

Top 5 valkuilen medicatieveiligheid in de ouderenzorg getest

Drie studenten Farmakunde hebben daarom op verzoek van het IVM onderzocht in hoeverre de Top 5 valkuilen worden nageleefd. Ze hebben een online enquête gestuurd naar ongeveer 2.500 medewerkers in de ouderenzorg, de respons bedroeg 11%. Van de 281 ingevulde enquêtes bleven er na ontdebellen 203 over. Van de respondenten is 50% werkzaam bij een instelling die alleen verpleeg- of verzorgingshuiszorg levert, 25% bij een instelling die alleen thuiszorg levert en de resterende 25% bij een instelling die alle typen ouderenzorg levert. De helft van de instellingen is HKZ gecertificeerd, daarna volgen ISO & PREZO. 7% geeft aan geen certificering te hebben. 40% van de respondenten geeft aan dat het medicatieprotocol wordt geïmplementeerd door middel van fysieke scholing, 25% doet dat via e-learning en de resterende geeft aan op een andere manier te implementeren.

Valkuil 1. De toedienlijst is niet actueel

Hoewel de apotheek verantwoordelijk is voor de toedienlijst, zijn er apotheken die nooit een toedienlijst aanleveren, die bij tussentijdse aanpassing van de medicatie geen nieuwe toedienlijst afgeven of die weigeren zelfzorgmiddelen op de toedienlijst te vermelden. Van de ondervraagden geeft 78% aan dat de apotheek altijd een actuele toedienlijst verstrekt.

Valkuil 2. Het verzorgend personeel past de inhoud van de baxterzakjes aan

Bij tussentijdse aanpassing van de medicatie past het verzorgend personeel de inhoud van de baxterzakjes aan. Dit is echter de verantwoordelijkheid van de apotheek. Uit het onderzoek blijkt dat slechts de helft van de ondervraagden aangeeft dat de apotheek altijd de baxterzakjes aanpast en een vijfde soms. In een kwart van de instellingen is de zorgmedewerker verantwoordelijk voor de aanpassingen in de inhoud van de baxterzakjes. 2 respondenten geven aan dat de cliënt of mantelzorger de wijzigingen aanbrengt. 1 respondent verwoordt het als volgt: *"Mantelzorger of zorgvrager past de inhoud aan. De Apotheek komt niet, in dat geval is de zorgmedewerker soms genooddaakt om het te doen. Medicatie die gestopt is kan ook niet worden door gegeven, dat brengt ook risico's met zich mee. Ik vind de situatie erg lastig."*

Valkuil 3. Een actueel medicatieoverzicht ontbreekt

Een actueel medicatieoverzicht moet aanwezig zijn omdat het meer gegevens bevat dan een toedienlijst en belangrijk is bij bijvoorbeeld een bezoek aan het ziekenhuis of huisartsenpost. Ook is een actueel medicatieoverzicht essentieel bij nieuwe zorgcliënten. Uit de resultaten blijkt dat 76% van de ondervraagden aangeeft dat een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is in het (elektronisch) zorgdossier.

Valkuil 4. Medicatie wordt niet gegeven aan de hand van de toedienlijst

Cliënten krijgen hun medicatie aan de hand van baxterzakjes of op de automatische piloot en niet aan de hand van de toedienlijst. Dit heeft als risico dat geneesmiddelen die niet in baxterzakjes zitten worden vergeten, nieuwe medicatie wordt overgeslagen of medicatie die gestopt moet worden toch

wordt gegeven. Van de ondervraagden geeft 5% aan de medicatie niet te geven aan de hand van de toedienlijst.

Valkuil 5. Gemalen geneesmiddelen werken niet of zijn te sterk

Niet alle geneesmiddelen zijn geschikt om te malen of op te lossen. Onjuiste verwerking kan leiden tot verminderd effect of bijwerkingen bij de patiënt. Daarom is het belangrijk dat verzorgenden op de toedienlijst kunnen lezen hoe zij het geneesmiddel kunnen toedienen aan een cliënt met slikklachten of sondevoeding. Van de ondervraagden geeft 18% aan niet te kunnen beschikken over deze informatie en 17% geeft aan het niet te weten.

Conclusie

Uit het onderzoek blijkt dat bij alle 'Veilige principes' een deel van de verzorgenden hiervan niet op de hoogte is of deze niet consequent naleeft. De risico's zitten met name bij medicatiewijzigingen. Het blijkt lastig om een actuele toedienlijst beschikbaar te hebben, evenals een actueel medicatieoverzicht. Tot slot worstelen medewerkers met het op een juiste manier aanpassen van de baxterzakjes. Om de valkuilen op te lossen en daarmee de medicatieveiligheid te verbeteren, is het belangrijk dat de zorginstelling, de artsen en de apotheker in overleg treden en gezamenlijk afspraken maken hoe een en ander te verbeteren. Gebruik hiervoor als basis de 'Veilige principes in de medicatieketen'. Deze is te downloaden van www.actiz.nl.

Meer informatie?

Het IVM kan u helpen bij het implementeren van de Veilige principes. Neem vrijblijvend contact op via mv@medicijngebruik.nl of 0888 800 400.