**Leeractiviteiten bij Kennisbundel Medicatieveiligheid**

De Kennisbundel Medicatieveiligheid geeft de actuele stand van zaken op het gebied van medicatieveiligheid weer. Het is bestemd als achtergrondinformatie voor docenten. Op basis hiervan kunt u uw lessen maken. In de kennisbundel zijn instrumenten en documenten opgenomen.

Een voorbeeld van een les/leeractiviteit vindt u in dit document. Het is geschreven door Theo Verkleij van ROC Midden Nederland. Er wordt regelmatig verwezen naar instrumenten uit de kennisbundel die gebruikt kunnen worden in de les/leeractiviteit.

**Integratie van de kennisbundel in het bestaande programma**

Waar kan de inhoud van deze kennisbundel in het bestaande programma van ROCMN worden geïntegreerd?

|  |  |
| --- | --- |
| **Onderdelen schoolprogramma** | **Praktijkopdrachten/ toetsen** |
| **Studiewijzer Verpleegtechnisch handelen,**  **thema 1: medicatie.**  Studiewijzers brancheprogramma’s:   * Zorg verlenen in de VVT, GHZ, GGZ, KZ * Uitstroomprogramma VVT, GHZ, GGZ, KZ   **Studiewijzer Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering** | Proeven van bekwaamheid Prove2move: Verpleegtechnische handelingen:  Opdrachten:   * **Medicijnen checken, registreren en distribueren** * Medicijnen toedienen (oraal, rectaal, vaginaal) * Medicijnen toedienen via de huid * Medicijnen toedienen via de luchtwegen * Medicijnen toedienen via de slijmvliezen * Subcutaan injecteren * Intramusculair injecteren   Werken als beginnend beroepsbeoefenaar   * Deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep * **Kwaliteitszorg** |

**Deel 1: Verkenning beginsituatie**

**Onderwijsleergesprek: Inleiding medicatieveiligheid**

**Doelstelling**

* Wat houdt medicatieveiligheid in?
* Belang van bewustwording: wat kan er misgaan, wat kun je doen?
* Wat is de rol van de cliënt of wettelijke vertegenwoordiger?
* Wat is de verantwoordelijkheid van de verzorgende?
* Wat is de verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie?
* Wat is de verantwoordelijkheid van de arts en apotheker?

**Definitie**

***Medicatieveiligheid* =** alle activiteiten die zijn gericht op het juist voorschrijven en afleveren en het juiste gebruik van Geneesmiddelen (Inspectie van de Gezondheidszorg, 2004).

In de ouderenzorg gebruiken cliënten vaak langere tijd verschillende medicijnen. In het hele proces van voorschrijven, afleveren en gebruik van medicatie kan veel mis gaan. Ook kunnen medicijnen in combinatie met elkaar voor nare bijwerkingen zorgen en mensen ziek maken.

Binnen alle zorgorganisaties hebben verzorgenden een belangrijke rol in het veilig medicatiegebruik van cliënten.

Verzorgenden moeten:

* voldoende basiskennis hebben over medicijngebruik en toedieningswijzen;
* voldoende basiskennis hebben over bijwerkingen en interactie tussen medicijnen zodat je goed kunt observeren en signaleren;
* weten hoe je de medicatieveiligheid kunt vergroten in dat deel van het werk waar je verantwoordelijk voor bent.

De meeste fouten worden gemaakt bij het voorschrijven en toedienen. Bij het toedienen zijn verzorgenden vaak betrokken.

Meest gemaakte fouten: een onjuiste dosering medicijnen toedienen, vergeten een cliënt medicijnen te geven, op een verkeerd tijdstip medicijnen verstrekken, medicijnen aan een verkeerde cliënt geven.

**De cliënt staat centraal**

De verzorgende bespreekt met de cliënt wat hij of zij wil en kan, of stemt af met mantelzorger of vertegenwoordiger van de cliënt.

* betrekken
* informeren
* bevragen
* uitleggen.

Alles wat afgesproken is staat in zorgleefplan

* ***Voorbeeld: Veilig medicijngebruik: tips voor cliënt & tips voor verzorgende***

Een initiatief van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Deze patiëntveiligheidskaart is gemaakt op [www.mijnzorgveilig.nl](http://www.mijnzorgveilig.nl)

**Risicovolle / voorbehouden handeling**

Medicatie uitzetten of uitdelen is geen voorbehouden handeling, wel een risicovolle handeling. Medicatie toedienen door middel van een injectie of een infuussysteem is wel een voorbehouden handeling.

**Bevoegd / bekwaam**

Gediplomeerd verzorgenden zijn bevoegd voor het uitvoeren van een handeling als zij daartoe bekwaam zijn. Of zij bekwaam zijn beoordelen verzorgenden zelf.

**Kwaliteitswet zorginstellingen**

Zorgorganisatie moet ervoor zorgen dat de geleverde zorg verantwoord is en degene die hem levert bekwaam is:

* Afspraken tussen zorgverleners moeten inzichtelijk zijn.
* Het is de verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie dat de zorgverleners adequate scholing en training ontvangen.
* Het is de verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie dat er protocollen zijn voor risicovolle en voorbehouden handelingen.

