

One Stop Dispensing

DR Netværksdage om nyt sygehusbyggeri 2014

Helle McNulty



Bristol Maid
Hospital Maintenance Limited
www.bristolmaid.com
+44 (0)1268 451338



Hollister



0058192-1774

Proctite
Proctite
Proctite

ipentin
VICOL
Effective relief
of chronic constipation
10 sachets

Bristol Maid
Hospital Maintenance Limited
www.bristolmaid.com
+44 (0)1258 451338

Pabrinex
 10 pairs of 5ml ampoules
 5ml

Amikacin
 200mg/ml
 10ml
 20 x 10ml ampoules

Acetylstaine Injection
 200mg/ml
 10ml
 20 x 10ml ampoules

Acetylstaine Injection
 200mg/ml
 10ml
 20 x 10ml ampoules

Acetylstaine Injection
 200mg/ml
 10ml
 20 x 10ml ampoules

Adrenaline (Epinephrine)
 1mg in 1ml
 10 x 1ml ampoules

Bupivacaine Hydrochloride
 Injection BP
 0.5% w/v
 10 AMPOLULES x 10ml

Calcium Gluconate
 Injection 10%
 2.2 mmol Ca⁺⁺ in 10 ml
 10 x 10 ml ampoules
 For i.v. injection

Valoid
 5 x 10ml ampoules

Dexamethasone
 4 mg/ml Injection
 10 x 10ml ampoules

Dexamethasone
 4 mg/ml Injection
 10 x 10ml ampoules

Dexamethasone
 4 mg/ml Injection
 10 x 10ml ampoules

Chlorpheniramine
 4 mg/ml Injection
 10 x 10ml ampoules

Chlorpheniramine
 4 mg/ml Injection
 10 x 10ml ampoules

Robininul
 100mg/ml
 10ml
 10 x 10ml ampoules

Furosemide
 Injection BP
 10mg/ml
 10 x 10ml ampoules

Nozinan
 10 x 10ml ampoules

Solu-Cortef
 100 mg
 Powder for solution for injection

Solu-Cortef
 100 mg
 Powder for solution for injection

Solu-Cortef
 100 mg
 Powder for solution for injection

Solu-Cortef
 100 mg
 Powder for solution for injection

ixin Infusion
 1 infusion
 vol of 400mg
 concentration of
 200ml

Protium
 I.V.
 40 mg Powder for Solution for Injection

Protium
 I.V.
 40 mg Powder for Solution for Injection

Protium
 I.V.
 40 mg Powder for Solution for Injection

Protium
 I.V.
 40 mg Powder for Solution for Injection

Konakion
 MM Ampoules 10 mg/ml
 10 Ampoules

Konakion
 MM Ampoules 10 mg/ml
 10 Ampoules

Konakion
 MM Ampoules 10 mg/ml
 10 Ampoules

Konakion
 MM Ampoules 10 mg/ml
 10 Ampoules

Amikacin
 250 mg/ml injection
 100 x 2ml
 2ml

Amikacin
 250 mg/ml injection
 100 x 2ml
 2ml

Vancomycin
 1g (1,000,000 IU)
 Powder for infusion
 PL 178150044

Vancomycin
 1g (1,000,000 IU)
 Powder for infusion
 PL 178150044

Vancomycin
 1g (1,000,000 IU)
 Powder for infusion
 PL 178150044

KLARICID
 500 mg

Prochlorperazine
 12.5mg in 1ml
 1ml

Metoprolol
 50mg/ml
 10ml
 10 x 10ml ampoules

Metoprolol
 50mg/ml
 10ml
 10 x 10ml ampoules

Metoprolol
 50mg/ml
 10ml
 10 x 10ml ampoules

Metoprolol
 50mg/ml
 10ml
 10 x 10ml ampoules

STOP
Nurses!

Please do not use
this stock, if
one tablet has been
'popped' out we cannot
use it for TTA's !!!



Multiple sheets of printed notices or forms are pinned to the wall on the left side of the image.

Other Safety Signs

	EVACUATION
	EXIT
	RESTRICTED AREA
	PROHIBITED AREA
	CAUTION

Two sheets of printed notices or forms are pinned to the wall in the center of the image.



Medicine Cupboard

Midazolam
Midazolam S3 Controlled Drug
Midazolam has been reclassified within the Misuse of Drugs Act to schedule 3
Deadline for action is 4th February 2009
As with other schedule 3 CDs (e.g. phenobarbitone, temazepam) at CSTFT, midazolam will be treated as a 'full' CD. All ward/clinical areas that routinely stock midazolam must ensure the following by 4th February:
• All stock must now be reconciled and stored in an approved CD cupboard under the control of an authorised key-holder
• A record of all current stock must be made in the CD Record Book
• All future orders must be made from pharmacy using the CD Requisition Book
Any queries should be directed to your ward pharmacist or Stock Control and Supply
Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust

**DO NOT DISTURB
NURSE ON
DRUG ROUND**

Handwritten notes and forms on a desk, including a barcode and various medical-related text.

