



Risico bij een geïndividualiseerde distributievorm (GDV)

Sommige patiënten hebben problemen om het juiste geneesmiddel op het juiste moment in te nemen. Dit geldt met name voor patiënten die veel geneesmiddelen naast elkaar gebruiken. Voor deze patiënten kan een geïndividualiseerde distributievorm (GDV) – ook wel medicijnrol genoemd – een uitkomst zijn. Dat er ook risico's zitten aan een GDV blijkt uit de volgende melding die het Portaal voor Patiëntveiligheid ontving.

Casus

Een diabetespatiënt gebruikt al jaren Jardiance® en metformine verstrekt in een GDV. De internist, die ook hoofdbehandelaar is, besluit in februari 2020 te starten met Ozempic®. De apotheker vraagt zich af of Jardiance® niet gestopt moet worden. Hij neemt contact op met de internist. De internist vertelt de apotheker dat hij al in juni 2018 Jardiance® had gestopt.

Aanbevelingen

Voor de voorschrijvers:

- Schrijf voor geneesmiddelen die gestopt worden altijd 'stoprecepten' uit en stuur deze naar de apotheek van de patiënt. Alleen als alle arts en artsen dit consequent doen blijft de basisset medicatiegegevens up-to-date.
- Bespreek met de patiënt op het eerstvolgende consult na de medicatiewijziging hoe de patiënt heeft gereageerd op de verandering. Dit geldt uiteraard ook bij het staken van de medicatie. Verifieer de medicatie, waarvoor de voorschrijver verantwoordelijk is.

Voor de apothekers:

- Vermeld op het verzamelrecept dat nodig is voor het starten en continueren van de GDV, en dat ondertekend moet worden door een arts, alleen die geneesmiddelen waarvoor de arts zelf verantwoordelijk is of de verantwoordelijkheid kan dragen. Geneesmiddelen waarvoor dit niet het geval is, moeten niet op het verzamelrecept staan. De apotheek moet het recept voor deze geneesmiddelen apart laten ondertekenen door de betrokken voorschrijver.