

Dubbele controle van medicijnen

Dubbele controle van medicijnen is belangrijk voor de veiligheid.

Het verkeerd toedienen van medicijnen brengt risico's met zich mee. Voor het ene medicijn is het risico op blijvend letsel bij verkeerde dosering of toediening meer aanwezig dan bij het andere. Denk hierbij bijvoorbeeld aan insuline en cytostatica. Ook is de ene wijze van toedienen risicovoller dan de andere.

Dit document beschrijft dubbele controle voor toediening van medicijnen en dubbele controle bij bereiding van medicijnen.

Welke medicijnen moeten dubbel gecontroleerd worden?

Dubbel paraferenlijst (voorheen lijst risicovolle medicatie)

Dubbele controle is nodig bij die medicijnen die naar het oordeel van de apotheker een onacceptabel risico vormen bij verkeerde dosering. Bij medicijnen op rol is de apotheker degene die de eerste controle uitvoert, en voert de zorgmedewerker de tweede controle uit. Bepaalde medicijnen die los geleverd worden, moeten bij toediening dubbel gecontroleerd en afgetekend worden met paraaf op de toedieningslijst.

Zorgorganisatie en apotheker maken afspraken welke medicijnen dubbel gecontroleerd moeten worden. Op landelijk niveau is de "dubbel paraferenlijst" opgesteld, die als uitgangspunt kan worden gebruikt. Op deze lijst staan de

geneesmiddelen waarbij dubbele controle nodig is. In de lokale situatie wordt op basis van deze lijst afspraken gemaakt en kan van de lijst worden afgeweken.

Omdat van deze lijst kan worden afgeweken, staat in elke werkinstructie in dit bestand waarin medicijnen worden toegediend: "zorg voor dubbele controle van de medicatie".

De medicijnen die dubbel gecontroleerd moeten worden, worden gemarkeerd op de toedieningslijst die door de apotheker wordt aangeleverd.

Ga altijd met de apotheker na of de medicijnen door de apotheker in een medicijnrol kunnen worden aangeboden. Hiermee voorkom je dat er een dubbele controle op de werkvloer / bij de cliënt plaats moet vinden.

Opiaten

Opiaten staan niet op de "dubbel paraferenlijst". Extra controle en administratie bij opiaten heeft te maken met voorkomen van misbruik, en wordt geëist vanuit de Opiumwet. Daarom zijn bij beheer van opiaten controles ingebouwd.

Het opslaan en toedienen van opiaten moet geregistreerd worden. De administratie moet controleerbaar zijn. De zorgorganisatie is daar verantwoordelijk voor.

Dubbele controle bij injecties en bij medicijntoediening via infuus

Het maken van oplossingen die worden toegediend via injectie of infuus is foutgevoelig. Daarnaast geeft deze manier van toedienen sneller resultaten, maar ook grotere problemen bij verkeerde toediening.

Het ontbreken van een dubbele controle bij deze handelingen wordt gezien als "hoog-risico".

Of en hoe controle plaatsvindt van deze voorbehouden handelingen, is een afspraak die een zorgorganisatie maakt met haar zorgmedewerkers. Als de afspraak is om een tweede controle te doen en deze vast te leggen, dan wordt daarvoor een ander formulier gebruikt dan de toedieningslijst.

Uitgangspunten:

- Voor het geven van een injectie of het toedienen van een medicijn via een infuus, is altijd een volledig ingevulde 'Opdracht tot Voorbehouden en Risicovolle handelingen (uitvoeringsverzoek)' van de arts nodig.
- De apotheker levert zoveel mogelijk de voorgevulde injectiespuit, de opgeloste medicijnen in infuuszak of medicatiecassette aan op naam en geboortedatum van de cliënt.

Uitvoering dubbele controle

Als het niet mogelijk is om medicijnen in een medicijnrol of voorgevulde spuit / cassette of infuuszak aan te leveren, dan zet de zorgmedewerker ter plaatse de medicijnen uit of bereidt ze. Deze medicijnen moeten door iemand anders worden gecontroleerd.

