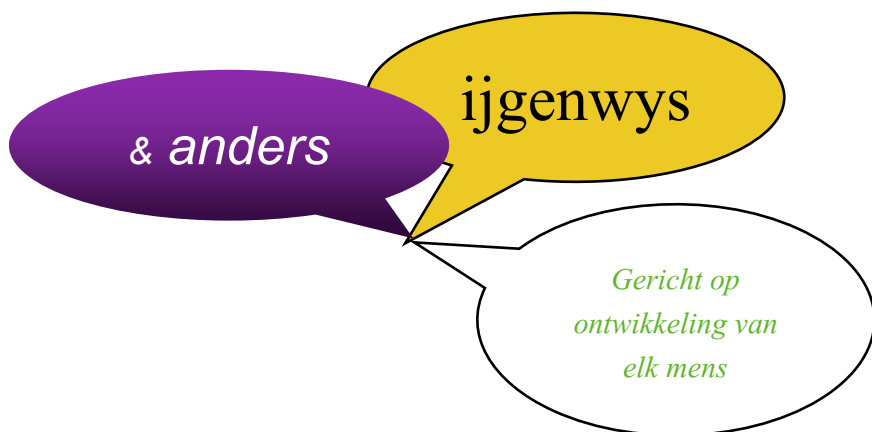


Stichting ijgenwys en Anders.
Markenland 96 4871AV Etten-Leur
076-5962598/ 06-14180025
www.ijgenwys.nl/ info@ijgenwys.nl
KVK 57386994/ AGB code 73-732659
Regiobank NL65 RBRB 082 79 76 992
Rabobank NL56 RABO 031 67 54196



PROTOCOL

MEDICATIE

EN

VEILIGHEID

Stichting ijgenwys en Anders

**Markenland 96
4871 AV Etten-leur
Geldig vanaf 1 juni 2021**

Inhoudsopgave

Protocol medicatie en veiligheid

1. Medicatieveiligheid

1.1 Inleiding

2. Taken medicijntoediening

2.1 Aanreiken van medicijnen

2.2 Toedienen van medicijnen

2.3 Uitzetten van medicijnen

Door de apotheker

Door de verzorgende

Door de deelnemer

2.4 Klaarzetten van medicijnen

2.5 Beheer van medicijnen

2.6 Verantwoordelijkheden medicijntoediening

2.7 Toedieningsfouten

2.8 Deskundigheid

2.9 Veiligheid zorgverlener

2.10 Apothekersmedicatielijst

1. Medicatieveiligheid.

1.1 Inleiding

Medicatieveiligheid verdient aandacht omdat er veel fouten gemaakt worden bij het gebruik van medicijnen en het voorschrijven en naleven van medicijnvoorschriften en omdat in de praktijk onduidelijkheden bestaan over verantwoordelijkheden rondom het medicatiebeleid.

De essentie van het beleid is dat de **deelnemer** het **juiste medicijn** krijgt op de **juiste tijd** in de **juiste hoeveelheid** en **dosering** en op de **juiste wijze** toegediend.

Hier wordt ingegaan op de taken en verantwoordelijkheden betreffende het medicijnbeleid.

Het medicatie overzicht, toedienschema en toedienlijst worden toegelicht.

Tot slot wordt in het kort aandacht besteed aan de veiligheid voor de zorgverlener die medicijnen toedient.

2. Taken medicijntoediening

De taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot medicijntoediening zijn divers. De volgende taken worden hieronder uitgewerkt:

- aanreiken van medicijnen,
- toedienen van medicijnen,
- uitzetten van medicijnen
- klaarzetten van medicijnen,
- beheren van medicijnen.

2.1 Aanreiken van medicijnen

De medicijnen worden “aangereikt” als de deelnemer niet in staat is om zelf de medicijnen te pakken.

De cliënt controleert het soort medicijn, de dosering, het tijdstip en de wijze van toediening. De medicijnen worden bij voorkeur uit de oorspronkelijke verpakking gehaald; indien het gebeurt uit een medicijnuitzetsysteem (zoals bijvoorbeeld een medicijnrol) dat door een ander is gevuld, dient voor de cliënt controleerbaar te zijn of de juiste medicijnen aangereikt worden. Dit kan met het door de apotheek geleverde toedienschema en toedienlijst.

