



Praktijkprikkel Adequaat handelen bij bloedingen

Deze Praktijkprikkel is met name interessant voor commissies die zich bezighouden met medicatieveiligheid.

VMI adviseert medicatieveiligheidscommissies om duidelijke protocollen en heldere afspraken te maken over het couperen van antitrombotica.

Melding

Een patiënt wordt 's nachts gevonden met een hoofdwond na een val uit bed. Hij gebruikt een DOAC. Wegens een veranderd neurologisch beeld wordt een CT-scan verricht. Hierop zijn meerdere intracranieële bloedingen te zien. De arts schrijft volgens protocol en op basis van het lichaamsgewicht van de patiënt een hoge dosering protrombinecomplex voor ter coupering van de DOAC. De verpleging weigert de hoge dosering (5.000 IE=10 flacons van 500 IE) toe te dienen omdat de verpleegkundigen uitsluitend ervaring hebben met het toedienen van doseringen tot 1.000 IE. Ook is de voorraad op de afdeling ontoereikend. De patiënt krijgt uiteindelijk pas 2,5 uur later protrombinecomplex toegediend na overplaatsing naar een 'stroke unit'. Door de beperkte voorraad krijgt hij bovendien slechts de helft van de voorgeschreven dosering. Bij herbeoordeling in de ochtend blijken de neurologische afwijkingen toegenomen en toont de CT-scan een uitgebreidere bloeding.

Aanbevelingen

Voor commissies die zich bezighouden met medicatieveiligheid

- Zorg voor duidelijke protocollen rond het couperen van antitrombotica, waarin ook de bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.
- Breng deze protocollen onder de aandacht bij alle relevante zorgprofessionals binnen het ziekenhuis.
- Waarborg dat buiten reguliere werktijden altijd iemand beschikbaar is die bevoegd en bekwaam is in het toedienen van bloedstollingsfactoren en antidota. Zorg ervoor dat iedereen weet waar/hoe deze persoon te bereiken is.
- Communiceer over de aanwezigheid van bloedstollingsfactoren en antidota voor antitrombotica in de noodkast en wie hiertoe buiten reguliere werktijden toegang hebben.

Analyse

Het is niet met zekerheid te zeggen of het beloop bij deze patiënt anders was geweest als het protrombinecomplex direct was toegediend. Deze melding heeft echter diverse aspecten die aanleiding geven tot discussie.

- De verpleegkundigen op de verpleegafdeling waar de patiënt was opgenomen voelden zich niet bekwaam om een hoge dosering protrombinecomplex toe te dienen. Belangrijk is dat in dit soort situaties verpleegkundigen en voorschrijvers weten hoe dan snel te handelen. Of deze afspraken er in dit ziekenhuis zijn, is bij VMI niet bekend. In ieder geval waren ze niet bij iedereen bekend.

- Er was onvoldoende voorraad protrombinecomplex aanwezig op de verpleegafdeling. De betrokken zorgprofessionals waren niet op de hoogte dat in de noodkast van het ziekenhuis protrombinecomplex aanwezig was.

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

Meer weten over het IVM?