

Compliance aan high risk richtlijn parenteralia

Inleiding

De parenterale geneesmiddelen worden in veel ziekenhuizen nog klaargemaakt door verpleegkundigen op de afdeling. Niet alleen kost dit schaarse (en dus kostbare) tijd, maar ook worden op deze manier ieder jaar opnieuw veel (reken)fouten gemaakt en bestaat het risico op besmetting van het infuus of de injectie tijdens het proces van voor toediening gereed maken (VTGM).

Achtergrond

In 2009 is in het kader van het VMS veiligheidsprogramma de praktijkgids 'High risk medicatie; klaarmaken en toedienen van parenteralia' uitgebracht.¹ Uit diverse studies blijkt, dat het voor toediening gereed maken (VTGM) van parenteralia op afdelingen een risicovol proces is.^{2,3}

Veel voorkomende fouten zijn:

- Een verkeerd geneesmiddel gereed maken
- Een verkeerde dosis gereed maken
- Rekenfouten
- Oplosfouten
- Onvoldoende hygiënische voorzorgsmaatregelen bij het gereed maken

De gevolgen van fouten bij het gereedmaken en toedienen van parenteralia kunnen variëren van niet schadelijk tot in het ergste geval de dood van een patiënt.^{4,5}

Eén van de procesindicatoren die in de praktijkgids van VMS wordt genoemd is 'het percentage parenteralia dat in de centrale apotheek wordt bereid'; waarbij wordt aanbevolen om dit percentage te verhogen. Ook vanuit de Joint Commission International (JCI) kwaliteitskeurmerk wordt aanbevolen om geneesmiddelen in de meest 'ready-to-administer' (RTA) vorm af te leveren. Door de bron van fouten uit het proces weg te nemen, wordt het aantal fouten bij het proces van gereed maken van parenteralia gereduceerd, waardoor schade aan de patiënt wordt voorkomen.

Daarnaast is in juni 2016 een Europese resolutie aangenomen waarin op basis van risico-management aanbevelingen worden gedaan hoe als apotheek te ondersteunen in het proces van voor toediening gereed maken van parenterale geneesmiddelen. Het afleveren van Ready to Use (RTU)/ RTA preparaten wordt als ideale oplossing genoemd.⁶

Conclusie

Bij het introduceren van de toedieningsgerede medicatiespuiten binnen uw zorginstelling voldoet u volledig aan de high risk richtlijn ten aanzien van parenterale geneesmiddelen en draagt u bij aan het verbeteren van de medicatieveiligheid.

Referenties

1. Praktijkgids 'High risk medicatie: klaarmaken en toedienen parenteralia'. VMS zorg, 2009
2. Taxis K, Barber N. Incidence and severity of intravenous drug errors in a German hospital. *European Journal of Clinical Pharmacology* 2004; 59:815-817
3. Parshuram CS, To T, Seto W, Trope A, Koren G, Laupacis A. Systematic evaluation of errors occurring during the preparation of intravenous medication. *CMAJ* 2008 Jan 1;178(1):63
4. Van Graffhorst JP, Foudraine NA, Nooteboom F, et al. Schone schijn bedriegt. Bereiding van perfusorspuiten op de intensive care. *Pharm Weekblad* 2001;136 (20):732-7
5. Roos P. Propofol case Havenziekenhuis, toelichting 20081009, Oktober 2008
6. Resolution on good reconstitution practices in health care establishments for medicinal products for parenteral use. Committee of Ministers, council of Europe, 1 June 2016