



BD Rowa™ Dose System

Den Mehrwert eines Unit Dose Medikationsmanagements erkennen und nutzen



Das Medikationsmanagement steht vor großen Herausforderungen

Heutzutage erleben die meisten medizinischen Fachkräfte Versorgungsengpässe aufgrund von Medikamentenmangel. Die Übersicht über die Lagerbestände ist schwierig und die Pflegekräfte klagen, dass das Vorbereiten von Medikamenten auf der Station zu viel Zeit in Anspruch nimmt.



Medikamentenengpässe

59%

der europäischen Apotheker haben erlebt, dass sich die Versorgung aufgrund von Medikamentenmangel verzögert hat.¹



Ineffizienz

über die Hälfte

der Arbeitszeit der Apotheker wird für Aufgaben benötigt, die als nicht wertschöpfend angesehen werden.²

bis zu 40%

der Zeit Ihres Pflegepersonals wird für nichtmedizinische Tätigkeiten verwendet.²



Verwurf

Jährlich wird weltweit im Wert von

27 Mrd. €

Krankenhaushausmaterial verworfen.³



Medikationsfehler

237 Mio.

Medikationsfehler sind jedes Jahr in Großbritannien zu verzeichnen.⁴

28%

dieser Fehler sind potenziell gefährdend für den Patienten.⁴



Was wäre, wenn Sie...



Personalressourcen besser ausschöpfen könnten



das Bestandsmanagement verbessern könnten



den Verwurf minimieren könnten



Patientensicherheit erhöhen könnten



den Kostendruck senken könnten



die Vorschriften erfüllen könnten

Die Vermeidung von Medikationsfehlern in der Krankenhausumgebung ist eine gute Maßnahme, welche das Wohlbefinden aller fördert.^{5, 6, 7, 8}



