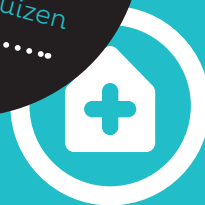


PRAKTISCHE INFORMATIE EN TIPS



MEDICATIEZORG

IN #1 #2 #3 #4 #5 #6 STAPPEN



voor
zorgmedewerkers
in verpleeg- en
verzorgingshuizen





WAAROM DEZE WAAIER?

→ Jij als zorgmedewerker weet hoe belangrijk veilige medicatieverstrekking is. Goede afstemming tussen arts, apotheek, zorgorganisatie, cliënt, mantelzorgers en jou is voorwaarde voor succes. Alle betrokkenen moeten goed op de hoogte zijn van hun verantwoordelijkheid. Ieders verantwoordelijkheid is beschreven in de veilige principes. Zorg dat je deze kent. Kijk op www.zorgvoorbeter.nl bij Medicatieveiligheid.

TIP → *Agendeer de veilige principes tijdens een teambespreking en nodig artsen en apothekers uit*

→ Deze waaier is een handig hulpmiddel om de veilige principes in de dagelijkse praktijk uit te voeren. Elke stap in het proces van medicatieverstrekking met de verantwoordelijkheid van alle betrokkenen is hierin duidelijk beschreven. Met beschrijvingen en pictogrammen, zodat je snel ziet wie wat moet doen.

Colofon

Deze waaier is ontwikkeld door jouw collega's voor jou, in een werkplaats van het Zorg voor Beter Kennisplein met subsidie van ZonMw / www.zorgvoorbeter.nl

De waaier is ontwikkeld door Judith Kuijs (ABTZ Thuiszorg Zeeland), Irene Baten (Thuiszorg Rotterdam), Minie Nijkamp (VVT Thuiszorg), Marjolein Moes (Zorgbedrijf), Henny Kuylenburg (Zorgcentra De Ronde Venen), Els Kodde (Stichting Berkumstede), Jolanda Stoop (Surplus Zorg), Agnes Suurs (Stichting Coloriet), Kirsten Nooren (Breedonk), Mirjam Zeelenberg (Zorgcombinatie Nieuwe Maas), Corina Munts (BNT), Gerda van Brummelen (V&VN) en Francisca Harde-man (Vilans)

© Vilans 2013

Informatie uit deze waaier mag worden overgenomen onder vermelding van de bron: www.zorgvoorbeter.nl



→ ZORGMEDEWERKER

ZORG VOOR VEILIGE MEDICATIE- VERSTREKKING

→ Wees je bewust van risico's

Medicatieverstrekking is niet zonder risico's. Van alle ziekenhuisopnamen in Nederland komt 1 op de 18 door fouten met medicatie (5.6%) [Bron: HARM studie, 2006]. Vooral ouderen lopen risico, zeker als ze meer dan 5 medicijnen gebruiken, vergeetachtig zijn, een slechte nierfunctie hebben en aan meerdere aandoeningen tegelijk lijden. Ken deze risico's en probeer ze zoveel mogelijk te voorkomen.

→ Werk volgens de afspraken en gebruik je gezonde verstand

Zorg dat je op de hoogte bent van de afspraken in het medicatiebeleid van jouw organisatie en de afspraken met de arts en apotheker. Handel hiernaar. Maar blijf altijd zelf nadenken en wees je bewust van risico's.

→ Soms moet je van afspraken afwijken om risico's te vermijden

Rapporteer en onderbouw dan je handelwijze.

→ Volg bij medicatie-incidenten de MIC-procedure van jouw organisatie

→ Bevoegd en bekwaam

Doe geen dingen waarvoor je niet bevoegd of bekwaam bent en voer geen voorbehouden handelingen uit zonder uitvoeringsverzoek. Jij en de organisatie zijn samen verantwoordelijk om te bepalen of je beschikt over de vereiste bekwaamheid.





