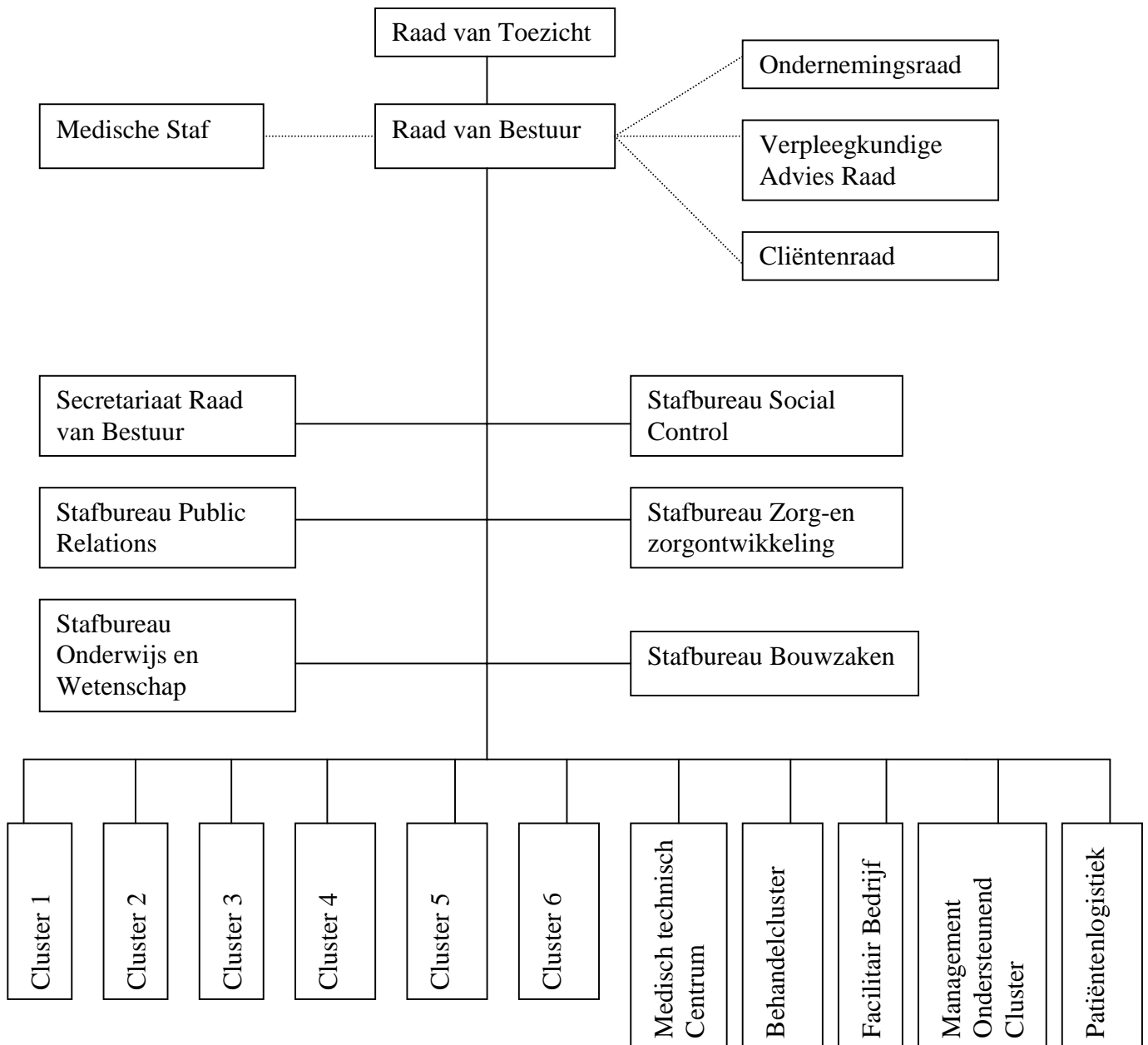


Bijlage 1 Organogram Atrium Medisch Centrum

Organogram Atrium Medisch Centrum



Verklaring organogram

De Raad van Bestuur is verplicht advies te vragen aan de VAR (Verpleegkundige Advies Raad), de Ondernemingsraad en de Medische Staf. De Cliëntenraad kan de Raad van Bestuur ook adviseren. De Raad van Bestuur is echter niet verplicht advies te vragen aan de Cliëntenraad bij het nemen van beslissingen.

Clusters

Cluster 1: Heelkunde, KNO, Kaakchirurgie, Dermatologie, Plastisch Chirurgie, Oogheelkunde, Urologie. De afdeling Kortverblijf valt ook onder cluster 1.

Cluster 2: Interne Geneeskunde, Gastro-enterologie

Cluster 3: Cardiologie

Cluster 4: Longziekten

Cluster 5: Gynaecologie/Verloskunde, Kindergeneeskunde

Cluster 6: Rheumatologie, Orthopedie en Revalidatie, Neurologie, Neurochirurgie, Klinische Psychologie, Psychiatrie

De ziekenhuisapotheek valt onder het Medisch Technisch Centrum (MTC).

Bijlage 2 Classificatiesysteem van de indeling van medicatiefouten

Classificatie van voorschrijffouten

Administratieve en procedurele fouten

Algemeen (bv. leesbaarheid)

Patiëntgegevens

Gegevens afdeling en voorschrijver

Geneesmiddelnamen

Geneesmiddelvorm, toedienroute

Doseerfouten

Sterkte

Doseerfrequentie

Overdosering

Geen maximum dosis bij 'zo nodig'

Onderdosering

Duur therapie

Aanwijzingen voor gebruik

Therapeutische fouten

Indicatiestelling

Contra-indicatie

Interactie

Onterechte monotherapie

(Pseudo)dubbelmedicatie

Overschrijffouten

Overschrijffouten worden op dit moment niet nader geclassificeerd in de literatuur; iets is goed overgeschreven (of overgetypt) of niet.

Classificatie van afleverfouten

Op verkeerde patiëntnaam/afdelingsnaam

Verkeerde geneesmiddel

In verkeerde toedieningsvorm

Verkeerde sterkte

Op verkeerd tijdstip

Classificatie van toedienfouten

Omissie (voorgeschreven geneesmiddel niet toegediend)

Niet voorgeschreven geneesmiddel toegediend

Verkeerd klaargemaakt

Verkeerde toedieningsvorm

Verkeerde toedienroute

Verkeerde toedienwijze

Verkeerde dosis

Verkeerd tijdstip (minimaal 60 minuten te vroeg of te laat)

Transmurale fouten

Transmurale fouten zijn fouten die optreden bij de overgang van eerste naar tweede lijn en vice versa. Hierbij geldt hetzelfde als bij overschrijffouten; de medicatie is wel of niet goed overgedragen tussen de eerste en de tweede lijn.

Bijlage 3 Classificatie van de ernst van medicatiefouten

A

Er is een fout gemaakt, maar de medicatie heeft de patiënt niet bereikt.

B

Er is een fout gemaakt en de medicatie bereikt de patiënt, maar er is geen schade veroorzaakt.