**Opdracht: Wat gaat er mis?**

* Bespreek de volgende situaties: Wat gaat er mis? Hoe komt dat? Wat kun je doen als verzorgende?

|  |  |
| --- | --- |
| **Situatieomschrijving** | **Wat gaat er mis? Hoe kun je dat voorkomen?** |
| 1. De verzorgende vraagt aan de familie die op bezoek is of zij de medicijnen willen geven. Collega vindt in de volgende dienst de medicijnen nog naast het bed. | * Duidelijke instructie geven. * Controleren of dit daadwerkelijk gebeurd is. * De vraag is of je de familie deze taak mag geven wanneer afgesproken is dat de instelling verantwoordelijk is (wat zijn de afspraken in het zorgdossier?). |
| 1. Bij de cliënt is vandaag een kies is getrokken. Cliënt krijgt toch bloedverdunnende medicatie. Cliënt krijgt hierdoor ernstig bloedverlies. | * Er is niet gerapporteerd. * Zorgverlener heeft geen juiste inschatting gemaakt vanwege onvoldoende kennis. |
| 1. Cliënt heeft slikproblemen. Verzorgende doet medicatie bij elkaar en vermaalt dit. | * Alleen vermalen en vermengen op doktersvoorschrift. * Medicijnen kunnen op elkaar inwerken, de maag beschadigen of helemaal niet werken. |
| 1. Capsules, bedoeld om mee te vernevelen, worden aan de cliënt gegeven om met een glas water in te nemen. | * Toedieningswijze dient gecontroleerd op verpakking. |
| 1. Cliënt is suffig en suikerpatiënt; verzorgende geeft diabetesmedicatie. | * Situatie inschatten: bloedsuiker prikken, overleg met arts. |
| 1. Bij het verwisselen van een infuuszak is er een verkeerde zak aangehangen: NaCl 0,9% in plaats van glucose 5%. Pas bij het opnieuw verwisselen van de zak valt dit op. | * De cliënt krijgt er waarschijnlijk geen klachten door. * Overleg met arts. * Wel melden als incident! |
| 1. Een cliënt heeft een halve tablet Steradent ingenomen die klaar lag op zijn nachtkasje. | * Inschatten in hoeverre cliënt verantwoordelijk kan zijn voor medicijngebruik: wat weet cliënt over medicijn en medicijngebruik. * Verwardheid: medicijnen bewaren op afgesloten plaats. |
| 1. Medicatie van 12.00 en 14.00 uur is niet gegeven. | * Volgens vaste afspraak werken bij medicijndelen. * Aftekenen van gegeven medicijnen. * Niet zo maar inhalen: overleg met voorschrijver. |
| 1. Een Medicatie Opdracht (MO) is niet uit de printer gekomen waardoor een cliënt vijf dagen geen Sintromitis heeft gehad. | * Niet verantwoordelijkheid van verzorgende. * Incident melden! |
| 1. Tijdens een drukke avonddienst spuit een verpleegkundige een verkeerd antibioticum, met een spuit die al klaar lag op het nachtkastje. | * (Dubbele) controle is altijd nodig bij antibiotica. * Direct arts of apotheker inschakelen. * Melden als incident.   Voorbeeld van een tuchtzaak:  De verpleegkundige meldt dit te laat bij een collega en schakelt geen arts of apotheker in. De cliënt heeft geen blijvende schade. De verpleegkundige wordt ontslagen en krijgt waarschuwing van Tuchtcollege. |

**Deel 2: Het medicatieproces**

**Doelstelling**

Student beschrijft:

* De stappen van het medicatieproces.
* Rol van de verzorgende bij voorschrijven en klaarmaken van medicatie.
* Waar de behoefte aan ondersteuning bij medicatie-inname uit kan bestaan.
* Hoe verstoringen tijdens uitzetten van medicatie kunnen worden voorkomen.
* Waar kan informatie over werking, bijwerkingen en wijze van toediening worden gevonden.
* Richtlijnen bij het vermalen van medicatie.
* Wanneer ‘zo nodig’ medicatie mag worden toegediend.
* Waarop medicatie wordt gecontroleerd bij aanreiken en/of toedienen.
* Observatiepunten bij cliënt bij aanreiken en/of toedienen.
* Hoe verzorgende handelt bij maken van fout bij toedienen van medicatie.
* Wat er geregistreerd wordt na toediening van medicatie.
* Aandachtspunten bij rapportage na medicijntoediening.
* Signalen van gebruiksproblemen bij medicatiegebruik.

**Mogelijkheden**

1. Onderwijsleergesprek met een PowerPointpresentatie.
2. Onderwijsleergesprek aan de hand van hand-out (zie bijlage).
3. Studenten nemen dit deel van de kennisbundel zelfstandig door en beantwoorden de vragen.
4. Of een combinatie van deze lesvormen.