TTO's
deadline
TTO



One Stop Dispensing

- Et nyt medicineringsystem på en dansk sengeafdeling



MOTIVATION



- **Patient empowerment – inddragelse, frihed, kontrol og egne ressourcer**
- **Uudnyttede ressourcer hos patienterne og pårørende**
- **Mere sundhed for pengene, dispensering og administration af medicin er ressourcekrævende**
- **Færre medicineringsfejl ved sektorovergange**



HVAD ER ONE STOP DISPENSING

- En ny måde at tænke medicineringsprocessen på
- Anvendelse af patienternes egen medicin
- En mulig løsning på sektorovergangsproblemer
- *Patient Empowerment (understøttelse og information)*
- Patientsikkerhed (kun patientens medicin findes i sengebordet)

FORMÅL MED PROJEKTET



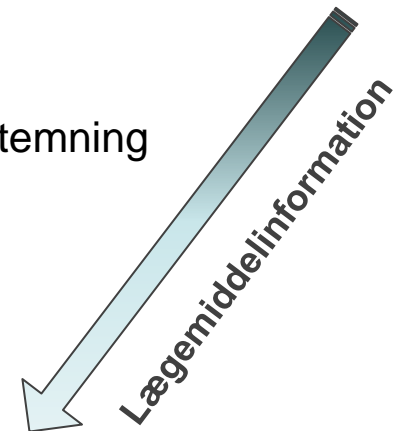
- Det overordnede formål med projektet er at finde en model, der kan implementeres optimalt på en dansk hospitalsafdeling.

Herunder skal følgende afdækkes:

- Fordele/ulemper
- Hvilke typer af afdelinger og patienter modellen egner sig til?
- Kan modellen medvirke til at løse lægemiddelrelaterede problemer?

Apotekspersonalet udføre følgende:

- Sekundær medicinanamnese
- Gennemgang af patient medicin og medicinafstemning
- Medicingennemgang
- Opdatering af sengeborde
- Når patienten skal hjem



INTEGRERING PÅ AFDELINGEN

- **Fælles projekt**
- **Velkommen til afdelingen**
- **Faglighed**
- **Service**
- **Ydmyghed**

APOTEKET PÅ AFDELINGEN



HVORDAN ONE STOP DISPENSING ?

- I pilotperioden har apotekets personale observeret og deltaget i arbejdsgange på afdelingen og derefter udviklet og tilpasset modellen.
- Arbejder med inklusion af patienter på to niveauer:
 - OSD I: Ikke selv dispenserende og ikke selv administrerende
 - OSD II: selv dispenserende og selv administrerende
- Patienter spørges om de vil deltage og medicin fra hjemmet bringes til hospitalet. Hvad er patienternes reaktion?
- Løbende udvikling ved ca. 20 PDSA'ere.



SENGBORDE



LÅSEN



ETIKET LØSNING

20.11.2013

Projekt: One Stop Dispensing
Mod smerter
1 tablet 3 gange daglig



MOBIL DISPENSERINGSSTATION



DAGLIGDAGEN



OPLEVELSER

- 1) "Det er så rart - ikke at skulle vente på sygeplejersken"
- 2) Nogle er meget ivrige for at bistå deres pårørende "skal jeg brække hjemmesygeplejerskens medicinkasse op – jeg har et koben i bilen"
- 3) En patient udviste sympati for sin sengenabo "hun havde så ondt – jeg gav hende en hel tablet morfin, normalt tager jeg selv en halv"
- 4) En patient som normalt ikke bruger medicin, satte sin mobiltelefonens alarm til – for at højne compliance.
- 5) "Det er ligesom at være derhjemme, det er jo ikke i hovedet jeg er opereret"



One Stop Dispensing

- Et nyt medicineringsystem på en dansk sengeafdeling

- Resultater



EVALUERING

- **Gennembrudsmetoden og logbog**

- Hardware
- Lægemiddellogistik
- Arbejdsgange og metodeudvikling
- Erfaringer med OSD-I og OSD-II
- Patientens egen medicin



- **Struktureret spørgeundersøgelse af OSD-patienter og "almindelige" patienter**

- Som telefoninterview (tilfredshed, egenoplevelse, tryghed, kompetencer mm.)

- **Fokusgruppeinterview af plejegruppen og læger (EfB)**

- Kvaliteten i medicineringsprocessen
- Samarbejde mellem sundhedsprofessionelle
- Fordele/ulemper

RESULTATER

- **Sengeborde og låse**

- Låse og sengeborde fungerer efter hensigten til dette projekt

- **Lægemiddellogistik**

- Alt fungerer efter hensigten

- **OSD II**

- Der er udviklet en model for OSD-II-patienter og personale generelt er meget tilfredse med (illustreres på de kommende dias).

