Die Abgabe erfolgt durch Pflegepersonal der Tertiärstufe, Stufe EFZ oder anerkannte Weiterbildung\*. |  |  |  |
| In Ausnahmefällen werden Medikamente von Pflegepersonal verabreicht, das eine anerkannte Weiterbildung\* absolviert hat. |  |  |  |
| Während der Abgabe werden die Medikamente ständig überwacht. |  |  |  |
| Bei der Abgabe der Medikamente führen die Pflegekräfte die üblichen Kontrollen durch. |  |  |  |
| Die Verabreichung von Medikamenten bei Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen wird intensiv überwacht. |  |  |  |
| Fehler bei der Zubereitung und Verteilung von Medikamenten werden dem Verantwortlichen für den Medikamentenkreislauf gemeldet. |  |  |  |

\*anerkannte Weiterbildungen sind: «Medizinaltechnikkurs» oder «Fachgerrechte Medikamentenabgabe»