- B1: Medicatie niet toegediend
- B2: Medicatie toegediend, maar geen schade

C

Er is een fout gemaakt waardoor de patiënt frequenter gemonitord moet worden, maar schade blijft uit.

D

Er is een fout gemaakt die schade oplevert.

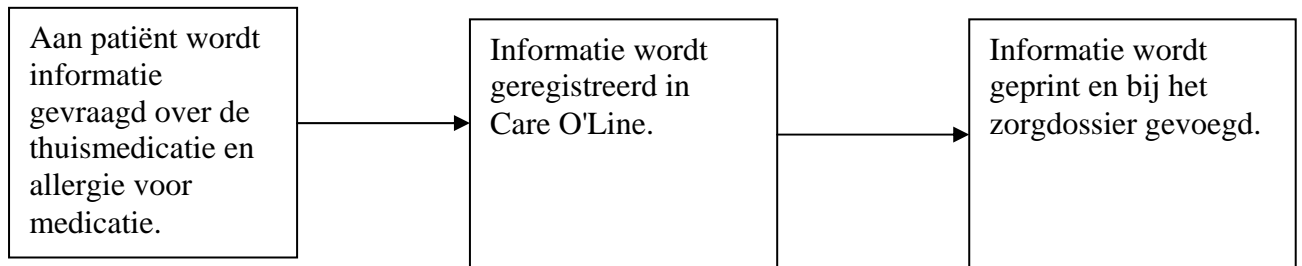
- D1: tijdelijke schade met noodzaak tot behandeling
- D2: tijdelijke schade waardoor verlenging van opname nodig is
- D3: blijvende schade
- D4: bijna dood

E

Er is een fout gemaakt die resulteert in het overlijden van de patiënt.

Bijlage 4 Processen betreffende medicatie op de afdeling Kortverblijf

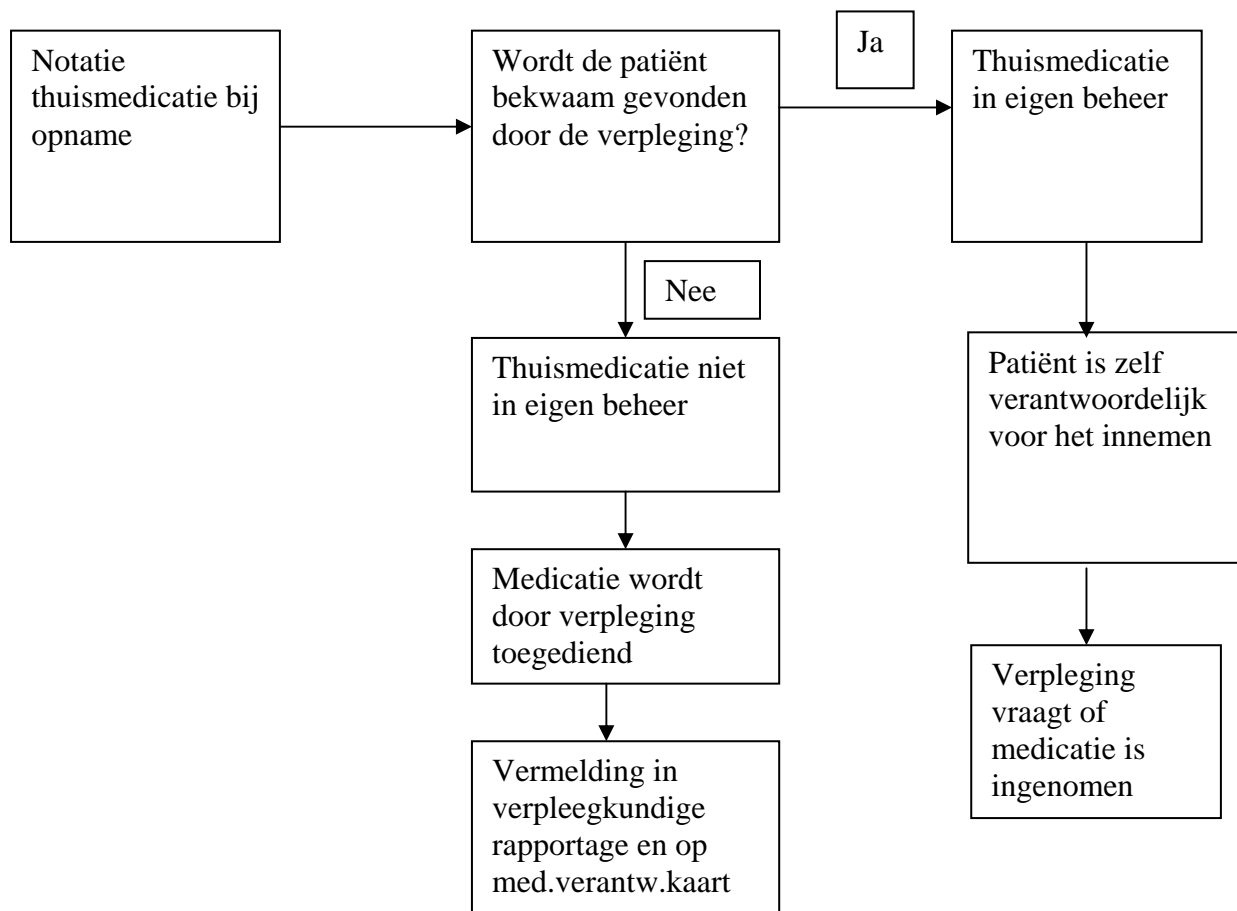
1. Opnamegesprek



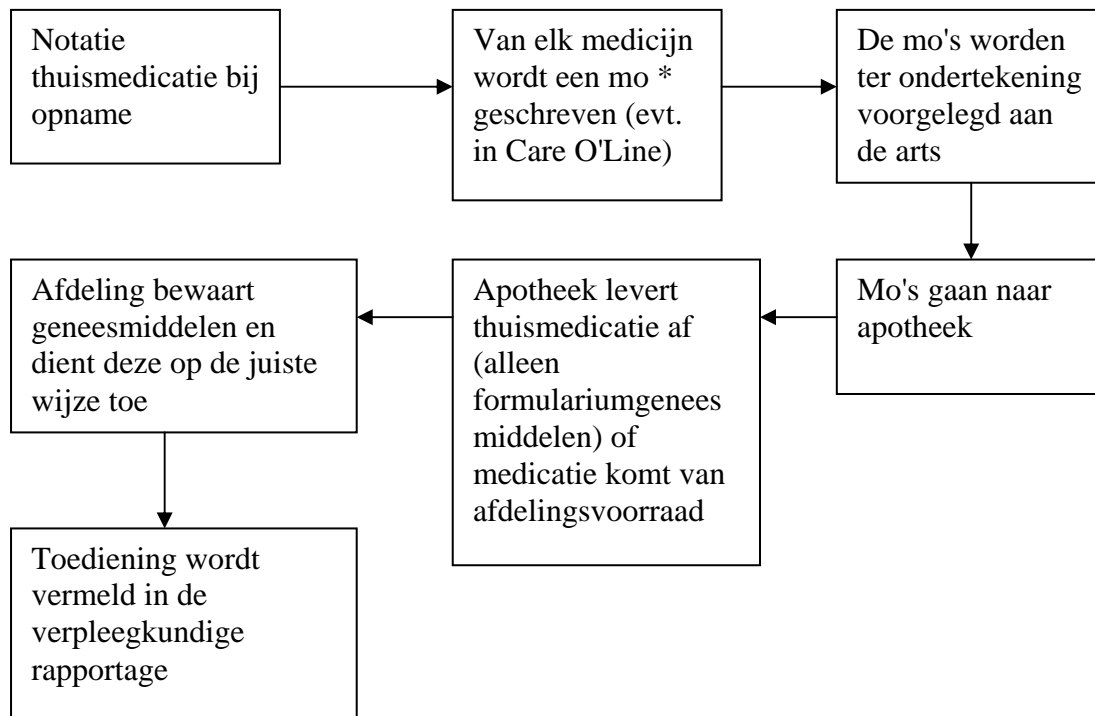
Informatie die de patiënt geeft over thuismedicatie wordt niet gecontroleerd bij de openbare apotheek.