→ CLIENT

DE ROL VAN DE CLIËNT EN DE MANTELZORGER

- De cliënt (samen met zijn mantelzorgers) is zelf verantwoordelijk voor beheer en inname van zijn medicatie, tenzij anders afgesproken.
- Beoordeel regelmatig of je cliënt (met zijn mantelzorgers) nog zelf in staat is de medicatie te beheren. Doe dit elk half jaar en zo nodig eerder. Een veel gebruikt hulpmiddel hiervoor is de BEM van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik.
- Als je merkt dat je cliënt niet zonder risico's zijn medicatie in eigen beheer kan houden, denk dan aan het volgende:
 - Wat kan de mantelzorgers doen?
 - Welke hulpmiddelen kun je inzetten?
 - Wat kunnen arts en apotheker doen?
- Er zijn heel veel hulpmiddelen waarmee je cliënt langer zelfstandig zijn medicatie kan beheren. Zoals medicijn dozen of wekkers. Kijk voor een uitgebreid overzicht op www.vindeenhulpmiddel.nl of vraag de apotheker mee te denken.
- Als hulpmiddelen of ondersteuning niet langer voor een veilige situatie zorgen, komt aanvullende zorg in beeld. Zorg dan voor een passende indicatie.



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #1 // VOORSCHRIJVEN EN ALGEMEEN

CHECKLIST

- Ken het medicatiebeleid, de procedure en de afspraken van je zorgorganisatie
- Signaleer risico's en bespreek of je cliënt zelf de medicatie kan beheren volgens de procedure van je zorgorganisatie
- Meld mogelijke medicatiegerelateerde problemen, zoals blauwe plekken, duizeligheid, verergerde benauwdheid, pijn
- Leg in het zorgdossier vast welke afspraken er zijn over ondersteuning bij het gebruik van medicatie.
- Informeer de arts en apotheker bij (gedeeltelijke) overname van medicatiebeheer
- Adviseer je cliënt zelfzorgmedicatie te melden bij arts en apotheker
- Draag medicatiegegevens over volgens de afspraken in je organisatie

GOED OM TE WETEN

Hulpmiddel

- BEM (Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik) = procedure voor beoordeling van mate van eigen beheer

Overdracht is belangrijk

- Start pas met medicatieverstrekking na de juiste gegevens van (huis)arts en apotheek
- Meld aan arts en apotheker als het medicatiebeleid is overgenomen. Volg de procedure van je werkgever
- Geef relevante informatie aan anderen, bijvoorbeeld bij ziekenhuisopname van je cliënt
- Volg hierbij de richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens*

TIP → Kijk voor info op www.zorgvoorbeter.nl



→ CLIENT

- Geeft relevante informatie over zijn gezondheid, huidige medicatie, zelfzorgmedicatie en mogelijke slikproblemen



→ ARTS

- Stelt de diagnose
- Schrijft het recept uit en neemt daarbij actueel medicatieoverzicht in acht



→ APOTHEEK

- Verwerkt het recept en levert medicijn
- Voert medicatiebewaking uit
- Zorgt voor toedienlijsten



→ ZORGORGANISATIE

- Bepaalt een medicatiebeleid met daarin o.a. taken en verantwoordelijkheden van medewerkers en procedures
- Heeft een procedure om te bepalen of een cliënt zijn medicatie kan beheren
- Maakt afspraken met arts en apotheker over het medicatieproces



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #2 // TER HAND STELLEN/AFLEVEREN

CHECKLIST

- Je hebt geen rol of verantwoordelijkheid in het transport van medicatie tussen de apotheek en je zorgorganisatie
- Herinner de cliënt eraan het medicatieoverzicht mee te nemen bij bezoek aan een arts
- Bewaar de toedienlijst in het zorgleefplan

GOED OM TE WETEN

Wijzigingen

De arts en apotheker maken afspraken over het moment van wijziging, bijvoorbeeld stoppen of verminderen van dosering van medicatie. Kunnen de wijzigingen niet wachten? Dan bespreekt jouw zorgorganisatie de procedure met de arts en apotheker. Als zorgmedewerker verander jij zelf niets aan de toedienlijst of GDS-zakjes.