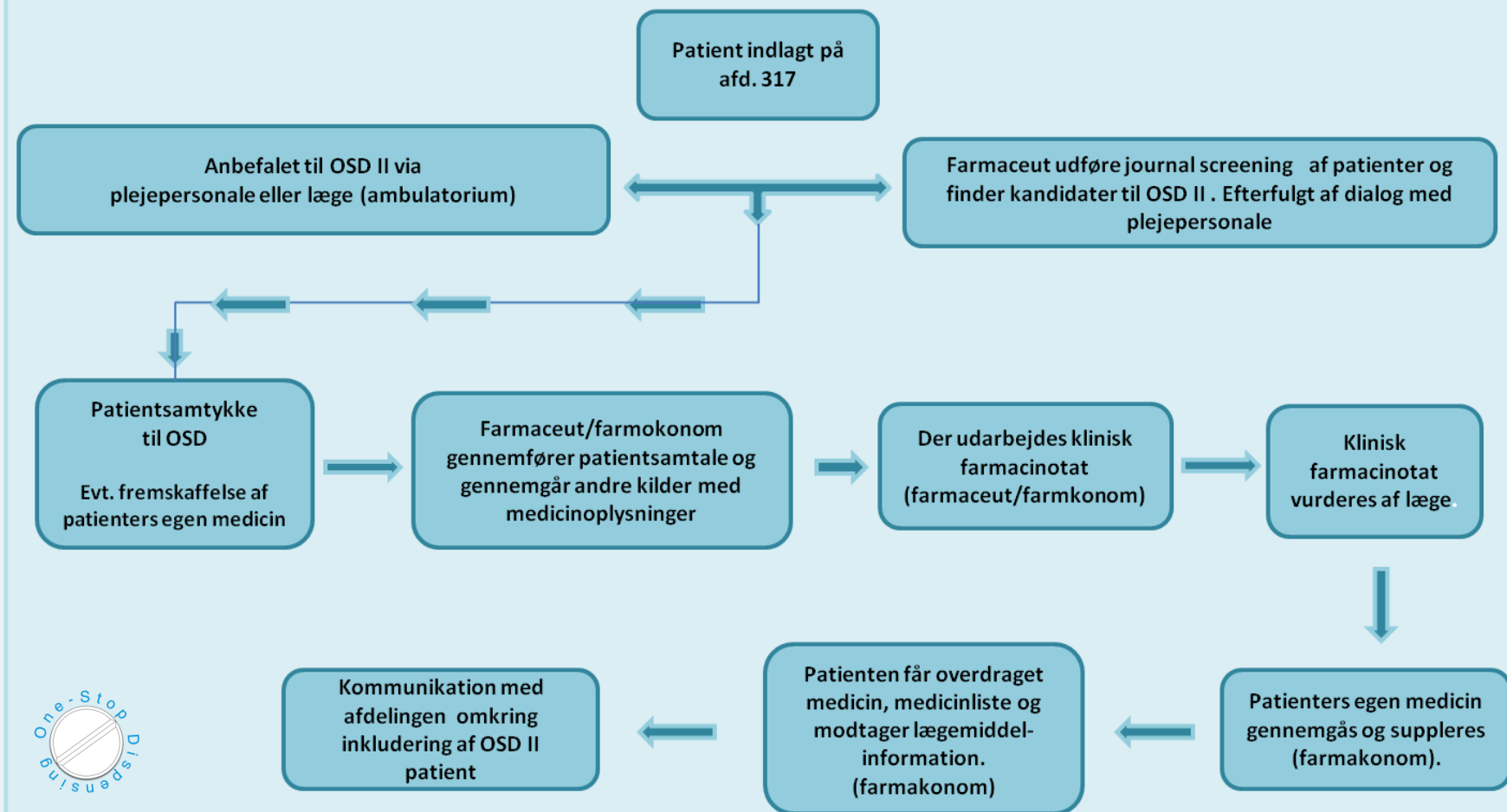
- **OSD I**

- Der mangler forsat erfaring med OSD-I-patienterdårlig start.... tidskrævende... modstand... tung arbejdsgang... KISO-implementering (ingen model udviklet).

Projektledelse skal være delt mellem afdeling og apotek – fællesprojekt.

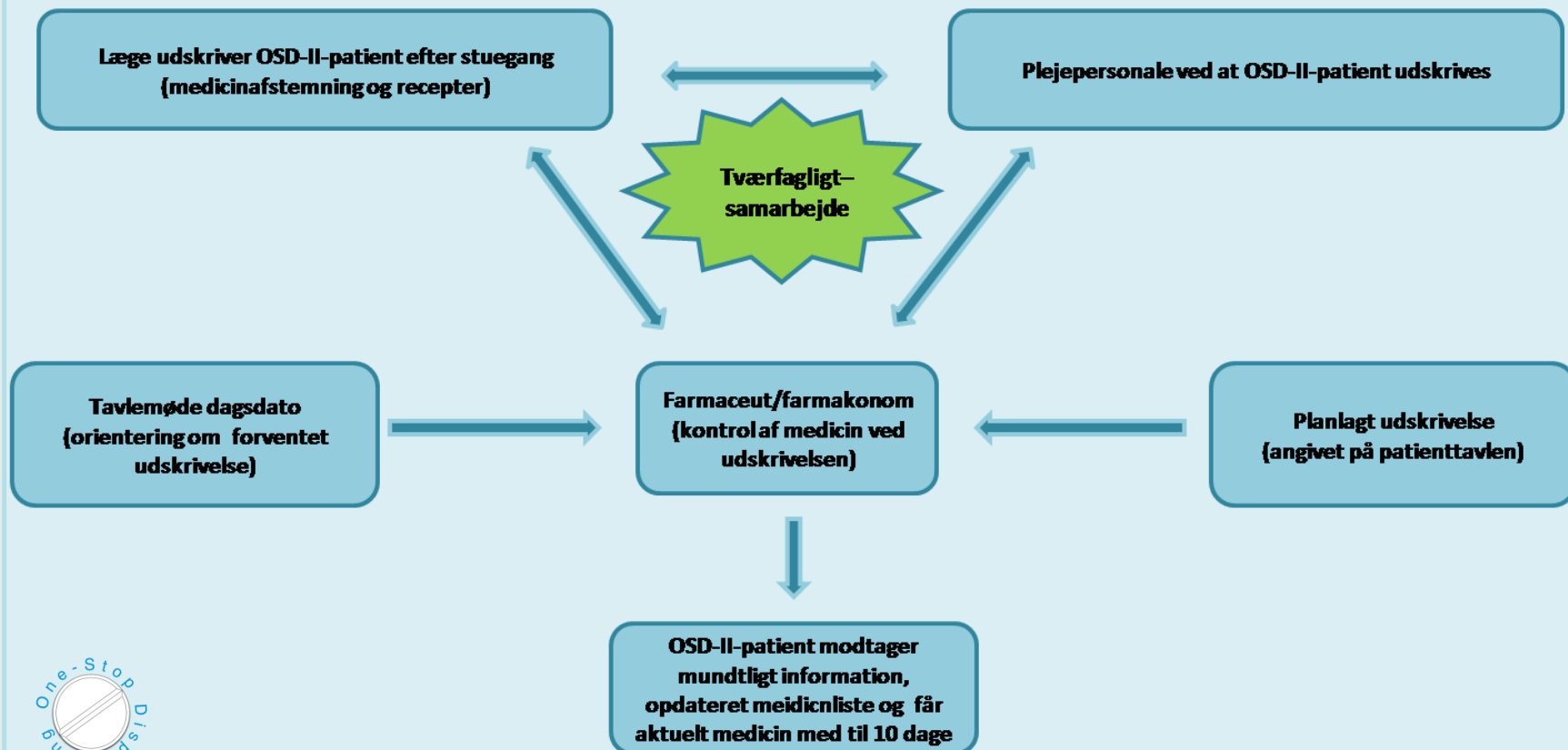


Model for opstart af OSD-II-patient



Figur 1: Model for opstart af OSD-II-patient. Medicingennemgang udføres kun af farmaceut