Schlüsselfaktoren



Ausbildung



Technologie



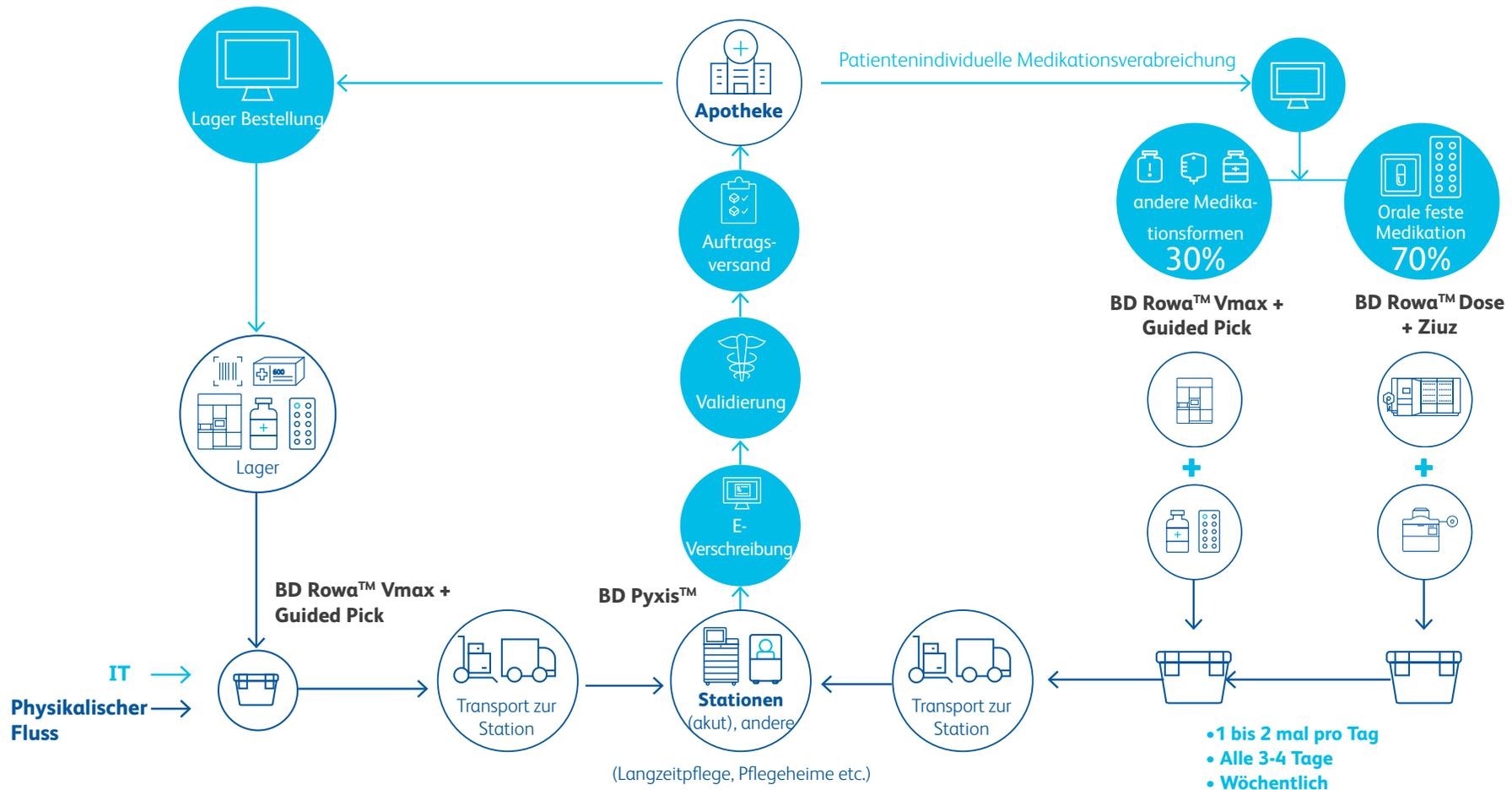
Berichtsfunktion



Rückverfolgbarkeit

Pharmazeutisches Potenzial erschließen

Die Kombination aus der Ausbildung von medizinischem Fachpersonal in Verbindung mit Technologie, Rückverfolgbarkeit und Berichtsfunktionen sind entscheidende Faktoren für die Verbesserung der Patientensicherheit und die Erschließung des Potenzials von Apotheken.



Ein innovativer Arbeitsablauf mit nachgewiesenen Vorteilen für Pharmazeuten, Pflegepersonal und Patienten

Wenn Sie ein automatisiertes Medikamentenmanagement für Unit Dose einführen, wird es helfen, die Effizienz und das Wohlbefinden aller zu verbessern. Die Datenmatrix auf jedem individuellen Beutel wird die Rückverfolgbarkeit sicherstellen. Die Patientensicherheit wird erhöht, indem sichergestellt wird, dass die richtige Medikation dem richtigen Patienten zur richtigen Zeit verabreicht wird.



- **Verbesserte Kontrolle** um sicherzustellen, dass die richtige Tablette ausgegeben wird
- **Eine Reduzierung der verpassten Einnahmen und Berichte über medikamentenbezogene Zwischenfälle⁵**



- **Erhöhte Zufriedenheit des Personals** mit dem Medikationsverabreichungsprozess
- **Ruhigere Atmosphäre** in der Apotheke und der Station



- **Rechtzeitige Bereitstellung** der Medikation
- **Bis zu 30 Minuten Zeitersparnis** bei der Medikamentenverabreichung pro Tag⁵