**Toetsvragen (open vragen)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Het medicatieproces** | * Wat is het medicatieproces? |
|  | * Beschrijf de stappen van het medicatieproces. |
| **Voorschrijven en klaarmaken van medicatie** | * Wanneer neem je als verzorgende contact op met een arts over de voorgeschreven medicatie? |
|  | * Aan welke eisen moet een verpakking van medicatie voldoen? |
| **Afspreken welke ondersteuning nodig is bij medicatie-inname** | * Hoe komen afspraken over ondersteuning bij medicatie-inname tot stand? |
|  | * Waaruit kan de behoefte aan ondersteuning bestaan? |
|  | * Waar staan de afspraken genoteerd? |
| **Medicijnen worden uitgezet** | * Noem verschillende manieren waarop medicijnen kunnen worden klaargezet. |
|  | * Op welke manier kunnen verstoringen bij het uitzetten van medicijnen worden voorkomen? |
| **Medicijnen worden aangereikt en toegediend** | * Waarop wordt medicatie gecontroleerd bij aanreiken/toedienen van medicatie? |
|  | * Wat zijn observatiepunten bij de cliënt bij aanreiken / toedienen van medicatie? |
|  | * Geef de richtlijnen bij het vermalen van medicatie. |
|  | * Wanneer is dubbele controle nodig? Noem 3 manieren. |
|  | * Wat doe je wanneer je verkeerde medicijnen hebt toegediend? |
|  | * Wanneer mag je ‘zo nodig’ medicatie geven? |
| **Registreren en aftekenen** | * Wat staat er op een toedieningsregistratieformulier? |
|  | * Wat doe je als een cliënt weigert medicijnen door te slikken? |
|  | * Wat doe je als een cliënt problemen heeft met slikken? |
| **Signaleren en rapporteren van bijwerkingen** | * Waar vind je informatie over de werking, bijwerking en toedieningswijze van medicatie? |
|  | * Wat zijn aandachtpunten bij rapportage na toedienen van medicatie? |
|  | * Hoe herken je een delier? |
| **Evaluatie van de behandeling** | * Wie is er verantwoordelijk voor de evaluatie van het medicijngebruik? |
|  | * Noem een aantal signalen van gebruiksproblemen bij medicatie. |
|  | * Wat is polyfarmacie? |
| **Medicatieoverdracht** | * Wie is er verantwoordelijk voor medicatieoverdracht bij overplaatsing? |
|  | * Wat kan de cliënt zelf doen bij opname in andere instelling? |

**Het medicatieproces**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=proces&source=images&cd=&cad=rja&docid=AohGmrovZWCaXM&tbnid=rPUzQWQ05pMcEM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.minid.nl/werkwijze.html&ei=c-fLUZbtI8uLswbloIC4BQ&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNEsaDyaR3xrpWMp7P0MEgURKwzpmQ&ust=1372403901456988)

**Medicatieproces =** alle activiteiten die we doen om het juiste medicijn, op de juiste tijd in de juiste dosering en juiste toedieningswijze bij de juiste cliënt toe te dienen.

1. Voorschrijven medicatie door arts. Dit gebeurt op recept.
2. Klaarmaken en afleveren medicatie door apotheek.
3. Afspraken maken met de cliënt over welke ondersteuning nodig is bij medicatiegebruik.
4. Uitzetten medicatie.
5. Aanreiken medicatie.
6. Toedienen medicatie / inname medicatie door cliënt zelf.
7. Registreren en aftekenen medicatie.
8. Signaleren en rapporteren van (bij)werkingen.
9. Evaluatie van de behandeling.
10. Overdracht van medicatie bij verhuizing van de cliënt.

**Stap 1: Voorschrijven medicatie door arts. Dit gebeurt op recept.**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&source=images&cd=&cad=rja&docid=TNZ861amXao6MM&tbnid=MSI_5nTUVxIsAM:&ved=0CAUQjRw&url=http://iphonehouse.nl/?p=364&ei=kKDIUe-3M8aLtQbrgoCIBg&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNGuSA6TzhgnRtKmqU8aKiqTYAqYbg&ust=1372189139100095)

De arts is verantwoordelijk voor het voorschrijven van het juiste medicijn, de juiste dosering en voor het bijhouden van het totale medicatieoverzicht en het doorgeven van wijzigingen.

Verzorgenden zijn medeverantwoordelijk voor een fout als:

* Ze merken dat een arts zich vergist en ze doen er niets mee.
* Ze de instructies van de arts niet goed begrijpen en toch tot uitvoering overgaan.
* Ze signaleren dat het duidelijk slechter gaat met de cliënt en toch tot uitvoering overgaan.
* Ze niet doorgeven dat een cliënt slikproblemen heeft. Een oplossing hiervoor is het vermalen van medicatie, maar niet alle medicatie mag worden vermalen. In die gevallen moet de arts een alternatief voorschrijven.

