



## Praktijkprikkel 2021-23

### Praktijkprikkel Verkeerd geneesmiddel voorgeschreven

Een fout die bij het voorschrijven van geneesmiddelen snel is gemaakt, is het selecteren van een verkeerd geneesmiddel. De volgende melding is hiervan een goed voorbeeld.

#### Melding

Een huisarts wil aan een bejaarde vrouw een lage dosis midazolam (Dormicum®) voorschrijven. De arts typt in het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) 'DORM' in. De arts klikt vervolgens in de lijst van geneesmiddelen Dormonoc® 1 mg met een dosering van 1x daags 2 tabletten aan. Tijdens de receptcontrole heeft de apotheker niet in de gaten dat loprazolam (Dormonoc®) geen gangbaar slaapmiddel is en dat de dosering voor een bejaarde wel heel hoog is. De apotheek levert Dormonoc® aan de patiënte af. De patiënte neemt het geneesmiddel in en vindt het geneesmiddel veel sterker werken dan zij had verwacht. Zij neemt contact op met de huisarts.

#### Analyse

Bij het voorschrijven van geneesmiddelen in een EVS typt de voorschrijver vaak de eerste letters van de naam van het geneesmiddel in. Hieraan kan de voorschrijver letters en cijfers voor de toedienvorm en sterkte toevoegen. Op het beeldscherm verschijnt een lijst van geneesmiddelen waaruit de voorschrijver het juiste geneesmiddel in de juiste sterkte selecteert. Belangrijk is dat de voorschrijver controleert of hij het juiste geneesmiddel heeft geselecteerd alvorens hij het recept meegeeft aan de patiënt of verzendt naar de apotheek. De huisarts had gewaarschuwd kunnen zijn door een melding dat de dosering te hoog is. Deze verscheen na het selecteren van Dormonoc® op het beeldscherm.

Ook in de apotheek is door de apothekersassistent bij de receptverwerking en door de apotheker bij de receptcontrole geen actie richting de voorschrijver ondernomen. Dit komt omdat de maximaal geregistreerde dosering van 2 mg niet is overschreden.

In juli 2021 is een uroloog voor een vergelijkbare fout voor de [tuchtrechter](#) geweest. De uroloog wilde Clomid®, een anti-oestrogeen, aan een patiënt voorschrijven. De arts typte de letters 'Clomi' in. Alleen clomipramine, een antidepressivum, verscheen in beeld. De arts heeft vervolgens dit geneesmiddel voorgeschreven. Het tuchtcollege legde de arts de maatregel van een waarschuwing op. Het college verwijt de arts dat deze voor het verzenden van het recept naar de apotheek geen extra controle heeft uitgevoerd.

#### Aanbevelingen

Voor voorschrijvers

- Controleer altijd of u het juiste geneesmiddel heeft geselecteerd alvorens u het recept meegeeft aan de patiënt of verzendt naar de apotheek.

Voor apothekers

- Bespreek in het apotheekteam hoe om te gaan met het medicatiebewakingssignaal dat de dosering hoog is, maar dat de maximale dosering niet wordt overschreden.

#### Interessante informatie?

#### Zelf deze Praktijkprikkel ontvangen?

#### Meer weten over het IVM?

Stuur deze Praktijkprikkel door naar een collega.

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

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