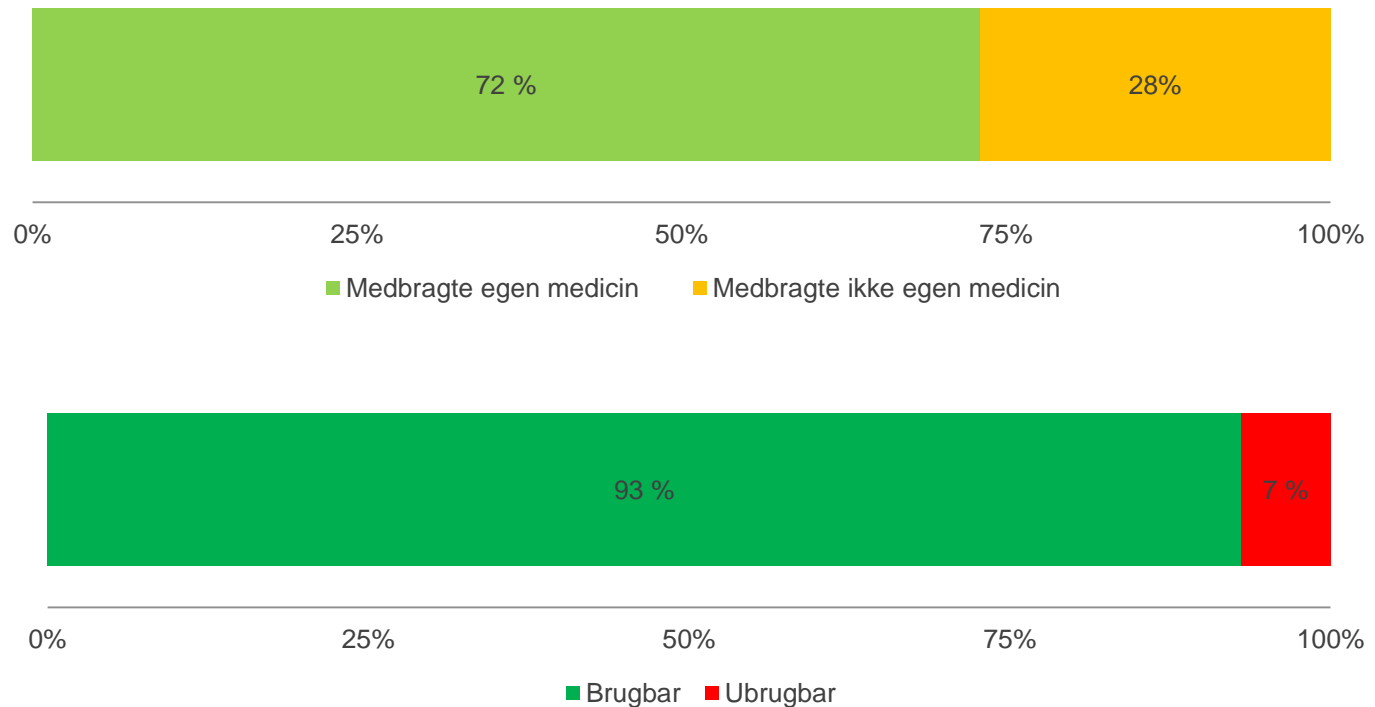
Model for udskrivelse af OSD-II-patient



Figur 3: Model for udskrivelse af OSD-II-patient. Ved komplicerede udskrivelser kontaktes farmaceut.

RESULTATER: PATIENTENS EGEN MEDICIN

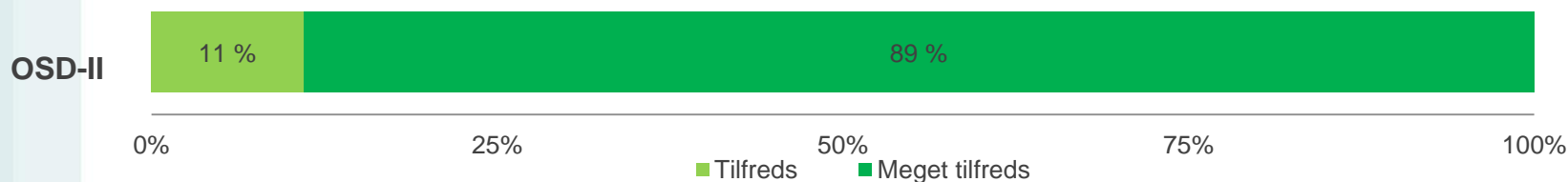
- Der er samlet data fra 63 fortløbende patienter tilsammen i behandling med 273 receptpligtige lægemidler
- Der er målt på medbragt patient medicin og brugbarheden (fra april 2013 til september 2013).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