**Stap 2: Klaarmaken en afleveren medicatie door apotheek.**

|  |  |
| --- | --- |
| [http://www.apotheek.nl/Images/logo.png](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&source=images&cd=&cad=rja&docid=aXfPs5wtAe86BM&tbnid=4o9IFOMnI8trdM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.apotheek.nl/&ei=QqHIUfqTIIfQsgbZkoGYDg&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNEa8qhAxcptRTrYNvvNfd4itlREtg&ust=1372189329969128) | [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/6/65/12-08-18-tilidin-retard.jpg/220px-12-08-18-tilidin-retard.jpg](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicatie+toedieningsvormen&source=images&cd=&cad=rja&docid=HhJeBVgwnpKHtM&tbnid=JLnB7z_PfkGl2M:&ved=0CAUQjRw&url=https://nl.wikipedia.org/wiki/Geneesmiddel&ei=GkTIUbSwC6X80QW9yIGQDQ&psig=AFQjCNE3jb5-p_C0oFPBKi2fFEXPVeB_NA&ust=1372165517256435) |

De apotheker of apotheekhoudend huisarts is verantwoordelijk dat de medicijnen in een gebruiksvriendelijke verpakking worden afgeleverd. Verzorgenden moeten kunnen zien en controleren wat ze aan de cliënten geven. Daarnaast is hij verantwoordelijk voor het leveren van actueel medicatieoverzicht, een aftekenlijst en actuele bijsluiters.

**Het Medicatieoverzicht**

|  |  |
| --- | --- |
| [http://cms1.proximedia.com/files/30821/MediaArchive/medicatie%20overzicht.jpg](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicatieoverzicht+apotheek&source=images&cd=&cad=rja&docid=vwmYhTRr70n9rM&tbnid=rgCpzMXLRweEAM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.apotheekgyselen.be/&ei=BjvIUe7yD8PA0QW01IHACA&bvm=bv.48293060,d.d2k&psig=AFQjCNGKTat4MWtVTrJ7V0MOrdzt9O8UZQ&ust=1372163012769355) | [ikgeeftoestemming.nl](https://www.ikgeeftoestemming.nl/) |

* ***Voorbeeld: Patiëntenkaart Actueel medicatieoverzicht***

Een initiatief van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Deze patiëntveiligheidskaart is gemaakt op [www.mijnzorgveilig.nl](http://www.mijnzorgveilig.nl)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Weet welke medicijnen u slikt en vertel**  **dit uw apotheker.**  Vertel uw apotheker en behandelaar welke medicijnen u, met of zonder recept, gebruikt.  Denk hierbij aan: Ibuprofen, Miconazolcrèmes,  St. Janskruid. Laat deze medicijnen door uw  apotheker op uw medicatieoverzicht zetten.  Meld ook allergieën of bijwerkingen van eerder gebruikte medicijnen |
|  | **Geef toestemming voor het opvragen van uw medicatieoverzicht**  Al uw behandelaars moeten voor het opvragen van uw medische gegevens, waaronder medicijngebruik, uw toestemming hebben. Pas als ze weten welke medicijnen u gebruikt, kunnen ze u goed behandelen. Wilt u niet dat (delen van) uw medicijngegevens, opgevraagd kunnen worden, bespreek dit dan met uw apotheek of behandelaar. |

**Stap 3: Afspraken maken met de cliënt over welke ondersteuning nodig is bij medicatiegebruik**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&source=images&cd=&cad=rja&docid=5YQJOhFbdX6JmM&tbnid=-zax7krpd2p2WM:&ved=0CAUQjRw&url=http://thuiszorg-gids.nl/agenda/&ei=5afIUZCdKY7mtQaJxoHIBg&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNEfK_8bpXJHxbWD6BP4RvALIyZZOw&ust=1372191031701090)

Bij de start van de zorgverlening én periodiek checkt de verzorgende of de cliënt zelf in staat is zijn medicatie te beheren en in te nemen. Hierbij kan de BEM-lijst (Beheer Eigen Medicatie: zie Kennisbundel Medicatieveiligheid, hoofdstuk Aan de slag) gebruikt worden.

De verzorgende bespreekt met de cliënt wat hij wel en niet zelf kan, maar let ook goed op: slingeren er medicijnen rond, kan de cliënt de verpakking openen, neemt hij zijn medicijnen op tijd in?

De afspraken worden in het zorgleefplan vastgelegd.

In principe is de cliënt zelf verantwoordelijk voor het beheer van zijn medicatie. Alleen als hij het niet zelf kan, neemt de verzorgende het over.

**Eigen beheer**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=beheer+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=vonOH8nAsnIKJM&tbnid=GVHmP0O_tH4JrM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.pw.nl/nieuws/cartoon-1/medicatie-in-eigen-beheer-risicovol&ei=JqfIUYDfFIXasgaM2YGIDw&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNG2M0IeCrM2P1DuSL93mLs7J-b7Ag&ust=1372190760357636)

* ***Voorbeeld: Hulpmiddel: BEM-lijst (Beoordeling eigen beheer medicatie): zie Kennisbundel***

*Voorbeeld van indeling in categorieën:*

* Client bestelt en beheert medicijnen zelfstandig.
* Hulp bij bestellen; cliënt beheert medicijnen zelfstandig.
* Hulp bij uitzetten in weekdoos (als het kan door de apotheek laten doen); verder regelt cliënt het zelf.
* Medicijnen worden klaargezet; cliënt pakt de medicijnen zelf.
* Cliënt heeft hulp nodig bij inname van medicijnen.
* Cliënt heeft hulp nodig bij inname, medicijndoos staat achter slot.

