

Schoenmaekers, J. "Medicatie verificatie en veiligheid"

SAMENVATTING

1) Hoe draagt het doelmatigheidsinitiatief bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg op afdelings- en/of instellingsniveau?

Door medicatie te verifiëren bij opname en ontslag ontstaan er minder medicatie fouten en gaan patiënten beter ingelicht met ontslag.

2) Hoe worden de algemene competenties (o.a. management, organisatie, samenwerken, communicatie, professionaliteit, maatschappelijk handelen) op de werkvloer getraind door het opzetten en uitvoeren van het doelmatigheidsinitiatief?

Door dit doelmatigheidsproject op te zetten en uit te voeren wordt management en organisatie getraind door een project te leiden en vergaderingen voor te zitten. Tevens wordt de professionaliteit getraind door de afspraken na te streven. Tenslotte wordt de communicatie en samenwerking getraind door te vergaderen met de verschillende betrokken partijen.

3) Hoe kan het doelmatigheidsinitiatief geborgd worden op de afdelingen en/of binnen de instelling? Het project is tijdbesparend en mogelijk zelfs ook kosten besparend ondanks de tijd en mankracht die de apotheek in het project steekt. Tevens is het patiënt vriendelijk en draagt het bij aan de patiënt veiligheid.

Instelling: MUMC+, afdeling Longgeneeskunde

Probleemstelling:

Patiënten weten vaak slecht welke medicatie ze krijgen. Bij opname is er bij patiënten vaak onwetendheid over medicatiegebruik. Als ze al een medicatielijst bij zich hebben is deze vaak incompleet. Ook bij ontslag na een ziekenhuisopname is er vaak veel onduidelijkheid wat betreft de medicatie. Het begrip van medicatie (bijvoorbeeld bij nieuw voorgeschreven) ontbreekt vaak bij ontslag. Het is vaak onduidelijk of er bepaalde medicatie is gestaakt en welke medicatie hoelang doorgezet dient te worden. Door de onduidelijkheid rondom medicatie kunnen onveilige situaties ontstaan.

- Er is onvoldoende communicatie van medicatie veranderingen bij ontslag naar patiënt, apotheek of zorginstelling.
- Vaak krijgen patiënten van alle medicatie nieuwe doosjes mee naar huis ongeacht of deze thuis nog aanwezig zijn.
- Bij ontslag moeten patiënten vaak lang in de rij staan om de medicatie op te halen.

Doel van het initiatief:

1. Verificatie van medicatie bij opname zodat het aan de poort al beter is geregeld.
2. Medicatie controle bij ontstap
3. Klantvriendelijker maken van medicatie bij ontslag door ontslagmedicatie al dag voor ontslag te hebben nagelopen en eveneens de medicatie al te laten bezorgen door de apotheek, zodat patiënten met de juiste medicatie naar huis kunnen en niet meer via de apotheek hoeven.
4. Samenwerkingsverband tussen afdeling longziekten en de poliklinische apotheek

Plan van aanpak

1. Medicatieverificatie bij opname;
 - a. Secretaresse A3 mailt alle (spoed) opnames afgelopen 24 uur door naar apotheek.
 - b. Farmaceutisch consulenten apotheek verifiëren en koppelen terug aan zaalarts.
 - c. Vast terugkoppelmoment om 15.30-16.00 uur.
2. Controle ontslagmedicatie;
 - a. Controle ontslagrecept en gesprek met patiënt door farmaceutisch consulenten apotheek. Elke dag op vast moment (15.30-16.00 uur).
 - b. Zaalartsen hebben voor 15.30 uur recepten klaar voor ontslag volgende dag.
 - c. Farmaceutisch consulenten zorgen vervolgens dat medicatie bij secretaresse klaar wordt gezet. Wordt meegegeven bij ontslag.
 - d. Contact met thuisapotheek voor overdrachten van baxter rollen.
3. Indien ontslag pas op de dag zelf bekend kan apotheek worden gebeld voor 11.00 uur.

Beoogde resultaten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meer klanttevredenheid bij patiënten met meer duidelijkheid ten aanzien van ontslag medicatie. 2. Minder medicatie fouten door goede verificatie bij opname. 3. Minder telefonisch contact met apotheek, wat de arts-assistenten tijd bespaart en minder irritatie oplevert. 4. Doelmatig afleveren. Voorkomen dat patiënt van alle medicatie een nieuwe voorraad mee naar huis krijgt, terwijl er thuis nog ruim voldoende aanwezig is. 5. Voorkomen dat patiënten na ontslag lang in de rij moeten staan bij apotheek.
Behaalde resultaten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Volgens de CQI vragenlijst 2014 MUMC vond ongeveer 21 % van de patiënten op A3 dat ze voldoende schriftelijke en mondelinge informatie kregen over nieuwe medicatie. In een eigen enquête uitgevoerd na invoering van het project was dit percentage al gestegen naar 48%. 2. Het aantal verificaties is bijgehouden. <ol style="list-style-type: none"> a. Relevant aantal waarmee eventuele fouten zijn voorkomen. b. Effectmeting: <ol style="list-style-type: none"> i. Totaal aan geneesmiddelen 528 ii. Totaal aan discrepanties 120 (22.7%) iii. Totaal aan verwerkte discrepanties 97 (80.8%) <p>→ Veel discrepanties. Hiervoor moet oplossing aan de poort komen. (bijv via LSP).</p> 3. Geen telefonisch contact meer met thuisapotheek met vragen over ontslagmedicatie. 4. Efficiënter afleveren medicatie; Voorkomen dat patiënten medicatie mee naar huis krijgen die ze thuis nog op voorraad hebben. 5. Minder lange wachtrijen apotheek.
Borging	Belangrijk aspect medicatieverificatie in het kader van patiënt veiligheid (belangrijks aspect bij de NIAZ accreditatie van afgelopen jaar, ook daar werd het project als erg positief ervaren). Belangrijk aspect in de klanttevredenheid. Efficiënter werken voor de zaalartsen. Reeds op andere afdelingen ook als projecten ingevoerd.
Evaluatie	Inmiddels is het project afgelopen en omgezet in het normale proces. Het aantal verificaties is bijgehouden. Bij verificatie veel discrepanties. Hiervoor moet oplossing aan de poort komen. (bijv. via LSP). Hiervoor kan in de toekomst een nieuw project worden gestart.
Rol AIOS?	<p>AIOS heeft de logistiek rondom het project bedacht. Tevens de verschillende evaluatie vergaderingen gepland en voorgezeten. Bekendheid rondom het project gebracht. Tevens heeft de AIOS het project bekendheid gegeven op andere afdeling waar het nu ook wordt opgepakt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Projectleider ○ Verantwoordelijk voor logistiek rondom project ○ Bekendheid rondom project ○ Bekendheid project op andere afdelingen ○ Project besproken tijdens NIAZ accreditatie
Begeleiding AIOS?	Dr. Hochstenbag