Kijk voor meer info over GDS op de blauwe kaart Extra Info Stap #2





→ CLIENT

- Heeft een actueel medicatieoverzicht
- Kent mogelijke bijwerkingen



→ ARTS

- Weet wanneer de nieuwe GDS komt
- Laat wijzigingen bij voorkeur ingaan bij de levering van een nieuwe rol



→ APOTHEEK

- Levert een actueel medicatieoverzicht inclusief toedienlijst, ook bij elke wijziging
- Levert medicatie af volgens afspraak
- Geeft aangepaste medicatie bij slikproblemen



→ ZORGORGANISATIE

- Maakt afspraken met arts, apotheek en cliënt over verwerken van wijzigingen
- Bewaart de toedienlijst in het zorgleefplan
- Organisatie ziet toe dat dit gebeurt en geeft aan waar en hoe het bewaard moet worden
- Heeft afspraken gemaakt met apotheker over de logistiek van medicatie



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #3 // OPSLAG EN BEHEER

CHECKLIST

- Bewaar de medicatie volgens het advies van de apotheker
- Bestel herhaalmedicatie volgens de afspraken van je zorginstelling
- Houd je aan de afspraken van je werkgever over retourmedicatie
- Bewaar meegeleverde bijsluiters in het zorgleefplan

GOED OM TE WETEN

Beheer

Laat je cliënt zo veel mogelijk zelf de medicatie beheren. Als jouw zorgorganisatie het beheer overneemt, is deze verantwoordelijk voor veilig opslaan en bewaren.

TIP → Volg de hygiënerichtlijnen

Transport

De apotheker is verantwoordelijk voor het transport van medicatie naar de instelling. Niet de zorgorganisatie of de medewerker.





→ CLIENT

- Weet hoe hij de medicatie moet bewaren (bij eigen beheer)
- Maakt afspraken met jou over opslag en beheer



→ ARTS

- Zorgt dat er een beperkte werkvoorraad medicatie aanwezig is (niet op naam)



→ APOTHEEK

- Geeft informatie over bewaren van medicatie
- Maakt afspraken met je zorgorganisatie over retourneren van medicatie



→ ZORGORGANISATIE

- Zorgt voor veilige opslag en beheer van medicatie
- Zorgt voor opslag van retourmedicatie, zodat die niet toegankelijk is voor onbevoegden totdat de apotheek de medicatie ophaalt
- Zorgt dat medewerkers de gemaakte afspraken kennen



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #4 // GEREED MAKEN

CHECKLIST

- Maak de medicatie gereed volgens de actuele toedienlijst en de geldende voorschriften
- Wijzig zelf nooit niets aan de inhoud van de GDS
- Werk geconcentreerd en zorg dat je niet gestoord wordt
- Zorg ervoor dat medicatie herkenbaar is tot het moment van toedienen
- Zorg dat je bevoegd en bekwaam bent

GOED OM TE WETEN

Ongestoord werken

Als je medicatie gereed maakt, werk dan geconcentreerd, zodat je geen fouten maakt.

- Werk in een afgesloten ruimte
- Geef je telefoon of pieper af
- Vertel collega's, cliënten en mantelzorgers dat je niet gestoord wilt worden

Kijk voor meer tips over ongestoord werken in de toolkit 'Zorg zelf voor betere medicatieveiligheid' op www.zorgvoorbeter.nl

Malen van medicatie

Kijk voor info op de blauwe kaart Extra Info Stap #4

Weekend/avond dienst

Geen actuele toedienlijst? Werk volgens afspraken en neem contact op met de dienstdoende apotheek.



→ CLIENT

- Spreekt met jou af hoe je de medicatie uitzet en overlegt hierover met de apotheker



→ ARTS

- Geeft aanwijzingen voor gereed maken op het recept
- Maakt afspraken met apotheker en zorgorganisatie over de procedure *Voor toediening gereed maken*
- Specialist Ouderengeneeskunde (SOG): Draagt kennis over in Multidisciplinair Overleg (MDO) en via klinische lessen



→ APOTHEEK

- Maakt afspraken met arts en zorgorganisatie over de procedure *Voor toediening gereed maken*
- Geeft aanwijzingen voor gereed maken op de toedienlijst, bijvoorbeeld bij slikproblemen