**Tip: Bewaar medicijnen van een verwarde cliënt in een beautycase met een cijferslot.**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=beautycase&source=images&cd=&cad=rja&docid=YOOshqxovHDdfM&tbnid=aD7HEb4rObkpvM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.travelbags.nl/roncato-flexi-beauty-case-grigio.html&ei=zz7IUcetMeyp0AW29YCoBw&psig=AFQjCNGbvBM-5s3e41akhBa4ZohF8wlBFg&ust=1372164174715368)

**Stap 4: Uitzetten medicatie**

Uitzetten van de medicijnen voor meerdere momenten op een dag of in een week.

Over het algemeen gebeurt dit door de apotheek (Baxterrol of in weekdoos), anders door verzorgenden in dagcassettes, weekcassettes, medicijnbekers, medicijnkarren.

* Medicijnen uitzetten is een kritische en risicovolle handeling. Verzorgenden moeten deskundig en bekwaam zijn.
* Verzorgenden moeten gebruik maken van een actueel medicatieoverzicht van de cliënt.
* Verzorgenden moeten schriftelijk vastleggen wie de medicijnen heeft uitgezet.

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicatierol&source=images&cd=&cad=rja&docid=rLO8ifhV9Isd5M&tbnid=bJ1AJVcI6z6RjM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.medicatierolmetpico.nl/home/medicatierol&ei=hUTIUduJG4Pw0gWh0ICgCg&psig=AFQjCNEbe9zo9mEJcirhKLCrbEnhoNZnqA&ust=1372165624856341)

**Tips voor terugdringen van verstoringen**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&source=images&cd=&cad=rja&docid=6P2Qc7URB4rLFM&tbnid=suTF5wMzLRxYLM:&ved=0CAUQjRw&url=http://prosonshop.nl/product/390031/niet-storen-vestje&ei=FTnIUfzvAsjQ0QWh_YAw&bvm=bv.48293060,d.d2k&psig=AFQjCNF_A2VWC4t3g8RffWx85E0YdLjvMQ&ust=1372162679341405)

* Zorg voor een ruimte waar je ongestoord het delen van medicatie kunnen voorbereiden.
* Spreek met elkaar af dat een collega niet gestoord wordt tijdens de deelronde.
* Draag geen pieper bij het delen.
* Maak afspraken met de receptie over wanneer de deelrondes zijn. Alleen voor zeer dringende telefoontjes mag degene die medicijnen deelt gestoord worden.
* Maak afspraken met apothekers en artsen over beltijden of bezoekjes op de afdeling. Meelopen met de arts kan niet tijdens de deelronde.
* Breng cliënten op de hoogte van nieuwe afspraken.
* Zorg voor een “niet storen” hesje (of geel schort, of vlag op medicijnkar).
* Maak goede afspraken over hoe om te gaan met het niet aanwezig zijn van medicatie of het achterhalen van ontbrekende gegevens.

**Stap 5: Aanreiken medicatie**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicijnen+aanreiken&source=images&cd=&cad=rja&docid=eIwjXy_wmL_tnM&tbnid=yOdUCSD50aRssM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.privazorgdenbosch-oss.nl/Zorgaanbod&ei=hO_KUePIIZHCswba2oHgDA&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNEiGk6pZiA6Ka9AVrH3shnf0PfS1A&ust=1372340434091179)

Afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgleefplan.

De cliënt controleert soort medicijn, de dosering, tijdstip en wijze van toediening. Medicijnen worden bij voorkeur uit de originele verpakking of uit de Baxter gehaald, anders aan de hand van het medicatieoverzicht van de apotheek. Het is belangrijk dat de cliënt goed geïnformeerd is over de eigen medicatie en mogelijke (bij)werkingen.

**Vermalen van medicijnen**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicijnen+vermalen&source=images&cd=&cad=rja&docid=Plz7KGNFkeA20M&tbnid=tzcin-9FQf86EM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.severo.nl/rsi.php&ei=dPjLUcW4NYrntQbK54DgCQ&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNH1wg6vCMDKoRoYvYnOIjTdW3bE1w&ust=1372408289741765)

Sommige cliënten kunnen niet goed slikken. Een oplossing hiervoor is het vermalen van medicatie. Maar niet alle medicatie mag (bij elkaar) vermalen worden. Verzorgenden moeten overleggen met de arts of het is toegestaan. Zo niet, dan moet hij een alternatief voorschrijven.

(Vermalen) medicatie kan het best met een lepeltje appelmoes worden toegediend. Bij voorkeur geen zuivelproducten gebruiken in verband met mogelijke interactie.

* ***Voorbeeld: Zakkaartje Vermalen van medicijnen (***[***www.venvn.nl***](http://www.venvn.nl)***)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Tips** | **Toelichting** |
| Vermalen alleen in opdracht van een arts | * Tabletten en capsules kennen speciale buitenlaag om te voorkomen dat ze in de maag uiteenvallen of te snel worden opgenomen. * Bij vermalen kan het maagklachten veroorzaken, de werking verminderen of het medicijn werkt helemaal niet. |
| Check ook de bijsluiter of het mag |  |
| Bij voorkeur in appelmoes geven | * Geen zuivel in verband met mogelijke interactie. * Niet in grote hoeveelheden appelmoes doen. Als cliënt die niet opeet, weet je niet hoeveel medicatie is ingenomen. |
| Vermaal medicijnen niet samen | * Mogelijke interactie. |
| Maak het cupje bij vermalen van meerdere medicijnen tussendoor schoon |

**Niet zonder toestemming**

Als een cliënt de medicijnen niet wil slikken, mag een verzorgende dit niet stiekem (bijvoorbeeld verstopt in het eten) geven. Dat mag alleen als er een noodsituatie is (volgens de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)) of als de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger daarvoor toestemming heeft gegeven (Wet Zorg en dwang). Overleg met de arts en regelmatige evaluatie is van belang. De toestemming moet altijd vermeld staan in het zorgleefplan.