Informatie over thuismedicatie wordt niet doorgegeven aan de ziekenhuisapotheek.

2a. Gebruik thuismedicatie in de praktijk



2b. Gebruik thuismedicatie volgens het Geneesmiddelenformularium



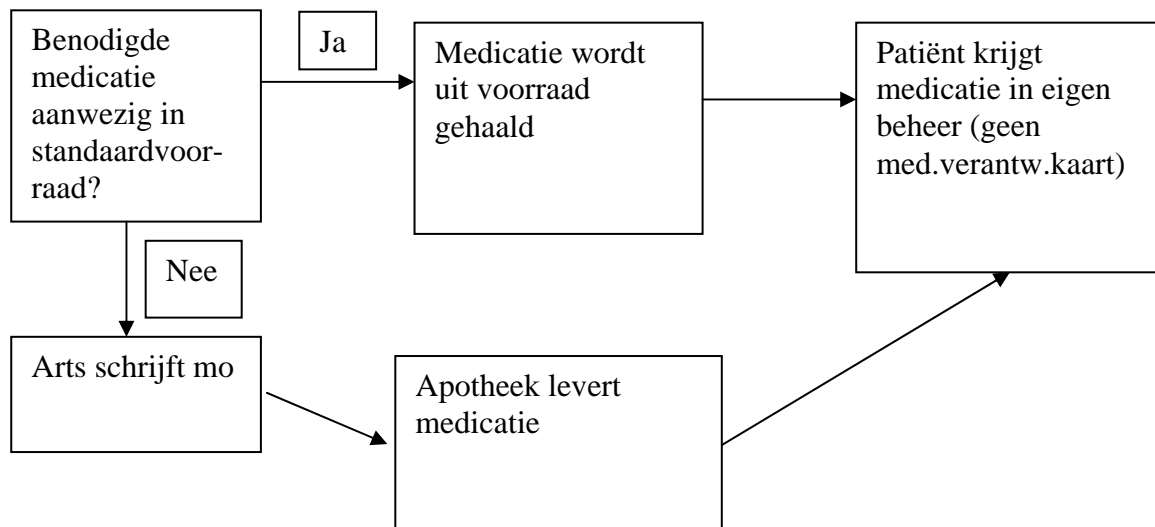
Volgens het Geneesmiddelenformularium is het ziekenhuis verantwoordelijk voor de toediening van medicatie. Alleen in uitzonderingsgevallen (bv. wanneer een patiënt moet leren om zelf de juiste hoeveelheid, toedieningsfrequentie of toedieningswijze te leren) wordt medicatie in eigen beheer gegeven.

Volgens de Handleiding medicatieverantwoordings-en medicijndistributiesysteem mag de thuismedicatie maximaal 48 uur doorgebruikt worden. Daarna moet de arts een medicatie opdracht (mo) schrijven waardoor de patiënt overgaat op medicatie van het ziekenhuis.

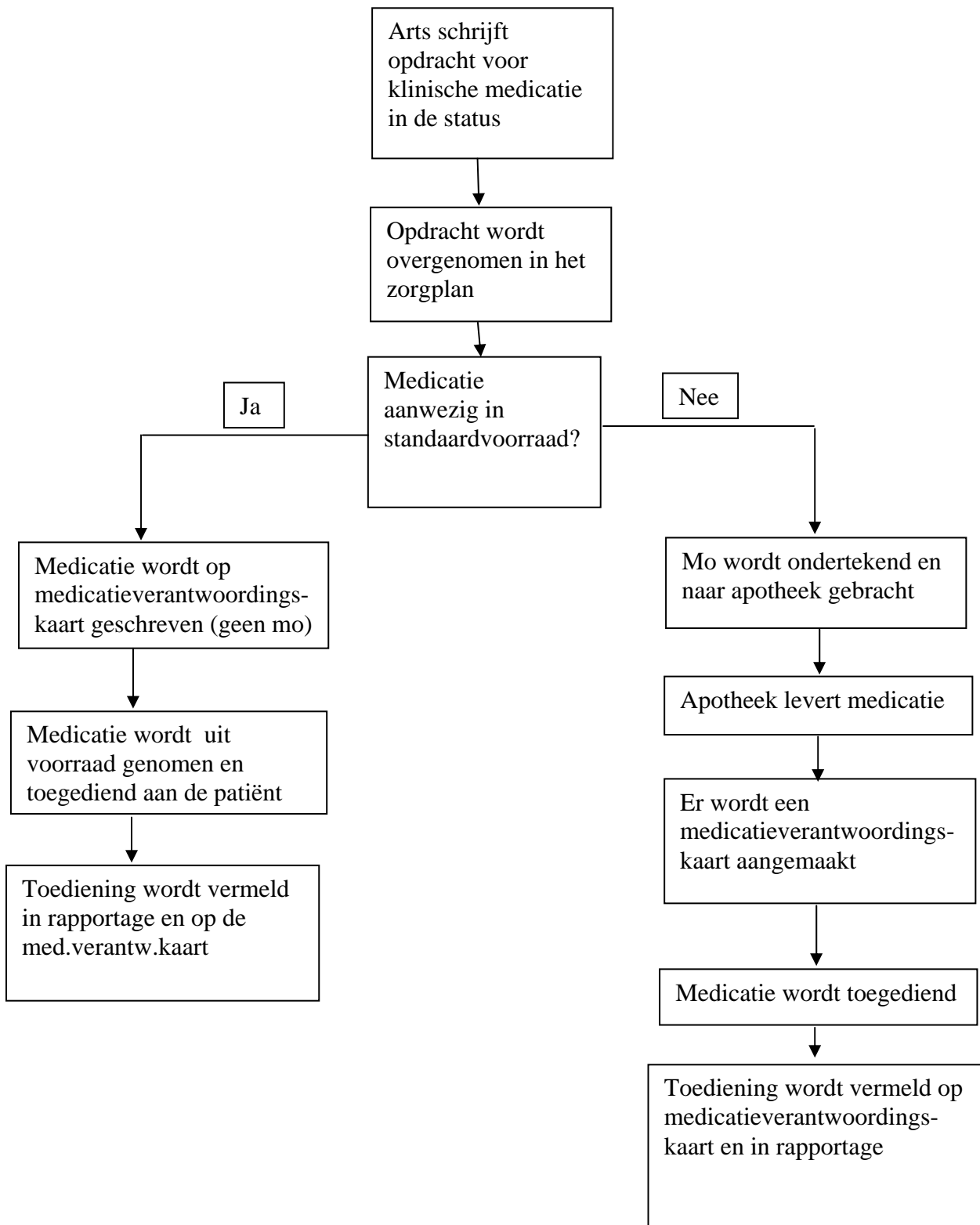
Volgens diezelfde handleiding is het voor de Kortverblijf afdeling toegestaan thuismedicatie zonder mo door te blijven gebruiken gedurende korte tijd. Dat wil zeggen maximaal 5,5 dag, want als patiënten overgeplaatst worden naar een andere afdeling mogen ze hun thuismedicatie niet door blijven gebruiken.