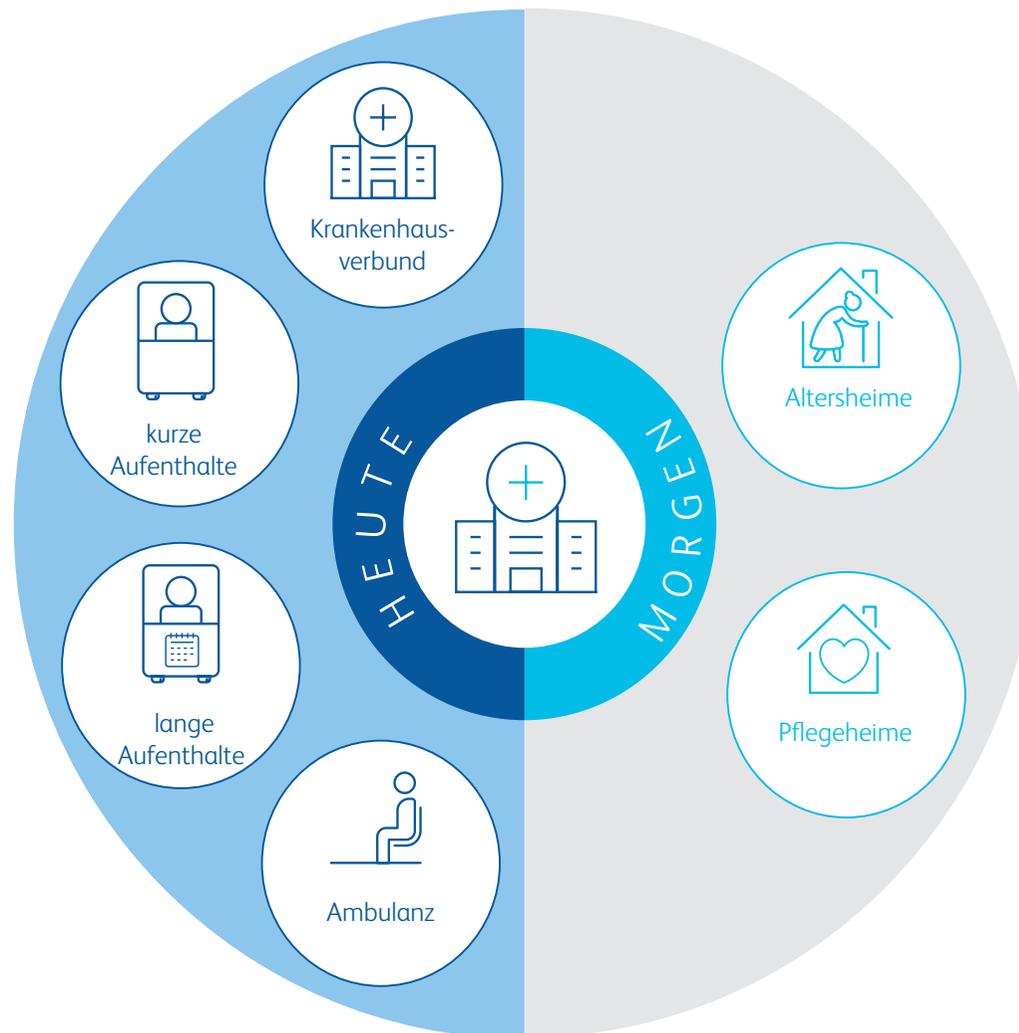


- **Kosteneinsparung von 97 Tsd. €** pro Jahr einschließlich der Abfallreduzierung im Krankenhaus⁵
- **Kurzfristiger ROI**



Seien Sie vorbereitet für die Zukunft

Die Zukunft des Medikationsmanagements ist im Wandel, da Krankenhausapotheken zunehmend umliegende Einrichtungen unterstützen. Eine «zukunftsichere» Infrastruktur ermöglicht es Ihnen, zukünftige Anforderungen zu erfüllen, sobald sie entstehen.



Ihre Lösung sollte:



Eine zuverlässige und schnelle Fertigungskapazität sicherstellen, um Zeit für das medizinische Personal zu gewinnen



Die Gesamtbetriebskosten optimieren



Erweiterbar in weitere Anlagen mit der gleichen Infrastruktur sein



Unterstützbar sein von Anbieterschulungen und Change Management

Ein neuer Standard für Effizienz, Zuverlässigkeit und Sicherheit für das Unit Dose Medikationsmanagement



Höchste Geschwindigkeit und Zuverlässigkeit

von 3.200 bis zu 7.200 Beutel pro Stunde



Kontinuierlicher Beutelverpackungsprozess

mit direktem Zugang zu allen Kanistern



Flexibler Produktionsprozess

um ein breites Spektrum an Medikamenten verwalten zu können
(bis zu 700 Kanister und Doppeltray-Einheiten)



Einfacher und bequemer Reinigungsvorgang

Alles, was mit den Medikamenten in Kontakt kommen könnte,
kann leicht entfernt werden



Verbesserte Medikamentenrutschen während des Produktionsprozesses

Gewährleistung einer hohen pharmazeutischen Sicherheit und
Verringerung des Risikos von Tablettenbrüchen