**Voldoende kennis over medicijnen**

Apotheek.nl

De verzorgende hoort de beschikking te hebben over farmacotherapeutisch kompas of [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl) of de app FK (Farmacotherapeutisch Kompas).

* ***Voorbeeld:***

<http://www.apotheek.nl/Medische_informatie/Medicijnen/Producten/Fluvastatine>

Wat doet dit medicijn en waarbij wordt het gebruikt?  
De werkzame stof in Fluvastatine is fluvastatine.  
Fluvastatine behoort tot de **cholesterolsyntheseremmers.** Ze worden ook wel **statines** genoemd. Ze remmen de aanmaak van cholesterol in de lever en verlagen het cholesterol- en vetgehalte in het bloed.  
  
Artsen schrijven het voor bij een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van te veel cholesterol en te veel vet in het bloed. Ook schrijven artsen het voor aan mensen die een verhoogd risico op hart-vaatproblemen hebben, zoals bij angina pectoris of diabetes mellitus.

**Hoe moet ik dit medicijn gebruiken?**

**[](http://www.apotheek.nl/Instructiefilmpjes/Instructiefilmpje/Toedienen_van_tabletten_en_capsules.aspx?mId=10704&rId=20)**[**» Instructiefilm: Toedienen van tabletten en capsules**](http://www.apotheek.nl/Instructiefilmpjes/Instructiefilmpje/Toedienen_van_tabletten_en_capsules.aspx?mId=10704&rId=20)

Kijk voor de juiste dosering op het etiket van de apotheek.

**Hoe?**

**Capsules**: slik de capsules heel door met wat water. De capsules niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld al het werkzame bestanddeel tegelijk vrijkomt.

**Tabletten**

Slik de tabletten heel door met wat water. De tabletten niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld al het werkzame bestanddeel tegelijk vrijkomt. De tabletten zijn zo gemaakt, dat ze langzaam oplossen, waardoor ze langer werken.

**Wanneer?**   
U kunt de capsule het best 's avonds na het eten of voor het slapengaan innemen. 's Nachts is namelijk de aanmaak van cholesterol door de lever het hoogst. Zo profiteert u het meest van het effect van dit middel.  
De tablet kunt u op elk moment van de dag innemen. De tablet werkt langer door dan de capsule. Het beste kunt u een vast tijdstip kiezen, dan vergeet u minder snel een dosis.

**Hoe lang?**  
Als dit medicijn uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit medicijn waarschijnlijk uw leven lang gebruiken. Alleen als u dit medicijn elke dag gebruikt verlaagt het uw risico op hart- en vaatziekten.

**Stap 6: Toedienen medicatie / inname medicatie door cliënt zelf**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicatie+geven&source=images&cd=&cad=rja&docid=7iDkts2f7xMpGM&tbnid=d_euMSWIK03WAM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.ad.nl/ad/nl/4560/Gezond/article/detail/3294189/2012/07/31/Kinderen-krijgen-te-vaak-laxeermiddelen.dhtml&ei=4-_KUcjXGYiPswalwIEw&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNECaKE0LplUY6RYaodON-bnl0SU1Q&ust=1372340540380630)

Verzorgenden dienen medicijnen toe bij de cliënt als de cliënt dit niet zelf kan.

**Controle op de volgende punten**

1. identiteit van de cliënt (naam, voorletter, geboortedatum)
2. naam van de medicijnen
3. sterkte
4. dosis
5. vervaldatum
6. is het geneesmiddel op de juiste wijze bewaard (bijvoorbeeld steriel of in de koelkast)?
7. toedieningstijdstip
8. toedieningswijze (oraal, anaal, gemalen, in appelmoes, injectiewijze enzovoort).

Kijk naar de algemene gezondheidstoestand: bij twijfel overleggen met arts of leidinggevende.

Verzorgende zien erop toe dat de cliënt de medicijnen ook daadwerkelijk inneemt.

**Dubbele controle**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=dubbele+controle+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=6kiI03Dz13PEGM&tbnid=xuc9kGVoG4aEmM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.venvn.nl/Actueel/Nieuwsarchief/tabid/1789/Articleid/6632/mid/3452/Default.aspx&ei=Y-nLUdT9F4nRsgaJs4GADg&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNGQq8I8ckF-vRR7bSIivMGghz8__Q&ust=1372404389025368)

Bij voorkeur door twee personen: door apotheek en verzorgende of door verzorgende en cliënt of mantelzorger. Andere mogelijkheden zijn: controle door tweede collega of telefonische controle (foto maken en opsturen naar collega). Binnen de zorgorganisatie zijn hierover afspraken gemaakt.