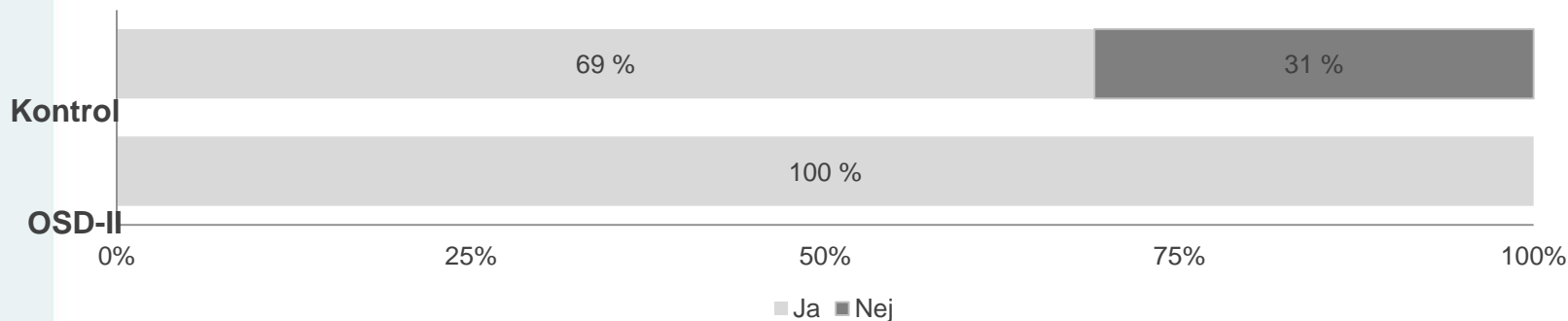
På en skala fra 1 til 5 hvor 1 betyder meget utilfreds og 5 betyder meget tilfreds (3 hverken/eller). Hvor tilfreds var du så med at have ansvaret for din medicin?

Figur A. OSD-gruppens. Alle værdier er angivet i procent (n=35). Gennemsnit 4,9 (spændevidde 4-5).



Hvis nu du blev indlagt igen vil du så foretrække at være ansvarlig for at holde styr på din medicin?

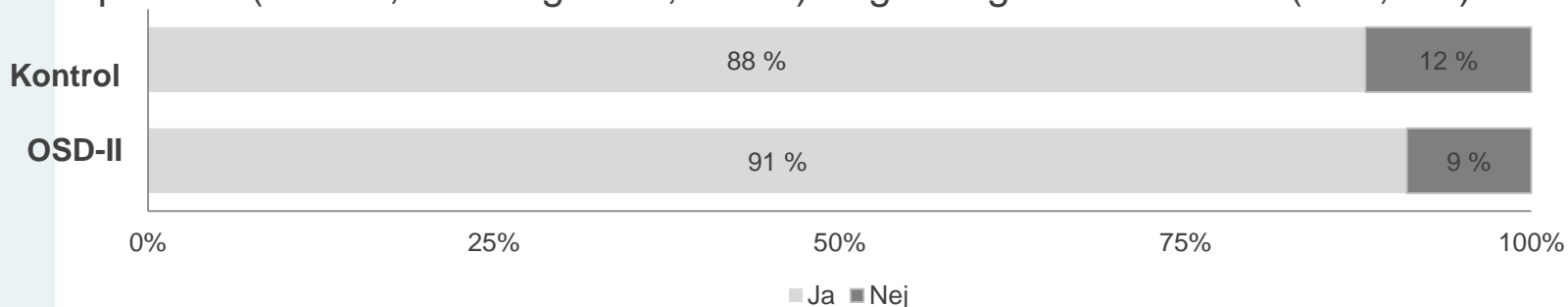
Figur B. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=29 og OSD, n=35). Signifikant forskel (P=0,001).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

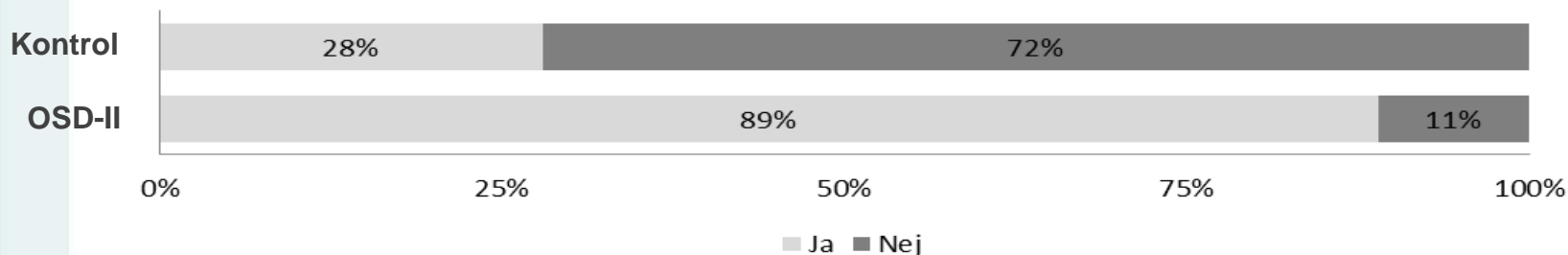
Hvis du blev indlagt igen, ville du så gerne have mulighed for at bruge din medbragte medicin hjemme fra mens du er indlagt?

FigurC. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=26 og OSD, n=35). Ingen Signifikant forskel ($P=0,964$).



