

ATTENTIE NODIG BIJ UITGIFTE NA LEVERINGSPROBLEMEN

Auteurs

Ellis van Nassau en
Rob Essink

Door leveringsproblemen krijgen patiënten soms een verkeerd geneesmiddel, een verkeerde dosering of helemaal geen geneesmiddel. Dit artikel geeft een inventarisatie van (bijna) medicatie-incidenten door leveringsproblemen die de afgelopen twee jaar bij Voorkomen Medicatie-Incidenten (VMI) zijn gemeld. Zorgvuldig handelen is in dit soort gevallen gewenst.

MEDICATIE- INCIDENTEN DOOR PROBLEMEN MET LEVERING GENEESMIDDELEN



Het komt steeds vaker voor dat er problemen zijn met de levering van geneesmiddelen. Bij zo'n leveringsprobleem zoekt de apotheker, zo nodig in overleg met de voorschrijver, naar een alternatief middel. In sommige gevallen geeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) apothekers toestemming een geneesmiddel uit het buitenland te importeren.

Bij VMI zijn de afgelopen twee jaar (14-03-2021 - 14-03-2023) 53 meldingen gedaan van (bijna-)medicatie-incidenten als gevolg van leveringsproblemen. Ongeveer de helft

(27) van de meldingen kwam uit het ziekenhuis, de rest kwam uit de openbare apotheek (26). Deze meldingen zijn gecategoriseerd op gevolgen voor de patiënt.

Eén op de drie meldingen betrof patiënten die een verkeerde dosering kregen. Het ging dan veelal om een verschil in sterkte tussen het voorgeschreven geneesmiddel en het alternatieve geneesmiddel. Wanneer er leveringsproblemen zijn met de huidige sterkte van een geneesmiddel, kan de apotheker kiezen voor een andere sterkte van hetzelfde middel. Voor hetzelfde effect moet dan goed naar de dosering worden gekeken. Zo is het bloedglucoseverlagende effect van gliclazide-tabletten 80 mg (middel-langwerkend) vergelijkbaar met dat van gliclazide-tabletten 30 mg (langwerkend). In de praktijk zijn vier tabletten van 30 mg echter gesubstitueerd naar anderhalve tablet van 80 mg, waardoor de patiënt een te lage dosis kreeg.

Een onjuiste dosering vanwege een leveringsprobleem kan ook veroorzaakt worden door verwarring bij de patiënt als die het geneesmiddel anders moet gebruiken dan voorheen. Dit komt bijvoorbeeld terug in twee meldingen waarbij de tabletten van methotrexaat 2,5 mg niet leverbaar zijn. Deze 2,5 mg-tabletten worden omgezet naar tabletten van 10 mg. De patiënt moet in plaats van eenmaal per week acht tabletten van 2,5 mg

eenmaal per week twee tabletten van 10 mg methotrexaat innemen. Ondanks een uitgebreide instructie gebruikten beide patiënten toch acht tabletten methotrexaat 10 mg in één keer.

Eén op de vijf meldingen betrof een medicatie-incident waarbij een patiënt een onjuist geneesmiddel kreeg. De meest voorkomende oorzaak hiervan was dat geneesmiddelverpakkingen niet te scannen waren. Hierdoor kon de tweede controle niet geautomatiseerd plaatsvinden, wat de kans op het maken van fouten vergroot. Andere meldingen gingen over patiënten die helemaal geen geneesmiddel kregen. Miscommunicatie tussen zorgprofessionals is hiervan vaak de oorzaak.

DOOR MISCOMMUNICATIE KREGEN SOMMIGE PATIËNTEN HELEMAAL GEEN MEDICATIE MEE

Een ander, minder vaak gemeld gevolg van een medicatie-incident door leveringsproblemen is dubbelmedicatie. Dit doet zich voor als zowel het voorgeschreven geneesmiddel als het alternatieve geneesmiddel op de toedienlijst komen te staan. Verder zijn er twee meldingen gedaan over een verpakking of bijsluiter in een vreemde taal, waardoor verwarring ontstond bij de patiënt en/of zorgprofessional. Bovenstaande meldingen laten zien dat leveringsproblemen kunnen leiden tot risico's voor de patiënt. Zorgvuldig handelen is in dit soort gevallen daarom gewenst. ■

Ellis van Nassau is farmaciestudent en voerde dit onderzoek uit tijdens haar stage bij VMI. Rob Essink is werkzaam voor het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).



GEWIJZIGD WERKPROCES VERGROOT RISICO FOUTEN

Leveringsproblemen hebben op meerdere manieren invloed op het medicatieproces. Ze beïnvloeden de werkwijze van de zorgprofessionals in de apotheek, de werkwijze van de professionals die het geneesmiddel toedienen en bovendien halen leveringsproblemen de patiënt uit zijn of haar dagelijkse routine. Wijzigingen in het werkproces vergroten de kans op fouten.