Aanbeveling: zorgorganisatie legt vast welke medicijnen een onacceptabel risico vormen waarop dus dubbele controle moet plaatsvinden. Hiervoor is de landelijke lijst Risicovolle medicatie de basis.

**Verkeerd medicijn gegeven**

Inschatten: direct maatregelen nemen, overleggen, arts waarschuwen.

Melding incident: melden wordt beloond, niet gestraft.

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=melding+incidenten+in+de+zorg&source=images&cd=&cad=rja&docid=j7oRHg8kosUyRM&tbnid=MIuiiXJXlyZ2cM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.ambulancezorg.nl/nederlands/pagina/923/nieuws/432/14-10-tm-20-11-nationale-meldweek-patientveiligheid-eerste-lijn.html&ei=kE_IUbSAOojFtQaA_oHgAw&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNEX__4qimSpuKuj5RNJJ-t3hsSSUA&ust=1372168445773861)

**‘Zo nodig’ medicatie**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=zo+nodig+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=1rNzZOpmrxPhoM&tbnid=TBrbI1u1PDPxvM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.mijnzorgveilig.nl/kaart/zorginstellingen/ziekenhuis/kliniek/details.php?kaart_id=623&ei=3vPKUf_wKs7HswarxYCIDA&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNGVBuQP3HM9_onVXWpq-8y-iBWZAg&ust=1372341497045571)

Artsen schrijven regelmatig medicijnen voor die ‘zo nodig’ gegeven mogen worden. Het gaat dan vaak om pijnstillers of slaapmedicatie. De arts moet in het zorgdossier aangeven wanneer verzorgenden deze medicijnen mogen toedienen. Verzorgenden moeten registreren (tijdstip en dosering) wanneer deze medicijnen zijn gegeven.

**Stap 7: Registreren en aftekenen medicatie**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=registreren&source=images&cd=&cad=rja&docid=CjQG2FYLsSTqwM&tbnid=kYh2CAgf998ZQM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.caffe-granaio.nl/registreren.php&ei=u_bKUZTSG8XNsga03IHwCw&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNFgPcKSp1vBmF1bDpsWe2pvLn9hgQ&ust=1372342304001205)

Verzorgenden zijn verantwoordelijk voor het secuur bijhouden van de toedieningsregistratie. Verzorgenden hebben een actueel medicatieoverzicht nodig waarop is vastgelegd welke medicijnen, dosering, welk tijdstip en op welke wijze moeten worden toegediend. De apotheker verzorgt dit overzicht.

De apotheek levert ook de toedienlijst. Hierop wordt afgetekend met een paraaf door degene die de medicijnen aan de cliënt heeft toegediend. De verzorgende mag nooit van tevoren aftekenen.

Als de cliënt weigert of niet kan slikken: dan noteren op de toedienlijst en in het zorgleefplan. Bovendien rapporteren aan leidinggevende en arts.

**Stap 8: Signaleren en rapporteren van (bij)werkingen**

|  |  |
| --- | --- |
| [http://www.mijnzorgveilig.nl/images/cartoons/cart067_s.png](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=bijwerkingen+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=_01ojEkYdAqr0M&tbnid=i5v7vsfOsHcGnM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.mijnzorgveilig.nl/jumpto.php?code=443&ei=KPzKUZeuCoPCtQbFxYGwDA&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNFO3hHCrFc8bLE0FLXOgXZ7If5g2w&ust=1372343607236717) | [http://www.mijnzorgveilig.nl/images/cartoons/cart068_s.png](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=bijwerkingen+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=_01ojEkYdAqr0M&tbnid=i5v7vsfOsHcGnM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.mijnzorgveilig.nl/jumpto.php?code=443&ei=TPzKUZzDJ4OetAbJr4GgAg&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNFO3hHCrFc8bLE0FLXOgXZ7If5g2w&ust=1372343607236717) |

Verzorgenden zijn vaak de eerste die kunnen signaleren of er problemen zijn.

Als verzorgenden op specifieke bijwerkingen moeten letten, moet de arts bijwerkingen en aandachtspunten duidelijk aangeven in het zorgleefplan. Daarnaast is verzorgende ook zelf verantwoordelijk.

**Rapporteren aan arts en in zorgleefplan:**

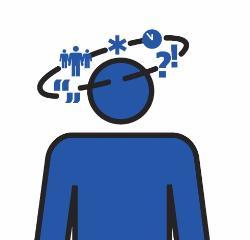
* Bijwerkingen of onverwachte reacties.
* Werkt de medicatie als gewenst (pijn, slaapt voldoende).
* Zo nodig medicatie gegeven en hoeveel.