Fik du en grundig vejledning om hvordan du bedst tager din medicin mens du var indlagt? (både ny og gammel medicin)

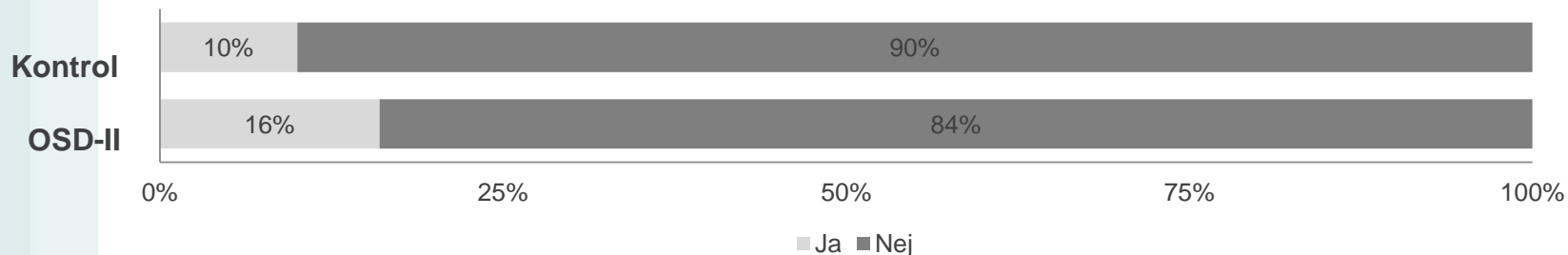
FigurD. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=29 og OSD, n=35). Signifikant forskel ($P<0,001$).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

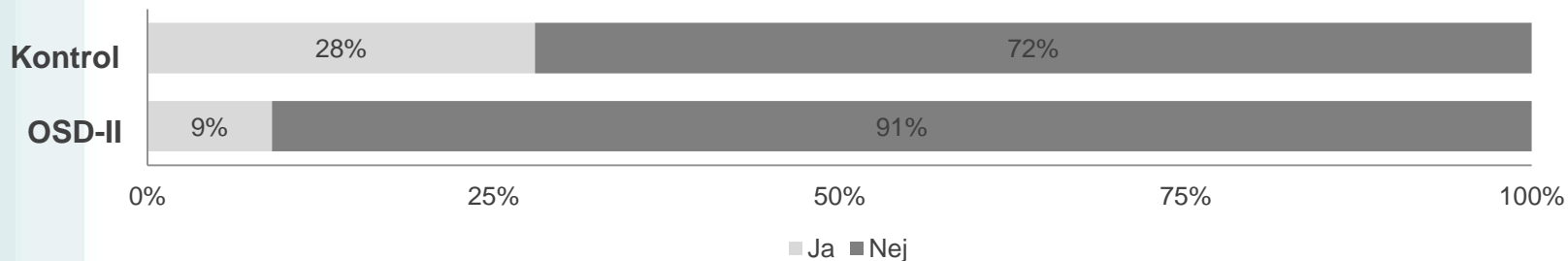
Fik du på ny information om din medicin på hospitalet?

FigurE. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=21 og OSD, n=25). Ingen signifikant forskel (P=0,872).



Manglede du information om den medicin du skulle tage under indlæggelsen?

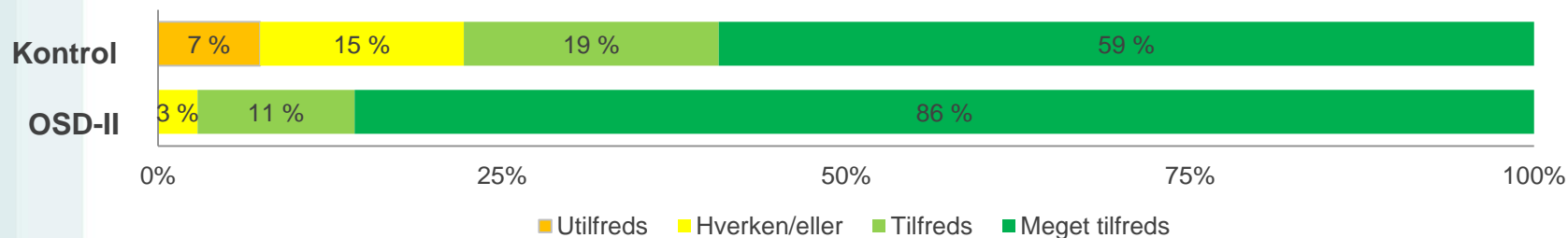
FigurF. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=29 og OSD, n=35). Ingen signifikant forskel (P=0,098).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

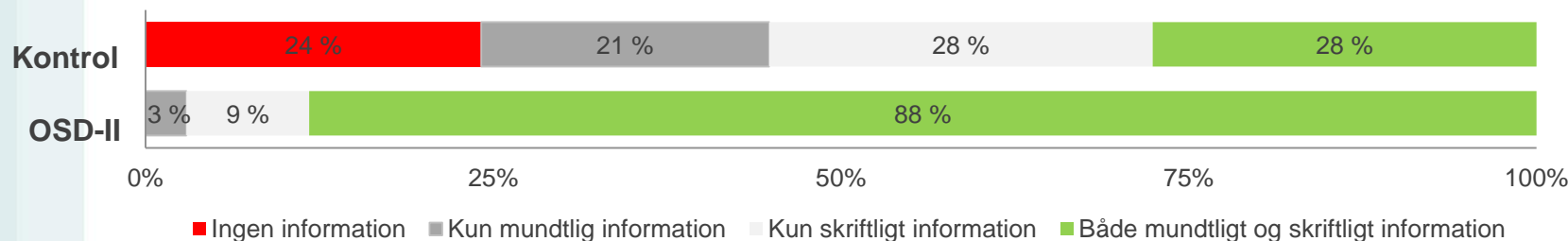
Hvor tilfreds er du med måden hvorpå du fik udleveret medicin ved udskrivelsen? På skala fra 1-5 Hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds

FigurG. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=27 og OSD, n=35). Gennemsnit i hhv. kontrol- 4,3 og OSD-gruppe 4,8 (spændevide 2-5 og 4-5). Signifikant forskel (P=0,025).