→ ZORGORGANISATIE

- Zorgt dat medewerkers die medicatie gereedmaken bekwaam en bevoegd zijn
- Maakt afspraken met arts en apotheker over de procedure
- Zorgt dat jij en je collega's ongestoord medicatie gereed kunnen maken



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #5 // TOEDIENEN/REGISTREREN

CHECKLIST

- Zorg ervoor dat je bekwaam blijft voor toedienen van medicatie
- Voer voorbehouden en risicovolle handelingen alleen uit na een uitvoeringsverzoek van een arts.
- Is een dubbele controle nodig bij losse medicatie? Organiseer die en registreer de resultaten

GOED OM TE WETEN

Bij toediening draait het om vijf principes:

- 1 → Het juiste medicijn
- 2 → De juiste dosis
- 3 → Het juiste tijdstip
- 4 → De juiste wijze
- 5 → De juiste cliënt

Dubbele controle

Controleer bij GDS of de informatie op de toedienlijst overeenkomt met de informatie op het zakje en of het aantal pilletjes klopt.

Bij losse medicatie waarbij dubbele controle nodig is, vraag je een collega, de cliënt zelf of een mantelzorgster om mee te kijken.

Meer over dubbele controle op de blauwe kaart Extra Info Stap #5



→ CLIENT

- Controleert indien mogelijk zijn of haar medicatie



→ ARTS

- Weet wat de wijze van innemen is, bijvoorbeeld bij slikproblemen
- Geeft uitvoeringsverzoek bij voorhouden en risicovolle handelingen



→ APOTHEEK

- Levert een juiste toedienlijst op basis van actueel medicatieoverzicht
- Spreekt af met de zorgorganisatie welke medicatie dubbele controle nodig heeft en hoe je dit registreert



→ ZORGORGANISATIE

- Zorgt dat medewerkers die medicatie toedienen bevoegd en bekwaam zijn
- Onderhoudt contact met de apothek over de medicatie die dubbele controle vereist (op basis van de landelijke lijst risicovolle medicatie) en de registratie hiervan
- Heeft een procedure voor de uitvoering van dubbele controle



→ ZORGMEDEWERKER



→ STAP #6 // EVALUATIE

CHECKLIST

- Signaleer bijwerkingen, rapporteer ze in het dossier en stimuleer de cliënt deze te melden aan de arts (of doet dit zelf als cliënt of mantelzorgers dit niet kan)
- Meld incidenten en risicovolle situaties en onderneem actie volgens de afspraken in je organisatie
- Neem deel aan periodieke medicatiebeoordeling volgens de afspraken in jouw organisatie

GOED OM TE WETEN

Hulpmiddel

- Procedure voor Periodieke Medicatie Beoordeling (PMB)

Bij het beheer van medicatie en gebruik van medicatie is het belangrijk om regelmatig te bekijken of alles nog goed en volgens afspraken verloopt.

Kijk voor meer informatie over evaluatie op de blauwe kaart Extra Info Stap #6





→ CLIENT

- De cliënt let erop of het medicijn werkt en of er bijwerkingen zijn. Indien nodig trekt hij aan de bel
- Evalueert regelmatig het medicatiegebruik met arts, apotheek en zorgmedewerker



→ ARTS

- Evalueert in principe na twee weken of nieuwe medicatie effect heeft
- Stelt de medicatie bij (wijze en tijdstip van inname) als dat nodig is, bijvoorbeeld bij bijwerkingen



→ APOTHEEK

- Evalueert nieuwe medicatie na de eerste uitgifte
- Evalueert de effectiviteit, bijwerkingen en gemaakte afspraken met de cliënt, arts en zorgmedewerker



→ ZORGORGANISATIE

- Heeft een systeem voor melding van incidenten
- Heeft afspraken gemaakt met arts en apotheker over periodieke medicatiebeoordeling en over de rol van cliënt en zorgmedewerkers hierbij



→ **STAP #1 // EXTRA INFO**

VOORSCHRIJVEN

Overdracht is belangrijk

- Start pas met medicatieverstrekking na de juiste gegevens van (huis) arts en apotheek. Binnen 24 uur moet er een actueel medicatieoverzicht zijn
- Meld aan arts en apotheker als het medicatiebeleid is overgenomen
- Volg de procedure van je werkgever
- Geef relevante informatie (zoals het overzicht van de apotheek en de laatste toedienlijsten) aan anderen, bijvoorbeeld bij ziekenhuisopname van je cliënt