2.2 Toedienen van medicijnen

Van “toedienen van medicijnen” is sprake als de deelnemer niet zelf de verantwoordelijkheid kan dragen voor inname, aanbrengen of inbrengen ervan volgens voorschrift. (Voor toedienen via een sonde of infuus gelden dezelfde uitgangspunten)

Bij voorkeur worden de medicijnen uit de oorspronkelijke verpakking toegediend volgens de gegevens van het toedienschema en de toedienlijst.

Altijd dient controleerbaar te zijn welke medicijnen worden toegediend.

2.3 Uitzetten van medicijnen

Met het “uitzetten van medicijnen” wordt het uitzetten van de medicijnen voor meerdere momenten op een dag of in een week bedoeld. Hiervoor wordt een medicijnuitzetsysteem (medicijnen voor één inname moment in plastic zakjes in een rol of in een uitzetsysteem met vakjes voor meerdere momenten op een dag of week) gebruikt. Vanuit het uitzetsysteem worden medicijnen door de cliënt ingenomen of door hulpverlener of mantelzorger aangereikt of toegediend.

door de apotheker

Het ompakken van medicijnen vanuit een grote verpakking in een kleinere verpakking is een farmaceutische handeling. Dit soort handelingen zijn in principe voorbehouden aan apothekers. Het vullen van plastic zakjes (op een rol) of in een medicijnuitzetsysteem valt daar ook onder. (Het CIZ zal het oppakken en het uitzetten in een medicijnuitzetsysteem ook indiceren als handeling voor apotheker of apotheekhoudend huisarts.)

Omdat het vullen van medicijnuitzetsystemen nog niet overal door apothekers gebeurt, wordt toegelicht hoe dit door anderen uitgevoerd kan worden.

door de begeleider/ verzorgende

Het uitzetten van medicijnen in een medicijnuitzetsysteem kan nodig zijn bij deelnemers:

- die zelf de medicijnen kunnen controleren en zelf zorgdragen voor het naleven van de voorschriften:

Indien het geval is wordt de deelnemer door de begeleider/ verzorgende betrokken bij het vullen van het systeem; controleert de deelnemer de medicijnen in de vakjes op juistheid, dosering, tijdstip en toedieningswijze en zorgt de deelnemer zelf voor inname op het aangegeven tijdstip óf zorgt de cliënt er zelf voor dat de medicijnen door een ander worden uitgereikt.

De deelnemer is verantwoordelijk voor de controle van de medicijnen en voor de inname.

- die zelf de medicijnen kunnen innemen uit het medicijnuitzetsysteem:

Dit betreft de deelnemer die zelf de medicijnen op het juiste moment kunnen innemen, maar die niet de inhoud van het medicijnuitzetsysteem kunnen controleren. De begeleider /verzorgende is verantwoordelijk voor het goed vullen van het medicijnuitzetsysteem; de deelnemer voor het goed innemen van de medicijnen.

Zoals aangegeven wordt deze handeling in principe door de apotheker uitgevoerd. Als begeleider/ verzorgende dit doet, dient er een dubbele controle plaats te vinden.

- die geen controle hebben over de medicijnen en de inname ervan:

De begeleider/ verzorgende, of een ander (begeleider /verzorgende of mantelzorger), zorgt er voor dat de deelnemer het medicijn op het juiste moment en op de juiste manier inneemt. Belangrijk is hierbij dat de verzorgende zeker weet dat het juiste medicijn wordt toegediend. De medicijnen worden zoveel mogelijk in blisterverpakking in de vakjes van het medicijnuitzetsysteem gelegd. Op de blisters staat de naam van het medicament. De juiste medicijnen worden bij het vullen van het uitzetsysteem gecontroleerd én bij het toedienen.