* mo = medicatie-opdracht

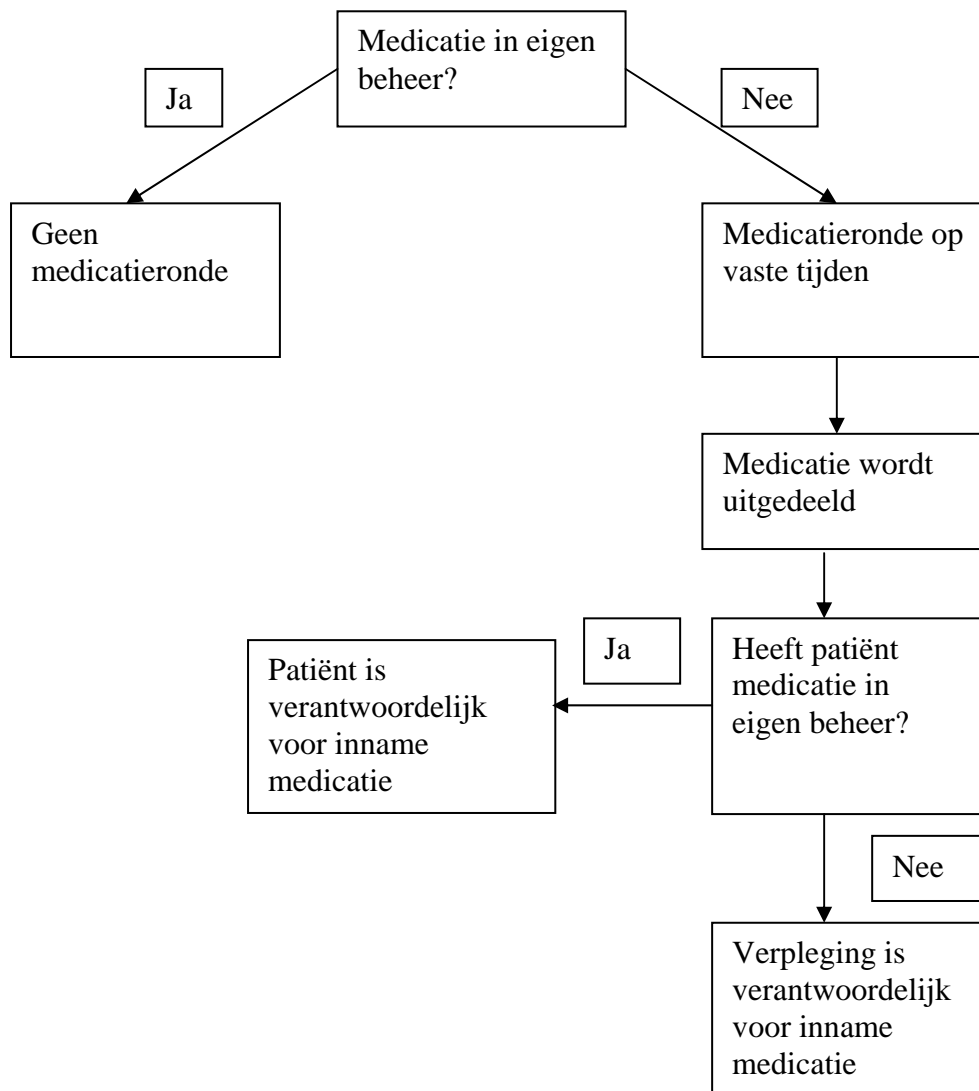
3. Thuismedicatie aanvullen



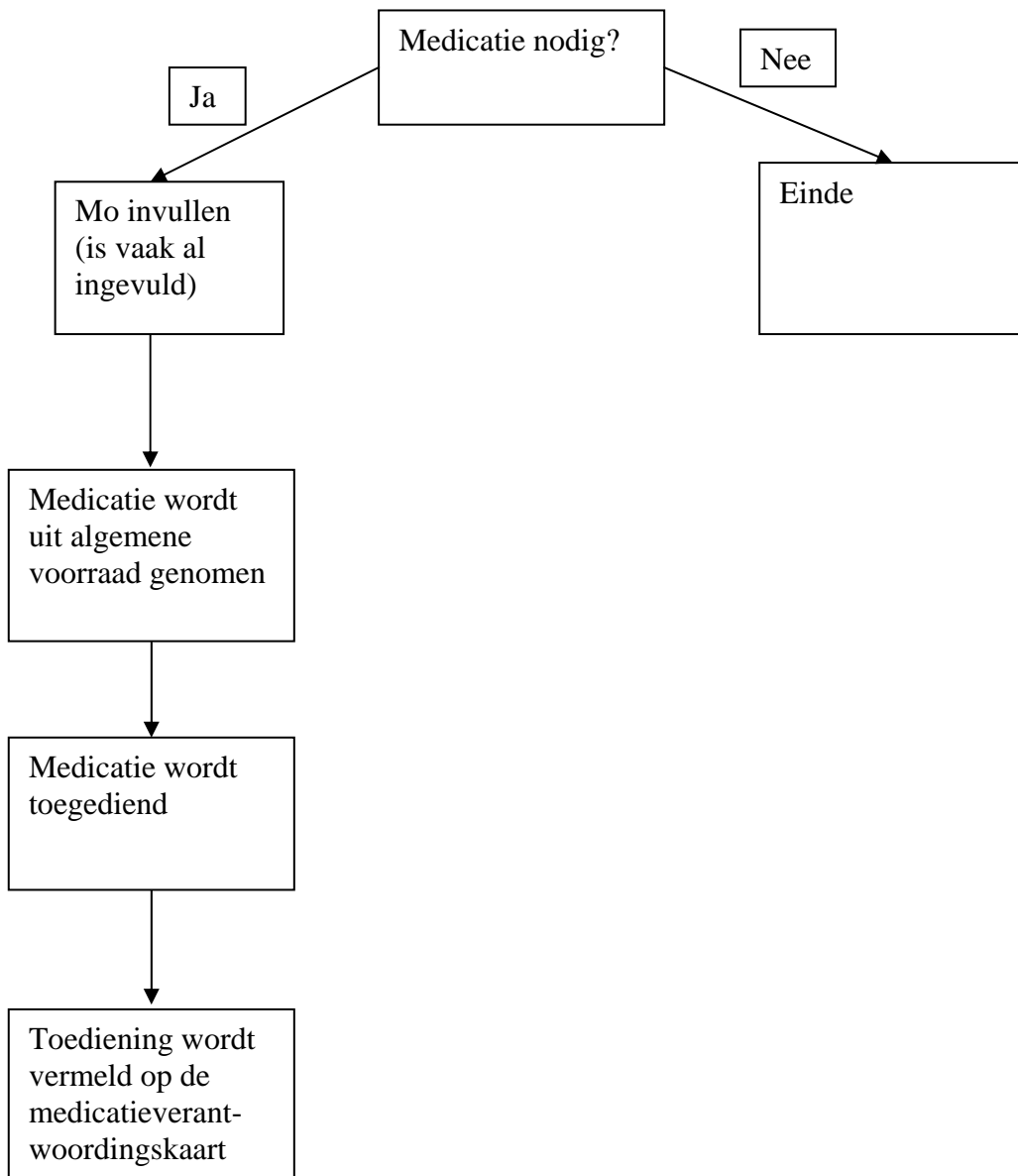
4. Klinische medicatie



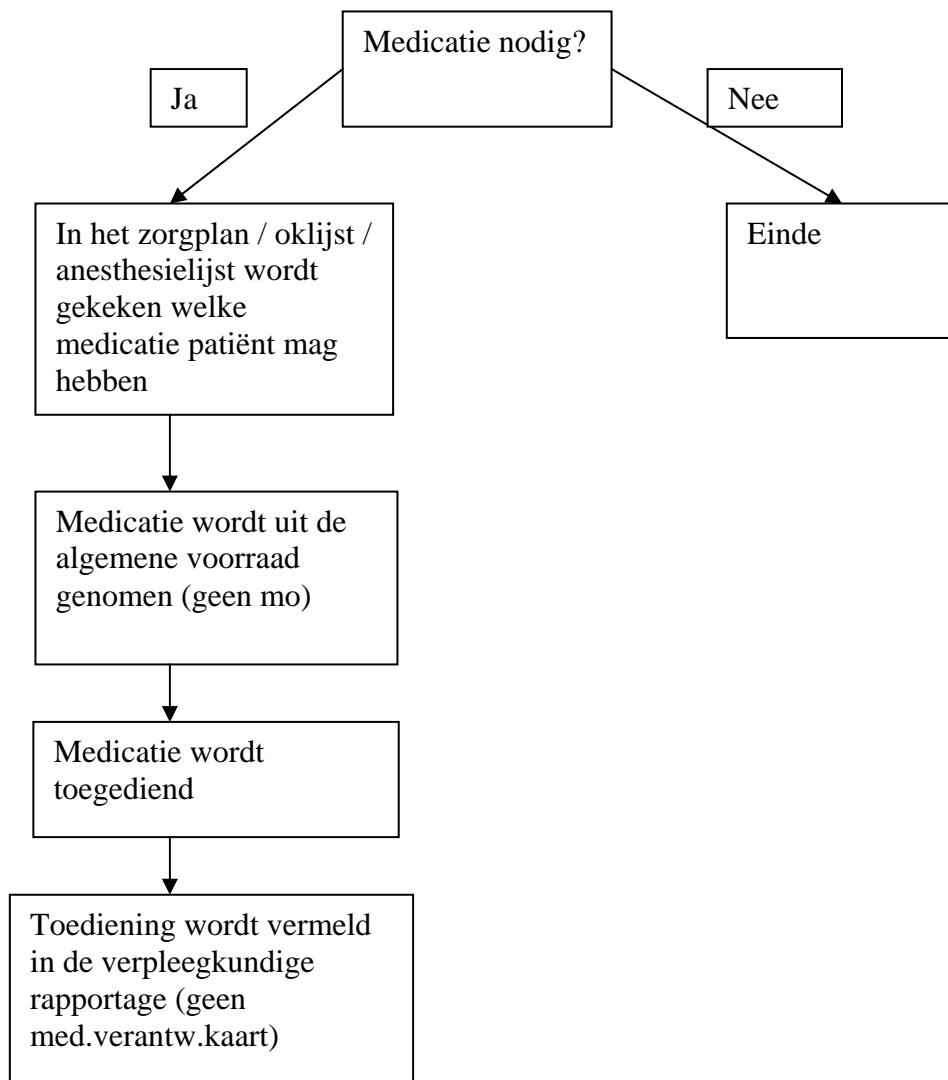
