

# Overdracht medicatiegegevens

## een ontregelde Paarse krokodil

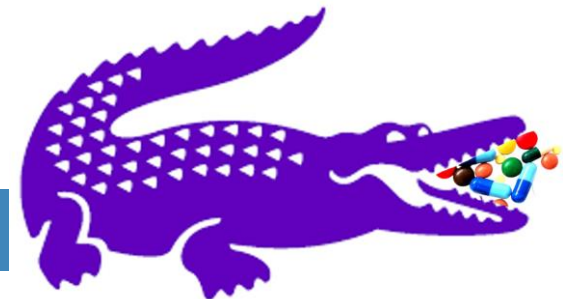
Bas Bakx (huisarts)

Louis Lieverse (internist en stafarts eerstelijns MMC)

Carolien van der Linden (klinisch geriater en klinisch farmacoloog Catharina)

Met dank aan Marjo Toemen (apotheker) en

Frederieke de Bever (huisarts)



# Disclosure belangen spreker

---

(Potentiële) belangenverstremgeling

Geen

---

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven

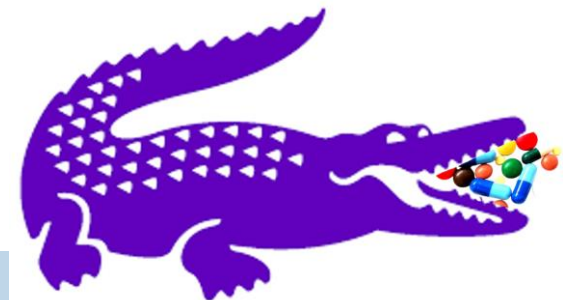
---

- Sponsoring of onderzoeksgeld •
  - Honorarium of andere (financiële) vergoeding •
  - Aandeelhouder •
  - Andere relatie, namelijk ... •
-

# In het algemeen: wat te doen bij paarse krokodillen in de praktijk?

Wat melden bij HIT en wat bij transmuraal coördinatoren?

- Zaken die niet een professional uit de regio betreffen bij HIT en zaken die wel over ziekenhuis of huisartsenpraktijk gaan → bij betreffende huisarts/specialist
- En als structureel probleem/incidentmelding voor ziekenhuizen bij: [huisarts@mmc.nl](mailto:huisarts@mmc.nl) of [infohaca@catharinaziekenhuis.nl](mailto:infohaca@catharinaziekenhuis.nl)

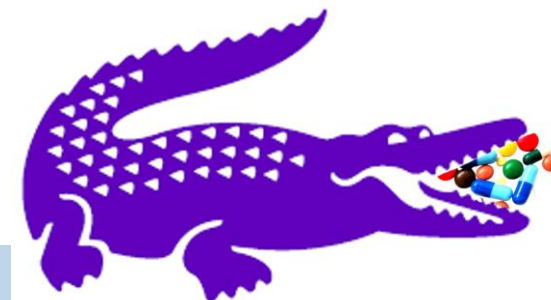


# Aanleiding

Tijdens OverEINDse dagen van 2024

- de Paarse krokodillen in de transmurale samenwerking besproken
- medicatie(overdracht) kwam daarbij als nieuw onderwerp

In deze vervolgworkshop willen we medicatie(overdracht) verder uitdiepen en nagaan of we tot gedragen werkafsprakenhandreiking kunnen komen, met als doel veilige, zinnige (gezamenlijke) zorg leveren en de onnodige administratieve last terugdringen.

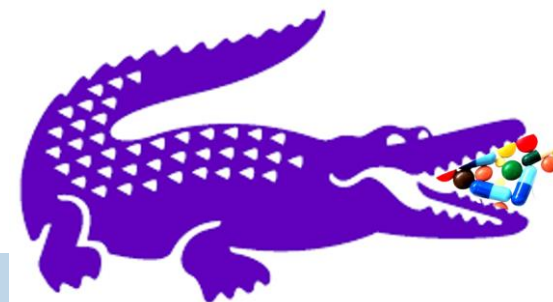


# Opzet workshop

- Casuïstiek
- In discussiegroepen uiteen
- Terugkoppeling
- Probleemstelling
- Take to work messages

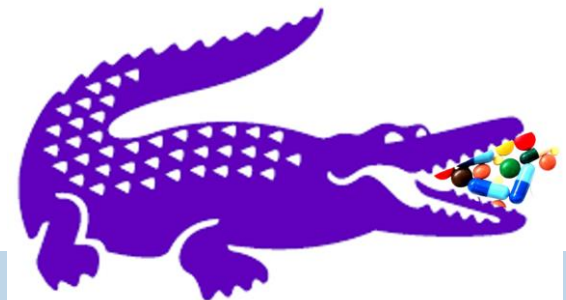


Zijn er (algemene) samenwerkingsafspraken te maken?



