



Praktijkprikkel De toedienregistratie is essentieel

Deze Praktijkprikkel is met name interessant voor voorschrijvers en verpleegkundigen in ziekenhuizen en andere intramurale zorginstellingen

Verpleegkundigen en verzorgenden geven medicatie aan de hand van de toedienregistratie. Daarom is het essentieel dat de informatie op de toedienregistratie compleet, actueel en duidelijk is. In de praktijk blijkt dat deze informatie niet altijd volledig en up-to-date is en dat de toedienregistratie niet altijd goed wordt gelezen. Dit kan gevolgen hebben voor de patiënten, zoals blijkt uit onderstaande ziekenhuismeldingen.

Meldingen

1. Ontbreken toedieninformatie

Een patiënt die onder andere het antitromboticum rivaroxaban gebruikt, wordt in het ziekenhuis opgenomen wegens ernstig rectaal bloedverlies. De arts schrijft voor alle thuismedicatie – inclusief rivaroxaban – medicatieopdrachten uit. In het EPD vermeldt de arts dat rivaroxaban gestopt moet blijven totdat de patiënt 24 uur geen bloedverlies meer heeft gehad. Deze informatie vermeldt de arts niet op de medicatieopdracht van rivaroxaban, waardoor deze informatie niet wordt vermeld in de toedienregistratie. Het gevolg is dat de rivaroxaban niet tijdelijk wordt gestopt.

2. Ontbreken geneesmiddel

Een patiënt met COPD die met ernstige longklachten op de longafdeling is opgenomen, gaat respiratoir sterk achteruit. De verpleegkundige belt de arts-assistent. Het blijkt dat op de SEH geen prednisolon is voorgeschreven. Wel staat in het EPD genoteerd dit middel te starten. De arts-assistent van de longafdeling heeft hier overheen gelezen.

3. Niet goed lezen

Een patiënt met myasthenia gravis komt voor de implantatie van een pacemaker. Normaal krijgt de patiënt voor zo'n ingreep diazepam. Bij deze patiënt heeft de cardioloog daar bewust van afgezien omdat diazepam myasthenia gravis kan verergeren. De cardioloog heeft dit ook vermeld in het EPD. Hij heeft geen medicatieopdracht voor diazepam geschreven. De verpleegkundige heeft zonder de toedienregistratie en de rapportage te lezen, toch diazepam aan de patiënt gegeven.

Aanbevelingen

Voor de commissie die zich bezighoudt met medicatieveiligheid

- Breng bovenstaande meldingen onder de aandacht van alle afdelingen binnen je instelling waar patiënten geneesmiddelen toegediend krijgen.
- Vraag in het werkoverleg van de afdelingen, waar ook de afdelingsartsen voor worden uitgenodigd, het volgende te bespreken:
 - Herkennen we deze incidenten?
 - Kunnen deze incidenten ook bij ons vóórkomen?

- Hebben we al maatregelen getroffen om deze incidenten te voorkómen? Zo ja, wat vinden we van deze maatregelen?
- Wat kunnen we met elkaar afspreken om te voorkómen dat deze incidenten zich voordoen op onze afdeling?
- Hoe gaan we de gemaakte afspraken evalueren?
- Hoe gaan we monitoren dat deze incidenten niet (meer) vóórkomen op onze afdeling?

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](#).