5. Medicatiedeelronde



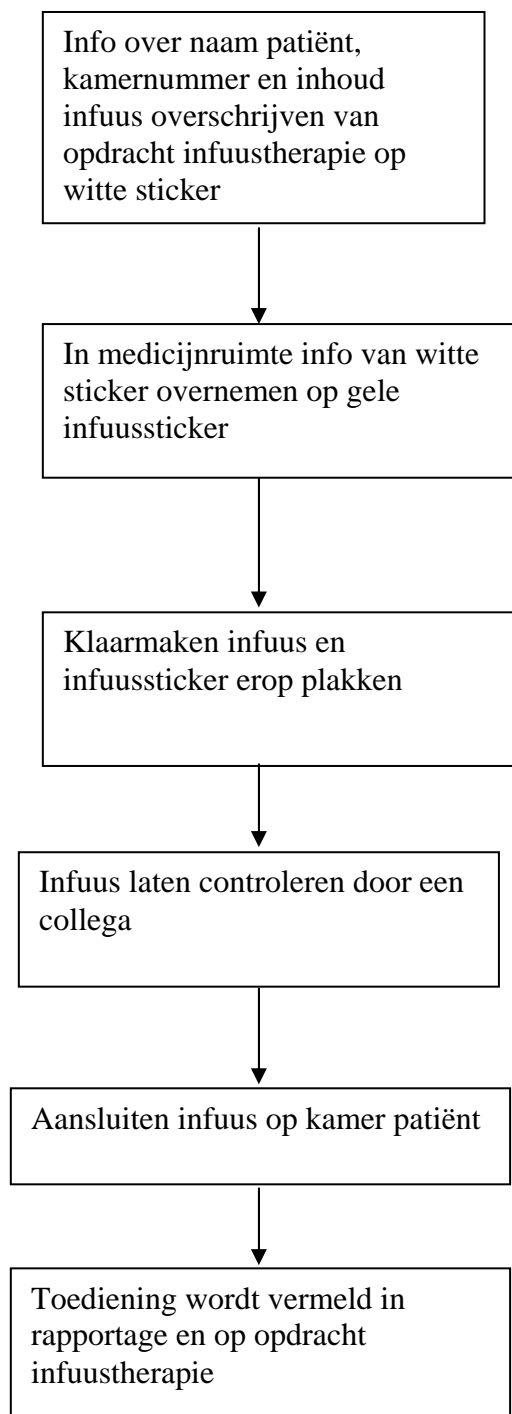
6a. Zo nodig medicatie (bv. slaaptabletten, laxeremiddelen en pijnstillers)
Volgens Handleiding Medicatieverantwoordings- en medicijndistributiesysteem