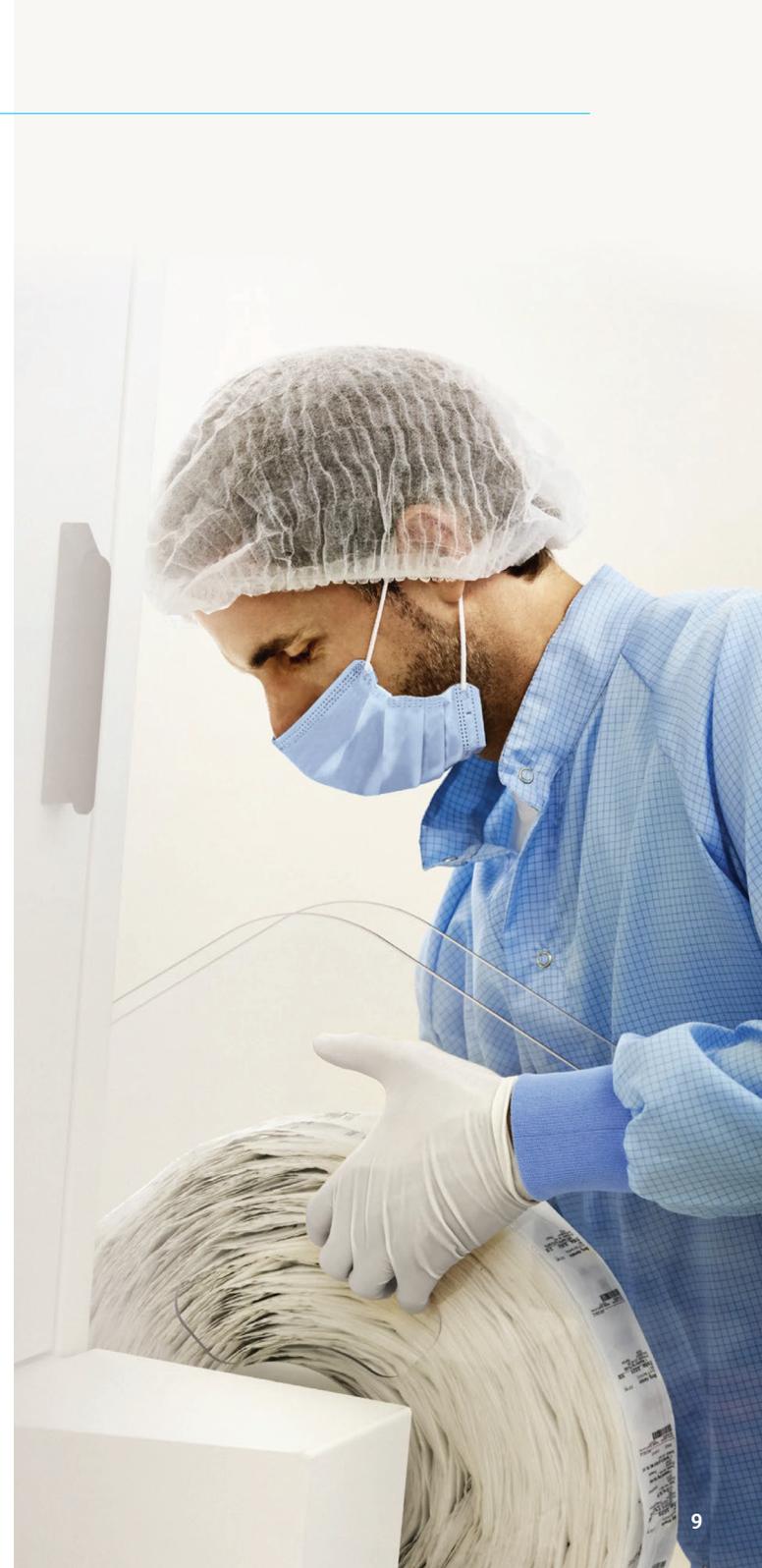


EU-GMP konform

Erfüllt Richtlinien und Empfehlungen bezüglich ISO Qualitäts-
Normen



Einfache Benutzeroberfläche und individuelle Bedruckung



Partner im Bereich Change-Management

Projekte zur Modernisierung von Arzneimittel-Lieferketten sind komplex und müssen strukturiert werden. Deshalb unterstützt BD Sie mit beratendem Ansatz und einem engagierten Projektteam - vom Projektstart bis zur Beratung bei der Prozessintegration und der neuen Produktionsroutine. Vor und nach der Installation bieten wir ein umfassendes Change-Management-Schulungsprogramm an, um eine reibungslose Implementierung und Umstellung zu gewährleisten. Wir stehen Ihnen bei jedem Schritt der Partnerschaft zur Seite.



