

Praktijkprikkel Doseringscontrole oxycodon

Deze Praktijkprikkel is met name interessant voor voorschrijvers en apothekers

Dat de controle van de dosering in voorschrijf- en apotheekinformatiesystemen anders kan zijn dan zorgprofessionals verwachten blijkt uit de volgende melding met potentieel grote gevolgen voor de patiënt.

Melding

Een man is opgenomen voor de behandeling van een oncologische aandoening. Omdat de patiënt medicatie via een sonde moet krijgen, zet de arts de oxycodontabletten om naar oxycodondrank. De verpleegkundige dient de drank toe. De man krijgt kort daarna klachten. Hij wordt duizelig en licht in het hoofd. Ook heeft hij visusstoornissen, jeuk en een droge mond. De verpleegkundige controleert met een collega de medicatie. De man krijgt viermaal daags 10 ml oxycodondrank 10 mg/ml. De arts blijkt één tablet oxycodon 10 mg te hebben omgezet naar 10 ml oxycodondrank 10 mg/ml. Hierdoor krijgt de patiënt niet 10 mg maar 100 mg per keer. De verpleegkundigen nemen contact op met de arts. De man krijgt het antidotum naloxon toegediend en wordt extra gemonitord.

Analyse

Bij het voorschrijven van een tien keer te hoge dosering zoals in deze melding, zou men verwachten dat de voorschrijver en de apotheek een melding krijgen. Bij oxycodon gebeurt zo'n melding – afhankelijk van het type elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) en apotheekinformatiesysteem (AIS) – wel of niet. Dit komt omdat niet alle systemen op dezelfde wijze omgaan met het feit dat oxycodondoseringen sterk van elkaar kunnen verschillen.

De dosering is voor een 'gewoon' preparaat aanvankelijk 5 mg elke 4-6 uur, zo nodig geleidelijk te verhogen tot maximaal 400 mg per dag. EVS'en en AIS'en die worden ondersteund met medicatiebewakingsgegevens van de G-Standaard, geven bij het voorschrijven of afleveren een signaal als de dagdosering hoger is dan 400 mg. Het EVS Medicom en het AIS Pharmacom, die werken met medicatiebewakingsgegevens van Health Base, geven ook een signaal als de door Health Base vastgestelde normdosering van 30 mg per dag wordt overschreden.

Het ziekenhuis waar de patiënt opgenomen is, heeft een informatiesysteem dat bij de medicatiebewaking wordt ondersteund door de G-Standaard. Daarom ontvingen de arts en de apotheek geen signaal toen de patiënt na omzetting van tablet naar drank 400 mg oxycodon in plaats van 40 mg per dag kreeg voorgeschreven. Dat bij de apothekersassistent die de oxycodondrank afleverde en de verpleegkundige die de drank toediende geen belletje is gaan rinkelen dat de omzetting niet juist was, kwam omdat het toedienen van 10 ml drank niet ongebruikelijk is.

Aanbevelingen

Voor voorschrijvers

- Schrijf de dosering van drank in milligrammen voor.

- Controleer bij omzetten van bijvoorbeeld tablet naar drank of het aantal milligrammen overeenkomt.
- Realiseer je dat de geautomatiseerde doseringscontrole in de meeste EVS'en gebaseerd is op de maximale dagdosering genoemd in de productinformatie.

Voor apothekers

- Controleer bij omzetten van bijvoorbeeld tablet naar drank of het aantal milligrammen overeenkomt.
- Realiseer je dat de geautomatiseerde doseringscontrole in de meeste AIS'en gebaseerd is op de maximale dagdosering genoemd in de productinformatie.

Wist je dat?

Je op [de website](#) een compleet overzicht van alle Praktijkprikkel(s) kan vinden. Ben je op zoek naar een Praktijkprikkel over een specifiek onderwerp? Vul bij 'Zoek op onderwerp' je zoekterm in en vind zo de bijbehorende Praktijkprikkel(s).

Zelf deze Praktijkprikkel ontvangen?

Is deze Praktijkprikkel doorgestuurd en wil je deze ook ontvangen? Meld je dan aan op onze [website](#).

Medicatie-incidenten melden?

Wil je een medicatie-incident melden, dan kan dat via onze [website](#).

Meer weten over het IVM?

Informatie over e-learnings, nascholingen, FTO-werkmateriaal, nieuwe geneesmiddelen en ander belangrijk nieuws over medicatieveiligheid? Schrijf je dan in voor onze [nieuwsbrief](#).