Daarnaast is er een website waarop bijwerkingen kunnen worden gemeld: [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=bijwerkingen+medicatie&source=images&cd=&cad=rja&docid=_01ojEkYdAqr0M&tbnid=i5v7vsfOsHcGnM:&ved=0CAUQjRw&url=http://kassa.vara.nl/actueel/kartoens/npagina/30/&ei=_fzKUeDzAYb3sgbPzoGACA&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNFO3hHCrFc8bLE0FLXOgXZ7If5g2w&ust=1372343607236717)

**Delier**

**Aandacht voor delier**: deze acute verwardheid komt veel voor in de zorg en heeft altijd een lichamelijke oorzaak (reactie op medicatie, lichamelijke ziekte, koorts). Een delier is een bewustzijnsverandering die meestal snel ontstaat (binnen enkele uren tot dagen) en zich in sterk wisselende mate kan voordoen. Symptomen zijn angst, onrust, veranderd gedrag, wisselend bewustzijn, moeite met concentratie en aandacht en hallucinaties.

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&source=images&cd=&cad=rja&docid=rUcI7vgK-jimmM&tbnid=ll-FEk9wEKpNlM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/Publicaties/107731/Aandoeningen-Geriatrie-Delier&ei=n1bIUZjmOIXYtQaeiYDgCQ&bvm=bv.48293060,d.Yms&psig=AFQjCNHTgguOQGsivUnqFQMg7hMOrFXvEQ&ust=1372170237282613)

Een delier komt vaker voor bij ouderen. Ook mensen met dementie zijn gevoeliger voor het ontwikkelen van een delier.

**Stap 9: Evaluatie van de behandeling**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&docid=SVyMMexEqDGAGM&tbnid=LuyquDuoQXf_iM:&ved=&url=http://www.jobat.be/nl/artikels/evaluatiegesprekken-nog-te-weinig-ingeburgerd/&ei=8OrLUZC1FIbFtQbivICYDg&psig=AFQjCNHhkPAS3Hp5wI4K0fF5zBzfUm5C2g&ust=1372404848411968)

Het is de verantwoordelijkheid van de arts om regelmatig het medicijngebruik van de cliënt te evalueren. Voor een goede evaluatie heeft de arts informatie nodig, hier kan de verzorgende een rol spelen. In principe is de cliënt zelf verantwoordelijk voor het naleven van medicijnvoorschriften en het informeren van de zorgverlener. Niet iedere cliënt kan dat goed, denk aan cliënten met dementie.

* **Voorbeeld: Checklist Cliëntgebonden medicatieproblemen (zie Kennisbundel, Aan de slag)**

**Polyfarmacie**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=polyfarmacie&source=images&cd=&cad=rja&docid=L9b7PBkiC0bHjM&tbnid=QjLMOI0badVrxM:&ved=0CAUQjRw&url=http://medischcontact.artsennet.nl/dossiers/alle-dossiers-1/polyfarmacie.htm&ei=YP_KUc-aBMrNtQb-5ICQAQ&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNHsjrUy01NreCcKSXcQDYxeHV51-w&ust=1372344472544594)

Omdat ouderen vaak meerdere aandoeningen tegelijkertijd hebben, komt het regelmatig voor dat zij meer dan vijf chronische geneesmiddelen gebruiken. Dit heet polyfarmacie. Vooral bij deze cliënten is het belangrijk dat de arts, de apotheker en een medewerker van de zorgorganisatie regelmatig kritisch naar de medicatie kijken en het gebruik en de werking evalueren. Verzorgenden hebben een rol in zo’n Periodieke Medicatie Beoordeling als vertegenwoordiger van de cliënt. Zij brengen tijdens deze gesprekken de problemen in die de cliënt met de medicijnen ervaart, na overleg met de cliënt/vertegenwoordiger. Ter voorbereiding op de periodieke medicatiebeoordeling vullen zij samen met de cliënt de checklist Cliëntgebonden medicatieproblemen in (zie Kennisbundel).

**Stap 10: Overdracht van medicatie bij verhuizing van de cliënt**

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=medicatieoverdracht+in+de+keten&source=images&cd=&cad=rja&docid=gxp8nXHmIMWvpM&tbnid=16KRwfFYjC06FM:&ved=0CAUQjRw&url=http://www.123people.nl/s/jan+de+witte&ei=6gHLUZjZHcT1sgb4roGABg&bvm=bv.48340889,d.Yms&psig=AFQjCNH8BCFptgOmNckA8kqZh3ndRG_vDA&ust=1372345020743783)

Medicatieoverdracht is nodig als de cliënt verhuist of als hij tijdelijk wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Sinds januari 2011 is de richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten van kracht. In deze richtlijn staat omschreven wie verantwoordelijk is voor het overdragen van gegevens:

1. Bij elk contact met een voorschrijver is er altijd een actueel medicatieoverzicht beschikbaar waarop het medisch handelen wordt gebaseerd.
2. Bij een spoedopname is er zeker binnen 24 uur een actueel medicatieoverzicht beschikbaar.
3. Bij overdracht naar de volgende schakel is er zeker binnen 24 uur een actueel medicatieoverzicht beschikbaar.

Dit is natuurlijk ook de verantwoordelijkheid van cliënt zelf.

Tot slot als afsluiting en samenvatting: wat kun je doen om de medicatieveiligheid bij ouderen te verbeteren?

* ***Checklist: Verbeter de medicatieveiligheid bij ouderen:*** [***www.zorgvoorbeter.nl***](http://www.zorgvoorbeter.nl)

Zie verder de Kennisbundel Medicatieveiligheid.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.