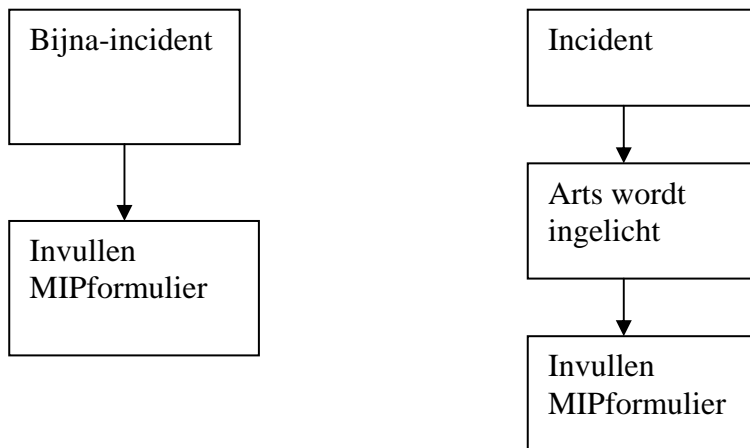
6b. Zo nodig medicatie (op Kortverblijf vooral pijnstillers en antibiotica)
Volgens praktijk



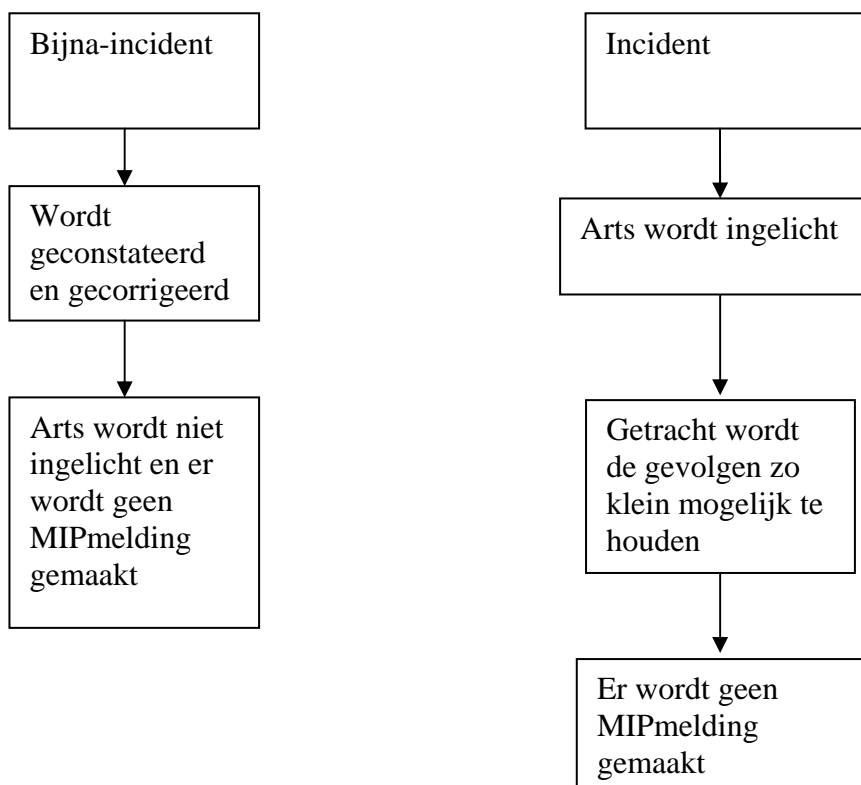
7. Toedienen infuus



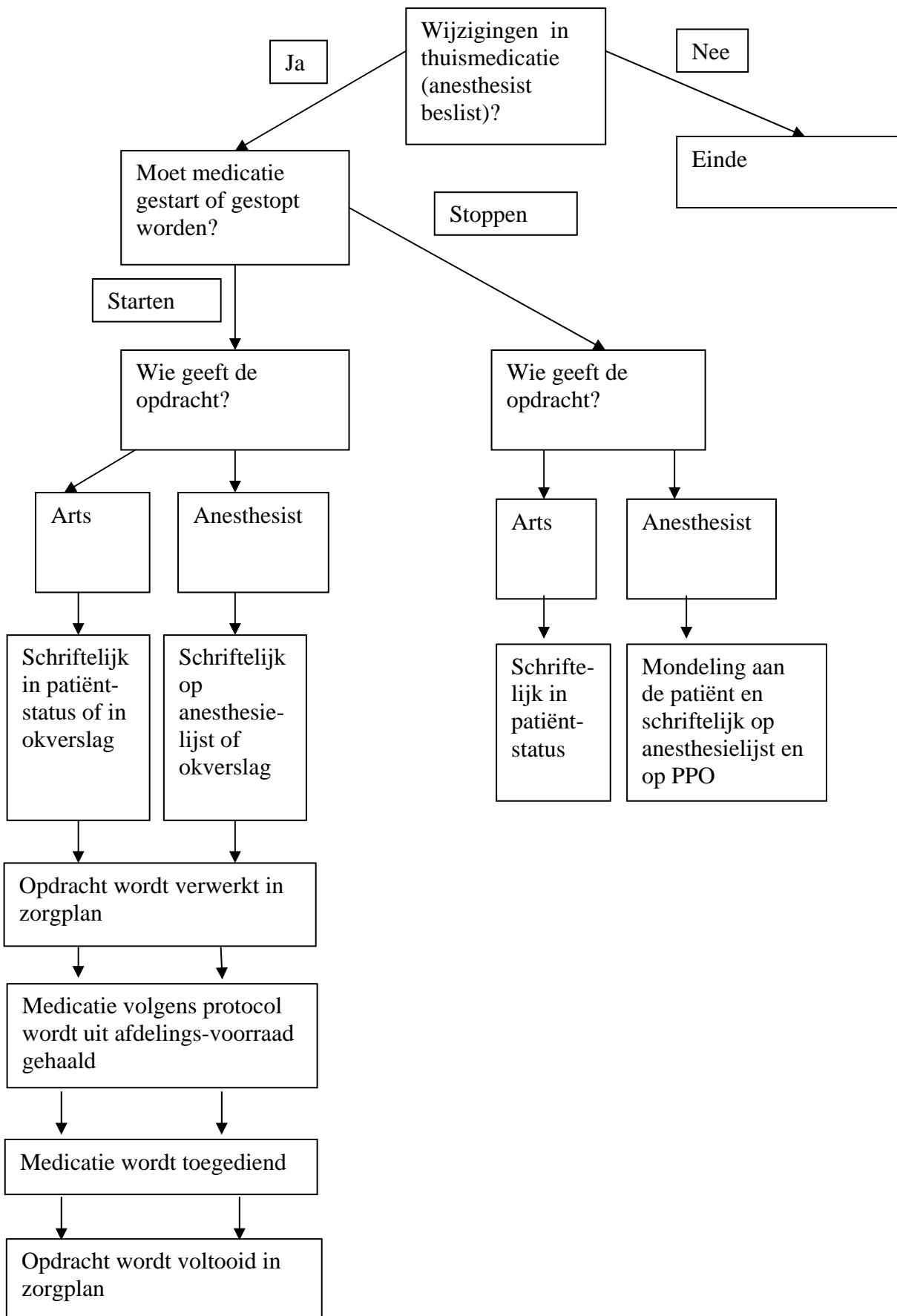
8a. Fouten en MIPmeldingen
Volgens Kwaliteitshandboek