Hvordan modtog du informationen? (Mundtligt ,Medicinliste – skriftligt)

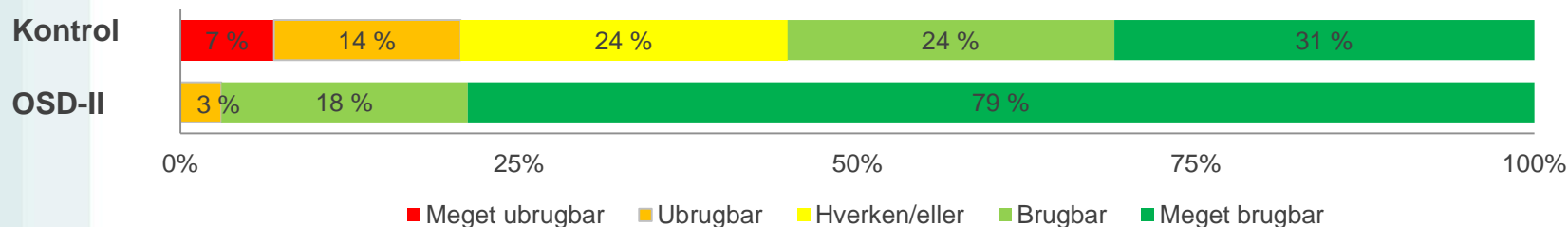
FigurH. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=29 og OSD, n=34). Signifikant forskel (P<0,001).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

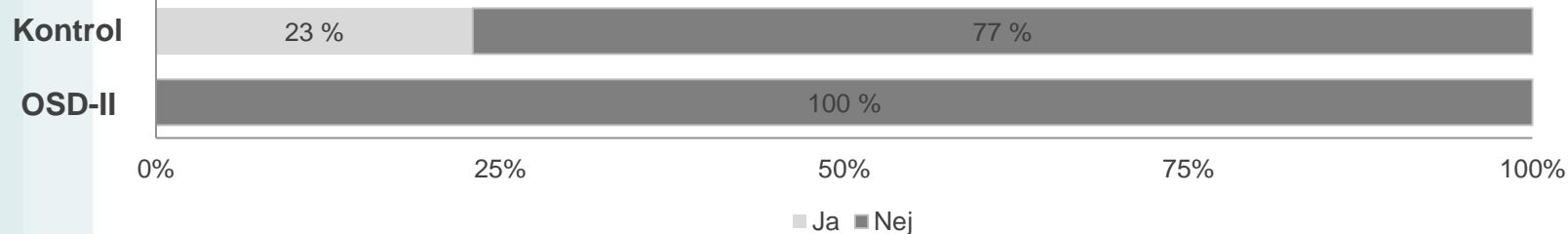
*Hvor brugbar var den information du fik om din medicin ved udskrivelsen?
Hvor 1 er meget ubrugbar og 5 er meget brugbar (3 hverken/eller)*

FigurI. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=29 og OSD, n=33). Gennemsnit er hhv. kontrol- 3,6 og OSD-gruppe 4,7 (spændevidde 1-5 og 2-5). Signifikant forskel (P<0,001).



Havde du spørgsmål til din medicin som du ikke fik besvaret da du blev udskrevet?

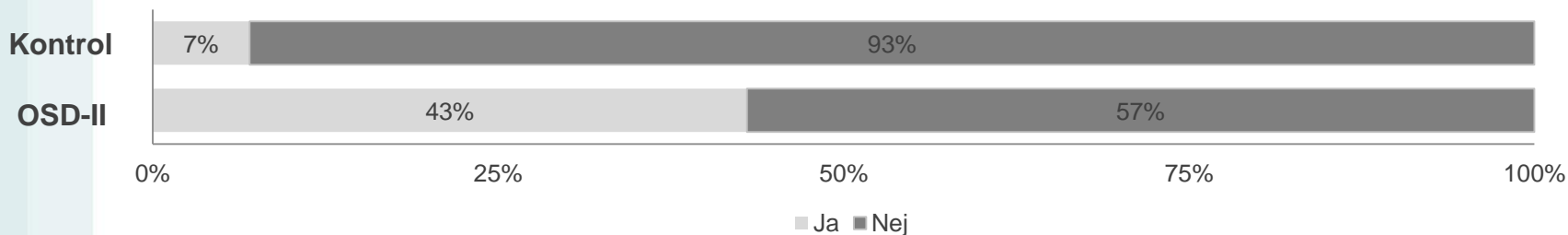
FigurJ. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=30 og OSD, n=35). Signifikant forskel (P=0,009).



RESULTATER: PATIENTTILFREDSHED

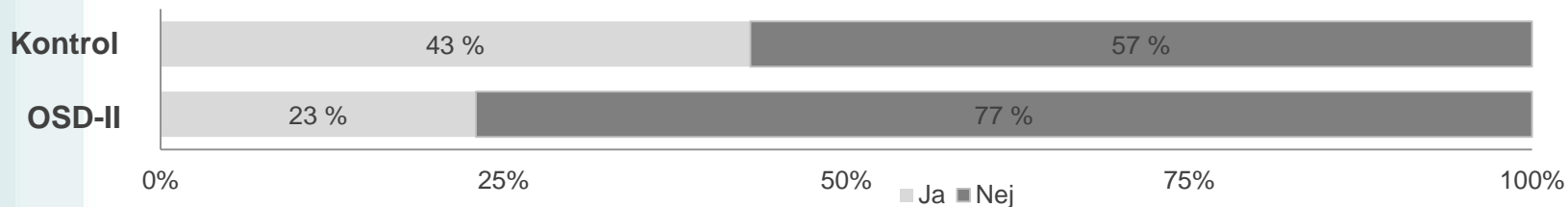
Er du blevet mere opmærksom på at tage din medicin på den korrekte måde efter at du har været indlagt?