Evaluierung

- Account Manager



Beratung

- Account Manager
- Solution Design
- IT



Konzeption

- Solution Design
- IT

Vorbereitung der
Produktion
Apotheker und
Vollzeitangestellte
1 Tag



Einreichung und Freigabe

- Account Manager

Bedienerschulung
Apotheker und
Vollzeitangestellte
1 Tag
Bedienerschulung
ZiuZ Photon
Apotheker
0.5 Tage



Implementierung

- Commissioning
Manager
- Solution Trainer

Reinigungsausbildung
Vollzeitangestellter
(Entblisterung)
0.5 Tage
Tray-Befüllung Training
Vollzeitangestellte
(Produktion)
1 Tag
Basis Technisches
Training
Vollzeitangestellte
(Produktion)
0.5 Tage



Service und Support

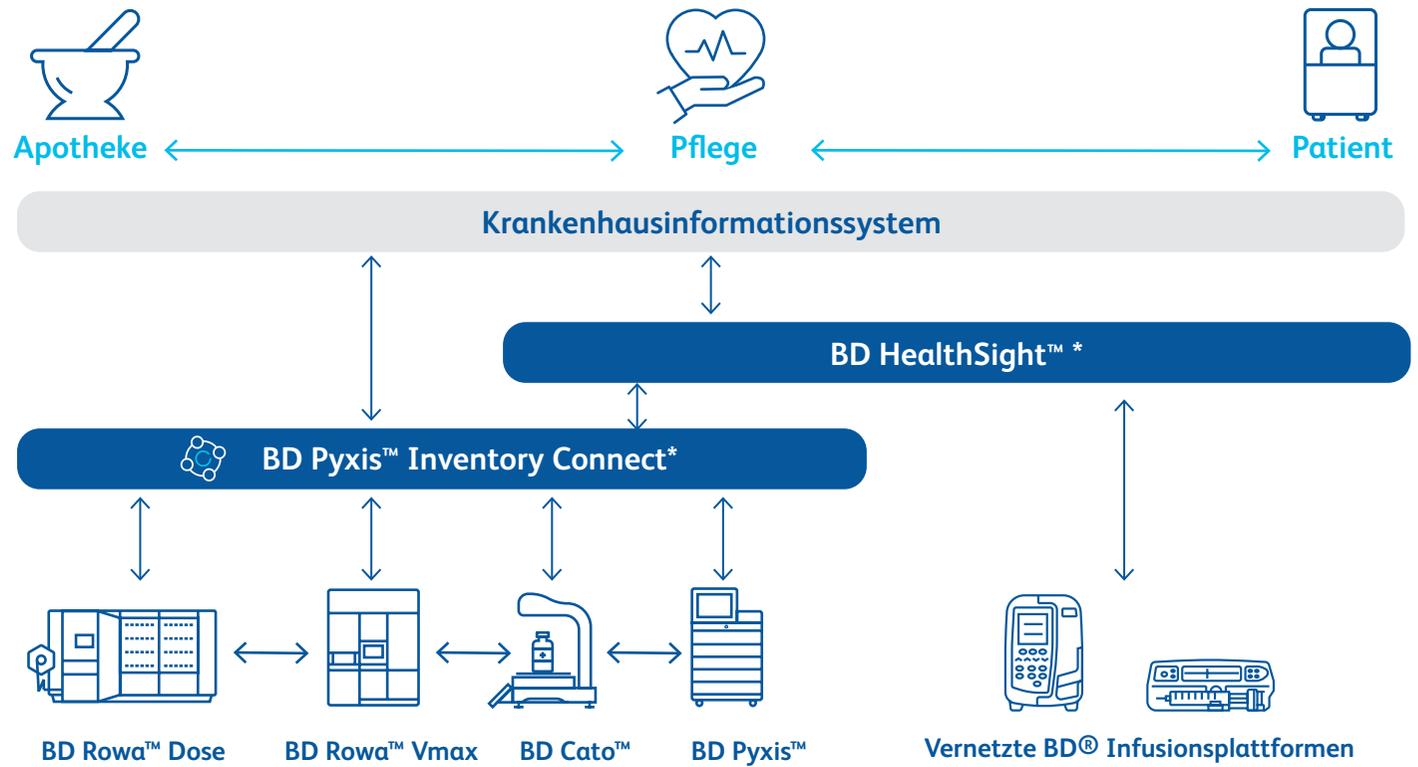
- Account Manager
- Customer Care
- Solution Trainer