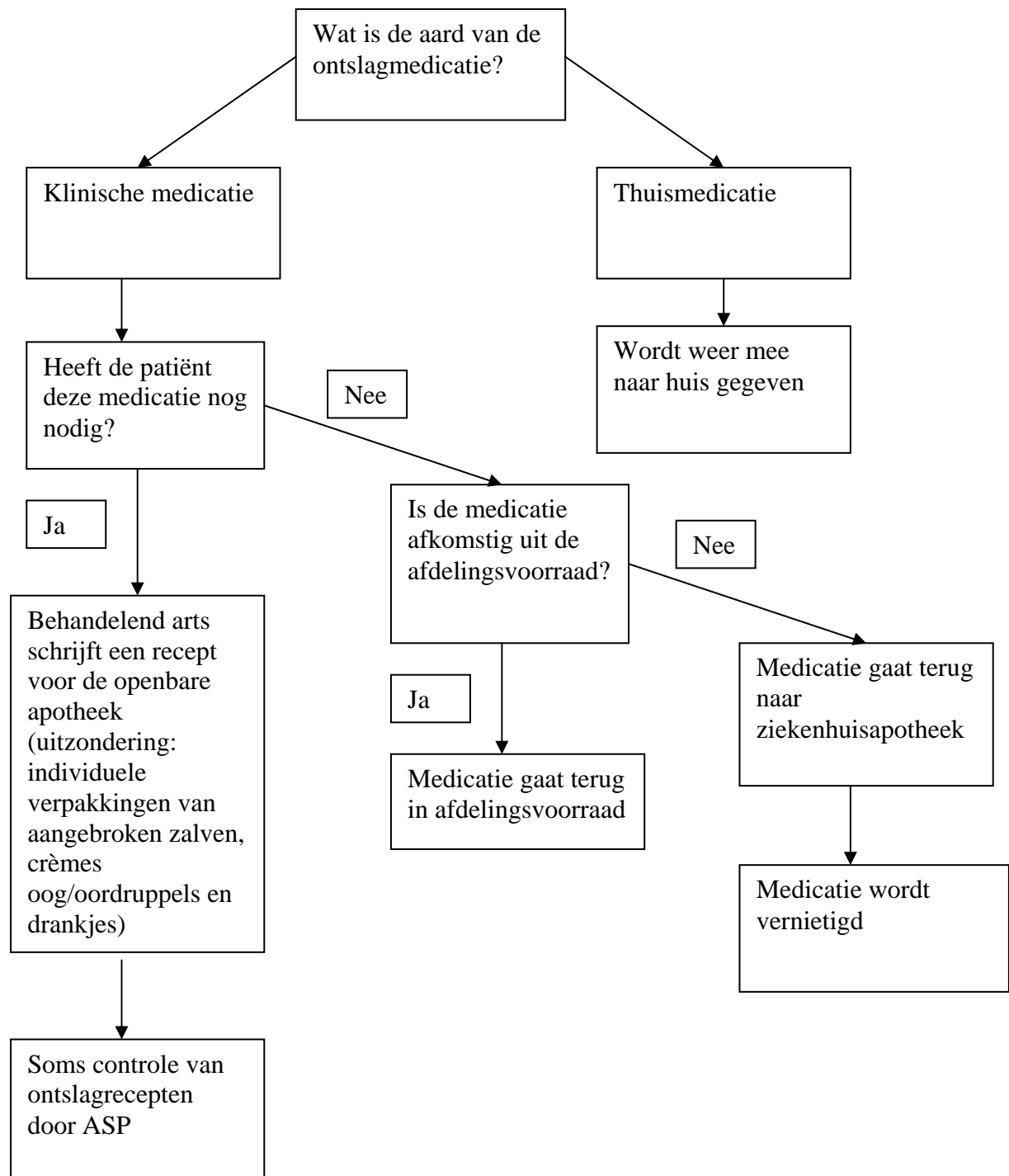
8b. Fouten en MIPmeldingen in de praktijk



9. Perioperatieve medicatie



10. Ontslagmedicatie



Bijlage 5 Overzicht medicatie waarmee fouten worden gemaakt

Soort medicatie	Week 11	Week 17	Totaal
Tractus Circulatorius	11	61	72
Bloed	5	48	53
Hormonen/stofwisseling	10	19	29
Analgetica/antirheumatica/jicht	8	11	19
Tractus Respiratorius	6	5	11
Tractus Digestivus	3	7	10
CZS Psychiatrie	4	0	4
Vitamines/mineralen	2	2	4
Tractus Uropectius	0	3	3
CZS Neurologie	1	2	3
Middelen bij infectieziekten	0	2	2
Dermatica	1	0	1
Middelen bij allergische aandoeningen	0	1	1
KNO	0	1	1

Opmerkingen bij week 11:

Bij de categorie 'Hormonen en stofwisseling' kwam de anticonceptiepil viermaal voor.

Bij de categorie 'Analgetica/antirheumatica/jicht' kwamen pijnstillers zes keer voor.

Bij de categorie 'CZS Psychiatrie' kwam vier maal een slaapmiddel voor.

Bijlage 6 Enquête

Enquête over medicatieveiligheid op de afdeling Kortverblijf

Beste verpleegkundigen van de afdeling Kortverblijf,

Sinds eind februari ben ik in het kader van mijn afstudeeronderzoek over medicatieveiligheid regelmatig te vinden op de afdeling Kortverblijf. Het onderzoek is een nulmeting met als doel uiteindelijk aanbevelingen te kunnen geven die leiden tot de minimalisatie van geneesmiddelgerelateerde problemen op de afdeling.

Voor het onderzoek heb ik al een aantal metingen verricht en nu volgt er een enquête waarbij ik jullie hulp hard nodig heb. De enquête is bedoeld om een beeld te krijgen van jullie mening over de stand van zaken betreffende de medicatieveiligheid op de afdeling en jullie mening over eventuele toekomstige veranderingen op de afdeling om de medicatieveiligheid te verbeteren. Met jullie medewerking kan ik aan het eind van het onderzoek betere adviezen geven over manieren om de medicatieveiligheid op de afdeling te verbeteren.

Bijgaand vinden jullie een formulier met een aantal vragen en stellingen. Je kunt je mening over de stellingen aangeven door een cijfer te omcirkelen. De betekenis van de cijfers is als volgt:

1= volledig eens

2= eens

3= neutraal

4= oneens

5= volledig oneens

Bij elke vraag kun je een toelichting kwijt. Het zou fijn zijn als jullie bij zoveel mogelijk vragen een toelichting zouden willen plaatsen. Dit vergroot de hoeveelheid informatie die ik uit de enquête kan halen.

Je kunt de enquête anoniem invullen. Voor mij is het echter gemakkelijker als je je naam wel invult, zodat ik weet wie ik kan benaderen als ik naar aanleiding van de antwoorden nog vragen heb.