Door de deelnemer

Deelnemers die medicatie op verantwoorde wijze in eigen beheer kunnen en mogen hebben (evt in overleg met wettelijk vertegenwoordigers en/of arts) mogen dat in eigen

beheer houden. Er moet echter wel ten alle tijden voldaan worden aan de wettelijke eisen die gelden.

Eisen eigen beheer

- De deelnemer is verantwoordelijk voor zijn/ haar eigen medicatie.
- De deelnemer is verantwoordelijk voor het tijdig en de voorgeschreven hoeveelheid medicatie in te nemen.
- De deelnemer is verantwoordelijk voor het bij hebben van de medicatie in officiële verpakking.
- De deelnemer is verantwoordelijk om de medicatie op te bergen in zijn/haar persoonlijke kluis.
- Medicatie mag bij binnenkomst afgegeven worden aan de begeleider. Medicatie wordt bewaard in de medicatiekast. Deze is alleen toegankelijk voor de verzorger/ begeleider.

MIC melding

Bij een MIC (Melding Incident Cliënt) melding wordt het beheer van de medicatie overgenomen door Stichting ijgenwys en Anders. Daarbij geldt het protocol medicatieveiligheid.

2.4 Klaarzetten van medicijnen

Het klaarzetten van medicijnen voor inname is het klaarzetten op het moment dat de deelnemer zelf de medicijnen inneemt/toedient. Deze handeling wordt uitgevoerd voor cliënten die of niet alle medicijnen zelf kunnen verzamelen en/of herinnerd moeten worden aan het tijdstip om de medicijnen in te nemen. Het klaarzetten kan eventueel uit een medicijn uitzetsysteem.

2.5 Beheer van medicijnen

Hier ligt een taak indien de deelnemer niet in staat is om er zelf voor te zorgen dat er voldoende medicijnen in voorraad zijn. In het deelnemer dossier wordt vastgelegd wie verantwoordelijk is voor het beheer van de voorraden.

Hieronder vallen de volgende taken:

bestellen van medicijnen.

Als het nodig is dat de zorgorganisatie dit overneemt van de deelnemer worden hier afspraken over gemaakt met de huisarts en de apotheker.

veilig opbergen van de medicijnen.

Als het nodig is dat de zorgorganisatie dit overneemt van de deelnemer, bijvoorbeeld omdat de deelnemer verward is, wordt samen met de mantelzorg naar een passende en veilige oplossing gezocht waarbij het uitgangspunt is dat de medicijnen in het huis van de deelnemer of de mantelzorg worden bewaard. Wanneer een zorgmedewerker hiervoor verantwoordelijk is dient aandacht te zijn voor o.a.:

- voldoende voorraad;
- veilige bewaarplaats;
- droge bewaarplaats;
- de temperatuur waarbij de medicatie bewaard dient te worden (bijv. controle temperatuur koelkast);
- retourneren van medicatie die niet gebruikt wordt.

2.6 Verantwoordelijkheden medicijntoediening

Hieronder wordt kort beschreven wat de verantwoordelijkheden zijn van de arts, de deelnemer, de apotheker en de begeleider/verzorgende.

Arts

De arts is verantwoordelijk voor het medicijnbeleid en de medicatieopdracht. Als de arts zich vergist en het verkeerde medicijn voorschrijft, dan is de arts daarvoor verantwoordelijk. De arts is verantwoordelijk voor het registreren van wijzigingen in het medicatie overzicht. De begeleider /verzorgende kan (mede)verantwoordelijk zijn voor een fout als:

- het de begeleider /verzorgende duidelijk is dat de arts zich vergist en er niets mee doet;
- de begeleider/ verzorgende de instructies van de arts niet goed begreep en wel tot uitvoering overgaat;
- de begeleider /verzorgende geen rekening houdt met een duidelijke verslechtering van de deelnemer.

Deelnemer

In principe is de deelnemer verantwoordelijk voor het naleven van de medicijnvoorschriften. Door beperkte mogelijkheden van de deelnemer lukt dit niet altijd. Per beperking moet gekeken worden naar een passende oplossing.