# Discussie in groepen

- Groep gaat uiteen o.b.v. van kleurkaartjes
- Workshopbegeleiders lopen rond
- Workshopbegeleiders kunnen aanvullende informatie aanleveren afhankelijk van de stappen die je wilt zetten
- Jullie krijgen **15 minuten** de tijd om tot een goede medicatieoverdracht te komen
- Plenaire terugkoppeling door woordvoerder per groepje



# Opdracht

Je bent zaalarts op de longafdeling.

Mevrouw (1948) van den Einden gaat morgen met ontslag.

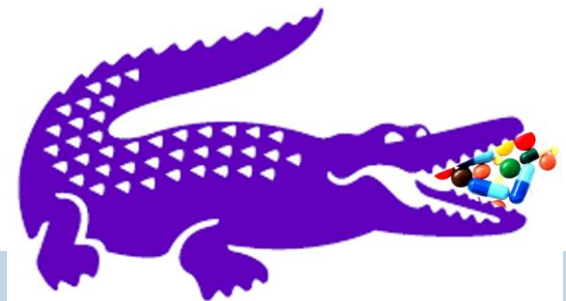
Jouw taak is het ontslagrecept te maken.

Vlak voor ontslag volgt nog de opdracht om nog een antibioticakuur te starten in verband met cystitis.

Hoe ga je de medicatieoverdracht vormgeven?

Welke stappen ga je zetten?

Hoe ziet je ontslagrecept eruit?





# Casus

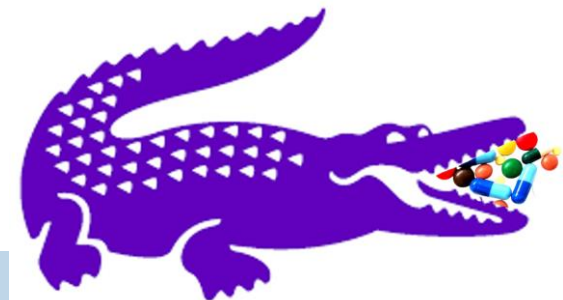
Mevrouw **van den Einden (1948)** is opgenomen.

Bij ontslag d.d. **15 januari 2025** moet een AB kuur voor cystitis voor 7 dagen voorgeschreven worden.

Medicatie in het ziekenhuis voor ontslag is:

- |  |      |
|--|------|
| • Amlodipine 5 mg                                    | 1x1t |
| • Diclofenac 25 mg msr                               | 1x3t |
| • Lisinopril 20 mg                                   | 1x1t |
| • Metoprololsuccinaat 100mg msr                      | 1x1t |
| • Pantoprazol 20 mg (profylaxe bij naproxen)         | 1x1t |
| • Paracetamol 500 mg                                 | 4x2t |
| • Rosuvastatine 10 mg                                | 1x1t |
| • Xarelto 10 mg (tijdelijk gebruik stop per 28/1/25) | 1x1t |

NB een nieuwe Baxterrol staat gepland voor **20 januari 2025**

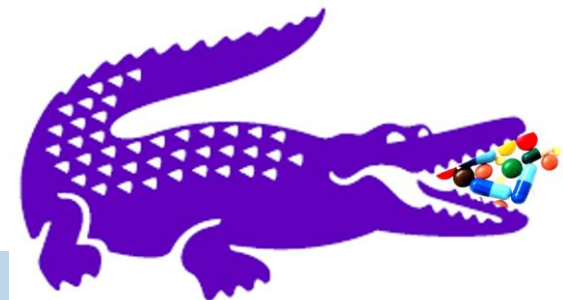


# Hoe ga je medicatie-overdracht vormgeven?

- Wat wil je weten?
- Waarom wil je dat weten?

NB Wat zijn de eventuele consequenties voor:

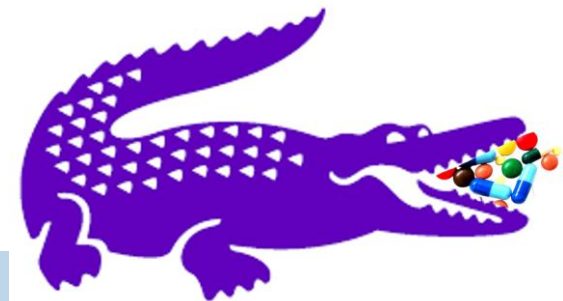
- Patiënt
- Huisarts / specialist ouderengeneeskunde
- Specialist
- Wat is de Paarse krokodil in deze?