Vorbereitung für die
Produktion
Vollzeitangestellte
(Produktion)
2 Tage

Ein Projektteam
vor Ort im
Krankenhaus ist
ein wesentlicher
Erfolgsfaktor

Vernetztes Medikationsmanagement

BD erweckt die Vision mit einer Kombination aus Technologien, IT und Datenmanagement zum Leben.




**End-to-end
 Medikationssicherheit**


**Ganzheitliche Optimierung der
 Arzneimittelbestände**


**Steigerung der Effizienz des
 Klinikpersonals**

*Bitte beachten Sie, dass möglicherweise nicht alle Produkte, Dienstleistungen oder Funktionen von Produkten in Ihrer Region verfügbar sind.

* Bitte beachten Sie, dass möglicherweise nicht alle Produkte, Dienstleistungen oder Funktionen von Produkten in Ihrer Region verfügbar sind.
Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrem BD-Vertreter vor Ort.

1. Fisher AM, Ding MQ, Hochheiser H, Douglas GP. Measuring time utilization of pharmacists in the Birmingham Free Clinic dispensary. *BMC Health Serv Res.* 2016;16(1):529.
2. Estimación de necesidad de personal de enfermería de una unidad; cálculos prácticos [Estimate of the need for nursing staff in a unit; practical calculations]. Fenandez Diez, A. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad [National School of Health] 2013, Vol. Topic 10.6. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500713/n10.6_necesidad_de_personal_de_enfermer_a.pdf.
3. Elliott RA, Camacho E, Campbell F, et al. Prevalence and economic burden of medication errors in the NHS in England: Rapid evidence synthesis and economic analysis of the prevalence and burden of medication error in the UK. Manchester, United Kingdom: Policy Research Unit in Economic Evaluation of Health & Care Interventions (EEPRU); 2018
4. The "Patient Safety Strategy in the National Health System. 2015-2020 period" Alianza multidisciplinaria frente a los errores en la medicación del paciente hospitalizado en España como buena práctica científica [Multi-disciplinary alliance against errors in hospitalised patients in Spain as good scientific practice] Herranz, A, et al. Madrid: Carlos III Health Institute, 2019. V Congress on Bioethics.) indicates that there are up to 17 medication incidents per day for every 100 patients hospitalised, 16% in prescription, 27% in transcription, 48% in dispensing and 9% in administration.
5. L. Humphreys et. al. Case study: Medication pouch dispensing in intermediate care. Pilltime. 2020. https://www.ahsnetwork.com/case-study/medication-pouch-dispensing-in-intermediate-care?utm_source=hootsuite&utm_medium=&utm_term=&utm_content=&utm_campaign=
6. EMA 2013 <https://www.ema.europa.eu/en/news/tackling-medication-errors-european-medicines-agency-workshop-calls-coordinated-eu-approach>.
7. National Health System (NHS). NHS Improvement. [On line] 2017. <https://improvement.nhs.uk/resources/national-medicines-safety-programme/>.
8. Ministry of Health and Consumption. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización [National Study on Adverse Effects associated with Hospitalisation]. ENEAS 2005. Madrid: s.n., 2006. <https://www.seguridadelpaciente.es/recursos/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>.

BD - Europe, Terre Bonne Park – A4, Route de Crassier 17, 1262 Eysins, Switzerland

bd.com

BD, das BD Logo, Alaris, BodyGuard, Cato, HealthSight, Pyxis und Rowa sind Marken der Becton, Dickinson and Company oder der BD-Tochtergesellschaften.
© 2021 BD. Alle Rechte vorbehalten. BD-38997