De deelnemer moet Stichting ijgenwys en Anders ten alle tijden een recente medicatielijst verschaffen.

Apotheker / apotheekhoudend huisarts

De apotheker is verantwoordelijk voor de geneesmiddelenvoorziening. Het recept speelt daarin een cruciale rol. Door onduidelijkheden in het recept etc. kunnen er fouten optreden. De apotheker is er ook verantwoordelijk voor dat de medicijnen in een gebruiksvriendelijke verpakking worden afgeleverd (evt “op de rol”).

Daarnaast is de apotheker verantwoordelijk voor het opstellen en bijhouden van een actueel medicatieoverzicht van thuis- of in verzorgingshuis wonende deelnemers en voor het leveren van actuele toedieningschema's en toedienlijsten aan de zorgorganisatie (thuiszorg of verzorgingshuis) die een rol hebben bij het naleven van medicatievoorschriften. Wanneer een deelnemer in een instelling woont/ is opgenomen is de apotheker van de instelling verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van een actueel medicatieoverzicht, toedieningschema's en toedienlijsten.

Begeleider/ verzorgende

De begeleider /verzorgende/begeleider voert in het kader van medicijnbeleid taken uit in opdracht van de deelnemer. In situaties waarin de deelnemer geen verantwoordelijkheid kan dragen kan de verpleegkundige/verzorgende/begeleider alleen verantwoord te werk gaan als samen met de arts of door de apotheker is vastgelegd welke medicijnen, in welke dosering, op welk tijdstip en op welke wijze wordt toegediend. Dit dient vastgelegd te zijn in het medicatie overzicht. De apotheek levert aan de zorgmedewerker actuele toedieningschema's en toedienlijsten. De begeleider/ verzorgende/begeleider is verantwoordelijk voor de toedienregistratie op de toedienlijst.

De begeleider/ verzorgende moet Stichting ijgenwys en Anders ten alle tijden een recente medicatielijst verschaffen indien de deelnemer dit niet zelf kan.

2.7 Toedieningsfouten

Wanneer een medicijn verkeerd wordt toegediend (verkeerd medicijn, verkeerde dosering, verkeerd tijdstip, verkeerde toedieningsweg) dient dit volgens de binnen de organisatie afgesproken procedure gemeld te worden (melding incidenten). In de meeste gevallen zal ook de behandelend arts gewaarschuwd moeten worden. Deze overweging dient in ieder geval altijd onderdeel van de meldingsprocedure te zijn.

2.8 Deskundigheid

Wie mag wat doen en hoe zit het met de verantwoordelijkheid. In principe geldt dat iemand *bevoegd* is voor het uitvoeren van een handeling als hij/zij daartoe *bekwaam* is. Van belang is dat als je taken uitvoert met betrekking tot medicijnbeleid dat je weet wat je doet, weet wat je geeft en weet waar je op moet letten.

2.9 Veiligheid zorgverlener

Zorgverleners moeten zelf niet in direct contact komen met de medicijnen die voor de deelnemer bedoeld zijn. Vooral bij antibiotica, cytostatica en hormoonpreparaten dient direct contact vermeden te worden. Wanneer het niet mogelijk is om deze medicijnen zonder aanraken toe te dienen wordt geadviseerd handschoenen te dragen voor eigen veiligheid.

2.10 Apothekersmedicatielijst

Tijdens de jaarlijkse evaluatie gesprekken wordt de apothekersmedicatielijst besproken. Indien medicatie gewijzigd blijkt te zijn, zal de deelnemer (begeleider/ verzorger) verplicht zijn om de recente apothekersmedicatielijst aan te leveren.

Dit schrijven zal herzien/ herschreven worden bij verandering van wetgeving.

Huidig schrijven is ingesteld in 1 december 2019 door:

Jos Trouwborst

Voorzitter/ directeur Stichting ijgenwys en Anders.

Dit schrijven wordt doorgenomen bij evaluaties van individuele deelnemers die aan het eigen beheer voldoen. Tevens zal het besproken worden met nieuwe deelnemers die medicatie in eigen beheer mogen hebben.