FigurK. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling til spørgsmål 26. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=30 og OSD, n=32). Signifikant forskel (P=0,003).



Har du været i kontakt med din egen læge eller andet sundhedsfagligt personale omkring din medicin efter du er blevet udskrevet?

FigureL. Kontrol- og OSD-gruppens svarfordeling til spørgsmål 27. Alle værdier er angivet i procent (kontrol, n=30 og OSD, n=35). Ingen signifikant forskel (P=0,151).



RESULTATER FOKUSGRUPPE INTERVIEW

- Uden forbehold udtrykker plejepersonalet, at projektet har forandret deres hverdag – og det i en positiv retning (OSD-II).
- Plejepersonalet peger på den reducerede tid i medicinrummet som den væsentligste forandring i hverdagen (OSD-II).

"...de får lov stadig at være mennesker, når de bliver indlagt og ikke bare patienter. De er aktive og har noget ansvar for egen sygdom "Plejepersonale"

så kan jeg tage min medicin en halv time før! ...til maden som jeg plejer derhjemme, og ikke på det tidspunkt, der passer jer'. Vi har jo ikke mulighed for at være der sharp, hvor vedkommende plejer at tage medicinen derhjemme. Plejepersonale"

Lægerne har kun en begrænset oplevelse af forandring:

- Reduktion af antallet recepter ved udskrivelsen
- Øget generelt tryghed i medicinrelaterede forhold
-

RESULTATER FOKUSGRUPPE INTERVIEW

- Projektet har indebåret et stort løft for kvaliteten i medicineringen af de deltagende patienter – eller det er i hvert fald personalets fornemmelse
- Den del af medicin håndteringen, som hospitalet står for, er blevet klar bedre enten pga. sparring med farmaceuterne eller pga. udførelse af og opprioritering fra farmaceuterne.

*”Farmaceuterne, der har været med på det her projekt, har været gode til at snakke med patienterne, til at gå ind og samle op på deres medicinlister [...] De har gjort rigtig meget af forarbejdet for os, og de har været rigtig gode til at informere patienterne også.
Plejepersonale”*

”Man kan godt høre på patienterne nogle gange: ‘jeg har jo snakket med ham den anden [farmaceuten], som sagde sådan og sådan’. Så der er ingen tvivl om, at patienterne faktisk mærker, at de snakker med nogen om deres medicin. [...] altså på den positive måde! De føler at de har fået snakket deres medicin igennem, ikk’? Det er der bare ikke tid til normalt! Læge”

”De [farmaceuterne] laver meget papir- og administrativt arbejde, som i mit hoved ellers fylder meget. Plejepersonale”

RESULTATER FOKUSGRUPPE INTERVIEW

- OSD-I-patienterne har ikke medført nogle positive oplevelser
- Af forskellige grunder er det dels besværligt at strukturere arbejdsdagen med dispensering fra sengebordet (OSD-I) og dels giver det ikke rigtig mening i plejepersonalets øjne

”Og hvad nu hvis vedkommende patient ikke er der? Skal man så vente til vedkommende kommer tilbage? De skal sidde og se på, at man doserer. Og hvis de ikke er der, skal man så udskyde det og komme tilbage senere? Det er lidt svært at få struktureret på en god måde! Plejepersonale”

”Ved OSD-I-patienter skal du vente på, at patienten er tilstede, før du kan gå ind i deres skab – som er privat – og tage medicinen, mens de sidder her på sengekanten. Altså, det er jo en anden og længe-re tid, som du bruger på det. Plejepersonale”

RESULTATER FOKUSGRUPPE INTERVIEW

- En af konceptets udfordringer relaterer sig direkte til kvaliteten i medicinering. Udfordringen kommer fra aspektet omkring patienters selvadministration af behovsmedicin.

"når de selv kan tage efter behov. Så er det svært at vide: hvor mange har de egentlig taget, og hvor mange har de taget de sidste dage og på den måde tilpasse den faste medicin [...] Det er bedre [at opregulere den faste ordination]. Men det kan du ikke, når du ikke har overblikket over, hvor meget de egentlig har taget, og det bliver ikke registeret nogen steder... enten at de selv havde sat et kryds, eller at det blev talt op hver dag af nogen, så man kunne se hvor meget de havde taget – læge"

Både plejepersonale og læger så gerne projektet videreført på afdelingen.

De er positive overfor metoden, men peger på, at afprøvning på andre afdelinger sikkert ville give andre erfaringer – nogen måske bedre og nogen måske mere problematiske. Derfor er vurderingen, at der skal yderligere afprøvning til på andre forskelligartede afdelinger, før man eventuelt kan begynde at tænke metoden i et større perspektiv.

PERSPEKTIVERING

- 1) Patient empowerment ved OSD
- 2) Lægemiddeløkonomi i OSD
- 3) Manglende erfaring med OSD-I
- 4) Valideret inkluderingsværktøj til OSD-II
- 5) Sygeplejersker/farmakonomer skal kunne opdatere sengeborde i ydreperioder.
- 6) Udvikling af datasikker model til behovsafhængig medicin til OSD-II

KONKLUSION

- Der udviklet en OSD-II-model som patienter og sundhedspersonale er meget tilfredse med
- Der savens stadig erfaring med OSD-I
- Patienters egen medicin kan tilvejebringes og er af en acceptabel kvalitet
- De første erfaringer med OSD er blevet belyst herunder fordele/ulemper
- Den afprøvede OSD-II metode tænkes at have positiv indflydelse på LRP og sektorovergangsproblemer

SPØRGSMÅL