Ik wil jullie vragen om het formulier in te vullen en uiterlijk 23 mei 2005 in te leveren bij Will Hollanders.

Alvast bedankt voor de medewerking!

Anne Schraagen, student Universiteit Maastricht

Will Hollanders

C. Guillaume

Enquête over medicatieveiligheid op de afdeling Kortverblijf

Naam(facultatief):.....

Datum:.....

1. Het dossier van een patiënt bevat vaak veel verschillende formulieren waar informatie over de medicatie van de patiënt staat. Daarnaast staat er informatie over medicatie in Care o'Line.

Stelling: Er is bij elke patiënt een eenduidig overzicht van welke medicatie de patiënt gebruikt.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (bv. in hoeveel procent van de gevallen heeft u een goed overzicht)?

.....
.....
.....

2. Op de afdeling Kortverblijf hebben de meeste patiënten hun thuismedicatie in eigen beheer.

Stelling: Ik denk dat dit een goede gang van zaken is. Er worden geen extra medicatiefouten gemaakt doordat patiënten hun medicatie in eigen beheer hebben.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....
.....
.....

3. De thuismedicatie van de meeste patiënten wordt op de afdeling Kortverblijf alleen doorgegeven aan de ziekenhuisapotheek als deze medicatie uit de apotheek moet komen. Er vindt op deze manier dus geen medicatiebewaking plaats. Sommige patiënten krijgen bovenop hun thuismedicatie nog klinische medicatie.

Stelling: Ik denk dat door deze situatie meer medicatiefouten optreden dan wanneer de apotheek wel op de hoogte is van de thuismedicatie.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet, watvoor soort medicatiefouten)?

.....
.....
.....

4. Een aantal geneesmiddelen wordt op de afdeling Kortverblijf protocollair voorgeschreven. Het betreft hier bijvoorbeeld Movicox en Fraxiparine.
Stelling: Ik ben goed op de hoogte van de protocollen die gelden voor premedicatie en postoperatieve medicatie.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting:.....

.....
.....
.....

5. Stelling: De protocollen aangaande medicatie die gebruikt worden op de afdeling zijn duidelijk geformuleerd.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting:.....

.....
.....
.....

6. Stelling: Soms moet ik lang zoeken in Care O'Line en/of het zorgdossier van de patiënt voor ik de benodigde informatie over de medicatie van de patiënt heb gevonden.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting:.....

.....
.....
.....

7. Stelling: De situatie betreffende medicatieveiligheid op de afdeling Kortverblijf op dit moment is veilig.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting:.....

.....
.....

-
8. Regelmatig wordt er op de afdeling medicatie uit de medicijnruimte genomen zonder dat dit wordt doorgegeven aan de apotheek. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om incidentele klinische medicatie, bijvoorbeeld voor postoperatieve misselijkheid.

Hierdoor vindt er geen medicatiebewaking in de apotheek plaats.

Stelling: Ik denk dat door deze situatie meer medicatiefouten door een foute dosering, dubbelmedicatie of interactie optreden dan wanneer de apotheek wel op de hoogte is van de uitgifte van medicatie uit de medicijnruimte.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....

.....

.....

9. Premedicatie en postoperatieve medicatie worden op de afdeling meestal gegeven volgens protocol.

Stelling: Ik denk dat door het gebruik van protocollerrecepten minder fouten (bv. met dosering) worden gemaakt met de premedicatie en postoperatieve medicatie.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....

.....

.....

10. Tijdens het werk kan het gebeuren dat er iets mis gaat bij het toedienen van medicatie aan de patiënt (bv. verkeerde medicijn of verkeerde dosis gegeven).

Stelling: Als er een fout is gemaakt met de medicatie wordt daarvoor een MIPformulier ingevuld.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....

.....

.....

11. Het Apotheek Service Punt (ASP) kan op aanvraag van de ziekenhuisafdeling vóór of tijdens de opname van een patiënt een thuismedicatielijst van de patiënt bij de

openbare apotheek aanvragen. Deze lijsten kunnen op de verpleegafdeling geraadpleegd worden.

Stelling: Ik ben op de hoogte van het feit dat ik bij het ASP een actueel thuismedicatieoverzicht van de patiënt kan aanvragen.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

12. Vervolg op vraag 11. Stelling: Ik heb zelf wel eens een medicatieoverzicht aangevraagd bij het ASP.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

13. Vervolg op vraag 11 en 12. Stelling: Ik denk dat het voor de bevordering van de medicatieveiligheid nuttig zou zijn om voor de opname van een patiënt standaard de beschikking te hebben over een actueel medicatieoverzicht van de thuisapotheek van een patiënt.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

14. Stelling: voor het bevorderen van de medicatieveiligheid op de afdeling zou het goed zijn om alle medicatie die de patiënt in het ziekenhuis moet krijgen via Care o'Line voor te schrijven.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

15. Stel dat het mogelijk is om de thuismedicatie van een patiënt klaar te hebben staan zodra deze wordt opgenomen.

Stelling: Ik denk dat bovenstaande de medicatieveiligheid op de afdeling ten goede komt.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

16. Op de andere afdelingen in het Atrium zijn er per dag een aantal deelrondes waarin de medicatie wordt uitgedeeld aan de patiënten. Hiervoor wordt de medicatie vantevoren door een verpleegkundige in de medicijnwagen uitgezet. In deze situatie hebben patiënten in principe geen medicatie in eigen beheer.

Stelling: Ik ben het ermee eens om deze gang van zaken op de afdeling Kortverblijf in te voeren.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

17. Op afdeling 4,11 en 12 wordt op dit moment gewerkt met een satellietapotheek.

Hierbij zorgt een apothekersassistent(e) ervoor dat de medicatie wordt uitgezet in de medicijnwagen. De verpleging deelt de medicatie vervolgens uit. Daarnaast vraagt de apothekersassistent(e) bij het Apotheek Service Punt alle thuismedicatielijsten van de patiënten aan.

Stelling: Voor het bevorderen van de medicatieveiligheid op de afdeling zou een satellietapotheek ook op de afdeling Kortverblijf nuttig kunnen zijn.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

18. Stelling: Voor het bevorderen van de medicatieveiligheid op de afdeling zou het goed zijn als iedereen open en eerlijk zou kunnen communiceren over fouten of bijna-fouten zodat deze de volgende keer voorkomen kunnen worden.

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

19. Op de afdeling Kortverblijf liggen af en toe patiënten die eigenlijk op een andere afdeling thuishoren. Deze patiënten krijgen hun medicatie in eigen beheer.

Stelling: Ik denk dat het beter is als deze patiënten hun thuismedicatie niet in eigen beheer krijgen en dat alle thuismedicatie en alle klinische medicatie wordt doorgegeven aan de apotheek

Volledig eens 1 2 3 4 5 volledig oneens

Toelichting (waarom wel of waarom niet)?

.....
.....
.....

20. Welke veranderingen zouden er volgens u op de afdeling Kortverblijf doorgevoerd moeten worden om de medicatieveiligheid te verbeteren?

.....
.....
.....
.....
.....

Ruimte voor het noteren van overige opmerkingen en suggesties.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....

Bedankt voor het invullen!