TIP → Volg de richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens* op www.zorgvoorbeter.nl

→ **STAP #2 // EXTRA INFO**

TER HAND STELLEN/AFLEVEREN

Geneesmiddel Distributie Systeem (GDS)

De apotheker is verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste medicatie in de juiste hoeveelheden. De apotheker levert medicatie bij voorkeur in een GDS (= Geneesmiddel Distributie Systeem, een veel gebruikt systeem heet Baxter).

De apotheker is verantwoordelijk voor de inhoud van het zakje, doosje of tray en daarmee ook voor het verwerken van medicatiewijzigingen in het GDS (baxterzakjes).





→ **STAP #3** // EXTRA INFO

OPSLAG EN BEHEER

Bijsluiters

In een GDS zitten standaard geen bijsluiters. Jouw zorgorganisatie spreekt met de apotheek af hoe vaak de bijsluiters geleverd worden.

TIP → *Vraag de apotheker bij de start van nieuwe medicatie om bijsluiters mee te leveren én om (half)jaarlijks alle bijsluiters te versturen zodat je up-to-date blijft*

– Bijsluiters staan ook op www.apotheek.nl

→ **STAP #4** // EXTRA INFO

GEREED MAKEN

Malen bij slikproblemen

Bij slikproblemen kiest de arts of apotheker voor een alternatief middel of andere toedieningsvorm. Malen wordt zoveel mogelijk beperkt.

Is malen toch de beste optie? Spreek met de arts af hoe dit het beste kan en leg deze afspraken vast. De apotheker geeft uitleg en instructies.

Wil je weten wat je wel en niet mag doen bij malen van medicatie? Bekijk het zakkaartje 'Vermalen van medicatie' van V&VN. Dit is te vinden op www.zorgvoorbeter.nl.





→ **STAP #5** // EXTRA INFO

TOEDIENEN/REGISTREREN

Dubbele controle

Bij medicatie in een GDS (geneesmiddel distributiesysteem) is de apotheker verantwoordelijk voor de inhoud van de zakjes, doosjes of trays. Jij controleert of de namen en de doses van de medicijnen op het etiket hetzelfde zijn als op de toedienlijst en of het aantal tabletten per zakje klopt. Bij losse medicatie (medicatie buiten het GDS) is dubbele controle nodig als de medicatie een onacceptabel risico vormt bij verkeerde dosering.

Jouw zorgorganisatie bepaalt met de apotheker bij welke medicatie en op welke wijze(n) de dubbele controle plaatsvindt. Voor elke cliënt spreken zij af hoe dit het beste kan. Bijvoorbeeld door de cliënt zelf, een mantelzorgverzorger of een collega mee te laten kijken. Of via een foto of telefoontje. Leg de afspraken per cliënt vast in het zorgleefplan.

→ **STAP #6** // EXTRA INFO

EVALUATIE

Beheer

Als je cliënt zijn medicatie (gedeeltelijk) in eigen beheer heeft, moet je regelmatig bekijken of dit nog goed gaat. Je bent hier steeds alert op, maar het is ook verstandig dit elk (half) jaar nog eens apart te beoordelen. Doe dit volgens de procedure van jouw organisatie. Veel organisaties gebruiken het BEM-instrument (Beoordeling Eigen beheer Medicatie).

Medicatiegebruik

Het is belangrijk om periodiek het medicijngebruik te evalueren. Dit is vooral de verantwoordelijkheid van arts en apotheker. Het gaat dan om de effectiviteit, bijwerkingen, interacties tussen medicatie en gemaakte afspraken. Bij cliënten die veel medicatie gebruiken (polyfarmacie) moeten arts, apotheker, cliënt en zorgmedewerker dit jaarlijks doen (periodieke medicatiebeoordeling).





KENNISPLEIN
VOOR
VERPLEGING
VERZORGING
ZORG THUIS

WWW.ZORGVOORBETER.NL