- **Intramuraal: controle door een collega.**
- **Extramuraal, mogelijkheden:**
 - **Controle door een collega die in de buurt is.**
 - **Controle door de cliënt of een mantelzorger. Cliënt/mantelzorger moet dan wel worden geleerd wat hij/zij moet controleren.**
 - **Controle via foto op mobiele telefoon. Vanwege privacywetgeving mag dit nooit gebeuren met een privé-telefoon, maar moet dit via een speciale Medicatie Controle App of een beschermd systeem waarbij de foto's binnen de server van de organisatie blijven.[\[1\]](#)**
 - **Wanneer dit niet mogelijk is, wordt met de apotheker nagegaan wat een veilige oplossing is. De vorm en mate van de controle wordt afgewogen tegen de mate van risico.**

Leg in elk geval in een werkprocedure en in afspraken met de cliënt in het zorgplan vast hoe en door wie dubbele controle plaatsvindt.

Wat wordt gecontroleerd?

Controleer het medicijn met de gegevens van de cliënt:

- naam en geboortedatum van de cliënt
- vervaldatum/ houdbaarheid
- toedieningswijze

Vergelijk het medicijn met de toedieningslijst:

- soort
- dosering
- toedieningstijdstip

Indien van toepassing:

- controleer kleur en substantie
- herbereken de oplossing, dosering of verdunning.
- herbereken druppelsnelheid/instelling infuuspomp

Dubbele controle Voor Toediening Gereed Maken (VTGM) in ziekenhuis

Deze dubbele controle is gericht op het proces van het toedieningsgereedmaken van een medicijn. De eerste zorgverlener controleert de medicatieopdracht op:

- hoeveelheid klaar te maken

- toedieningsweg
- benodigde oplosmiddelen en verdunningsmiddelen
- houdbaarheid na bereiden

De zorgverlener zet deze informatie om in een (bij voorkeur elektronisch) toedienetiket dat op het klaargemaakte middel moet worden geplakt. Het etiket bevat minimaal de volgende informatie:

- datum en tijd waarop het geneesmiddel wordt klaargemaakt
- naam geneesmiddel conform medicatieopdracht
- sterkte en dosering van het klaargemaakte geneesmiddel
- naam en hoeveelheid verdunningsmiddel (indien van toepassing) in het klaargemaakte geneesmiddel
- naam en geboortedatum patiënt
- houdbaarheid
- plaats voor twee parafen

Het toedienetiket wordt direct op het klaargemaakte geneesmiddel geplakt en de bereider zet een paraaf op het toedienetiket.

De tweede persoon controleert het gereedmaken (materialen en geneesmiddel) op de wijze die op de werkplek is afgesproken en parafeert voor de uitgevoerde controle op het toedienetiket.

- Materialen:

- juiste medicatieopdracht
 - juist geneesmiddel (aan de hand van lege ampullen of flacons)
 - juiste sterkte (aan de hand van lege ampullen of flacons)
 - houdbaarheid/vervaldatum
 - juiste berekening
 - juiste oplosmiddel(en) indien van toepassing
 - juiste hoeveelheid verdunningsmiddel indien van toepassing
 - juiste bereidingswijze
- Gereedgemaakt geneesmiddel:
 - juiste toedienetiket
 - verkleuring/vertroebeling/uitkristallisatie
 - donker of koel bewaren indien van toepassing

Bronnen

- ActiZ, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF, & V&VN (2012). Veilige principes in de medicatieketen: Verpleging, verzorging, thuiszorg. Utrecht: ActiZ.
- Platform medicatieveiligheid care (2014). Addendum 'Veilige principes in de medicatieketen.
- Platform medicatieveiligheid care (2014). Veel gestelde vragen 2014 'Veilige principes in de medicatieketen', beantwoord door het Platform medicatieveiligheid care.

- Berends, N., & Masee, A. (2016). Een collega in je zak. Nursing, 22 (3), 40-42.
- KNMP (2015). Dubbel te paraferen lijst (voorheen lijst risicovolle medicatie). Van, <https://www.knmp.nl/downloads/dubbel-paferenlijst.pdf/view> (externe link, gezien maart 2017).
- NVZA, & V&VN (2009). Richtlijn Voor Toediening Gereed Maken (VTGM) van parenteralia op verpleegafdelingen in ziekenhuizen. Den Haag: NVZA.

[1] <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Medicatieveiligheid-Praktijk-Acties-Dubbele-Controle.html>