# Welke vragen moeten gesteld worden? Welke stappen gezet?

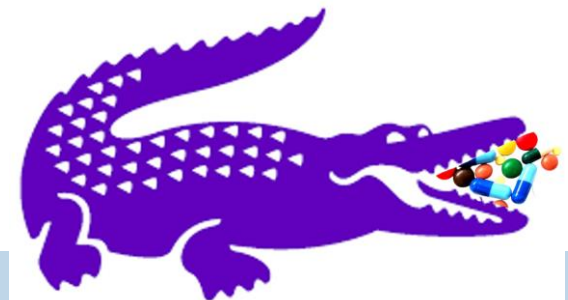
- Wat staat er in het LSP bij afleverhistorie?
- Wat staat in LSP bij ICA?
- Welke medicatie moet patiënte gaan gebruiken?
- Wie is de voorschrijver van de medicatie in baxter?
- Welke medicatie heeft mw nog thuis?
- Wanneer start nieuwe baxter?
- Wat moet er op ontslagrecept?



# Wat staat in LSP bij afleveroverzicht?

## LSP afleverhistorie

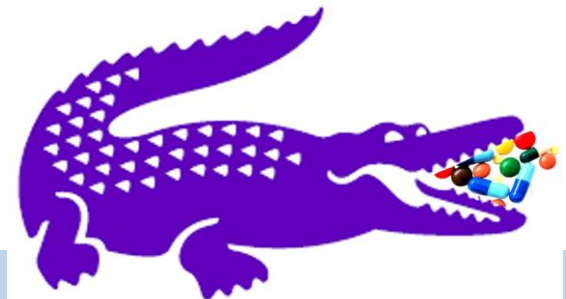
- Amlodipine 5mg 1x1t
- Naproxen 500 mg 2x1t
- Lisinopril 20 mg 1x1t
- Metoprololsuccinaat 100 mg retard 1x1t
- Omeprazol 20 mg 1x1c
- Paracetamol 500 mg 3x2t
- Rosuvastatine 10 mg 1x1t



# Wat staat in het LSP bij ICA?

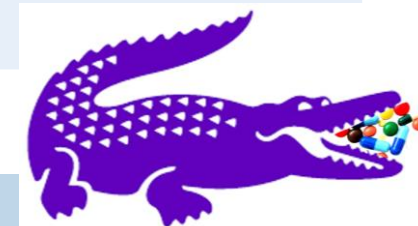
## Intolerantie/allergie:

- Nitrofurantoina 17/12/2024
- Triamcinolon 17/12/2024
- Amoxicillina (maag/darmklachten) 17/12/2024



# Samenvatting: zoek de verschillen

Medicament	Bij ontslag	Aflever historie	Start/stop
Amlodipine 5 mg	1x1t	1x1t	
Diclofenac 25 mg msr	1x3t		
Lisinopril 20 mg	1x1t	1x1t	
Metoprololsuccinaat 100mg msr	1x1t	1x1t	
Pantoprazol 20 mg (profylaxe bij naproxen)	1x1t		
Paracetamol 500 mg	4x2t	3x2t	
Rosuvastatine 10 mg	1x1t	1x1t	
Xarelto 10 mg	1x1t		(tijdelijk gebruik stop per 28/1/25)
Naproxen 500 mg		2x1t	
Omeprazol 20 mg		1x1t	

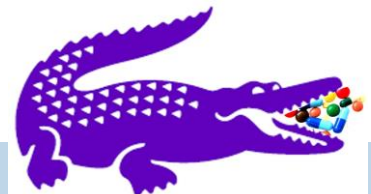


d.d. 15 januari ontslag → d.d. 20 januari nieuwe Baxterrol = **5 dagen overbruggen**

Medicament	Bij ontslag	Aflever historie	Start/stop
Amlodipine 5 mg	1x1t	1x1t	Nog in huis
Diclofenac 25 mg msr	1x3t		
Lisinopril 20 mg	1x1t	1x1t	
Metoprololsuccinaat 100mg msr	1x1t	1x1t	Nog in huis
Pantoprazol 20 mg (profylaxe bij naproxen)	1x1t		
Paracetamol 500 mg	4x2t	3x2t	Nog in huis
Rosuvastatine 10 mg	1x1t	1x1t	Nog in huis
Xarelto 10 mg	1x1t		(tijdelijk gebruik stop per 28/1/25); <b>los leveren (*)</b>
Naproxen 500 mg		2x1t	Nog in huis
Omeprazol 20 mg		1x1t	Nog in huis

**los leveren (\*):** vanuit het ziekenhuis 2 tabletten rest via apotheek; Ciprofloxacin 500 mg niet in Baxter 2x1t

*NB I.v.m. allergie voor nitrofurantoïne en amoxicilline*





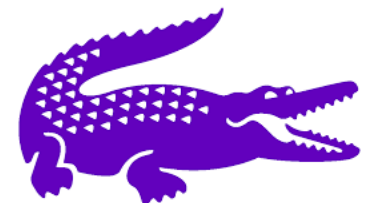
# Oplossingsrichtingen; ter discussie

Uitgangspunt:

**Samen voor goede patiëntenzorg**  
maar geen onnodige communicatie/administratie

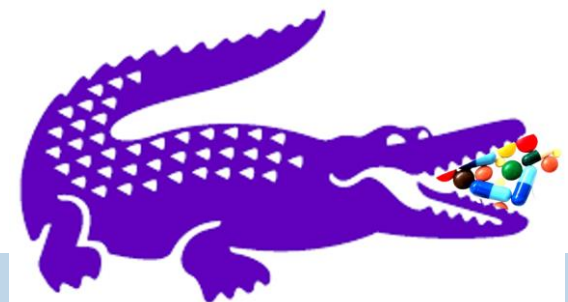
## Generieke handreikingen

1. Medicatieverificatie: bevroag LSP en bevroag patiënt
2. Chronische medicatie voor Baxterrol → geef jaarrecept af / elke mutatie via een recept met duidelijke start- en stopdatum
3. Geef bijwerkingen en allergieën aan elkaar door met vermelding welke reactie èn op welk middel



# Take to work messages

- Weet wat je patiënt gebruikt; bevroag LSP en bevroag patiënt
- Leg vast wat je verandert en waarom
- Communiceer aan de patiënt wat je verandert en waarom
- Communiceer aan de volgende zorgverlener èn apotheek (met recept) wat veranderd is en waarom (en eventuele bijwerkingen)
- Leg bijwerkingen en allergieën vast en communiceer deze
- Stuur ook stoprecepten
- Spreek met elkaar af wie welk recept verzorgt
- Let extra op bij baxterrol



DISCLAIMER



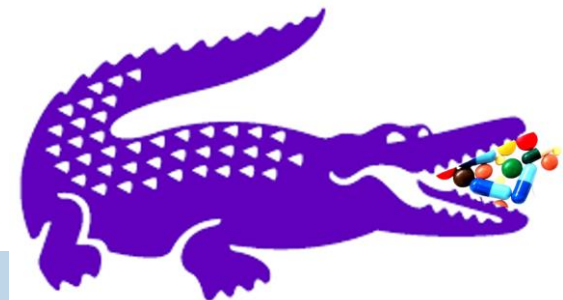
Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

## Overdracht van medicatiegegevens

### Een hels karwei

Patty J.I. Teeuwisse, Carolien M.J. van der Linden, Bianca M. Buurman, C. (Kees) Kramers, Han Paul Spiers en Fatma Karapinar-Çarkit

Gemakkelijker kunnen we het niet maken...



# Meld bijwerkingen en allergieën aan elkaar

Afspraak professionals geven bijwerkingen en allergieën aan elkaar door

- a. Hierbij wordt altijd vermeld wat de reactie was en op welk middel de reactie was.
- b. Dit wordt in het dossier vastgelegd in veld ....
- c. Koppeling wordt gemaakt tussen de velden in HiX en HIS en apotheeksystemen, met vermelding van middel en reactie.

# 6. Stopdatum

Afspraak:

- a. Bij medicatievoorschrift wordt stopdatum vermeld en
  - b. Als medicatie levenslang geslikt moet worden wordt dat expliciet vermeld.
- iets over waar vast te leggen?
  - iets over rol apotheek hierin?

# Medicatiebeoordeling >10 middelen

Afspraak is dat er pas vergoeding is bij gebruik van >10 middelen

- a. Als een zorgverlener twijfelt over interacties, ook bij kleiner aantal middelen kan een medicatiebeoordeling aangevraagd worden
- b. Alle voorschrijvende artsen nemen deel aan de medicatiebeoordeling (over de lijnen heen)