Patiëntveiligheid in het rusthuis: een analyse van het medicatiemanagement

Haio: REYNDERS-FREDERIX Ines , KUL
Promotor: FOULON Veerle , KUL
Praktijkopleider: FLO Erika

Context: Medicatiefouten in het rusthuis komen regelmatig voor. Deze fouten kunnen potentieel ernstige gevolgen hebben. Volgens de literatuur zou een geautomatiseerd systeem voor geneesmiddelendistributie een positief effect hebben op medicatiefouten.

Onderzoeksvraag: Bij welke stappen in het medicatiemanagement van het RVT L?Or?e du Bois/La Clairi?re worden er fouten gemaakt? Wat is de impact van een geautomatiseerd systeem voor geneesmiddelendistributie hierop?

Methode: Eerst werd een verkennende literatuurstudie verricht omtrent medicatiefouten in het rusthuis. Het verzamelen van gegevens over het medicatiebeleid gebeurde op 3 manieren. De medicatiefiches van de deelnemende patiënten werden nagekeken. Aan alle betrokkenen werd gevraagd medicatiefouten te registeren en er werden plateaucontroles uitgevoerd. Dit gebeurde zowel voor als na de komst van het geautomatiseerd systeem voor geneesmiddelendistributie. Zo kon nagegaan worden wat de impact was van het geautomatiseerd systeem op de medicatiefouten.

Resultaten: Van de 49 bewoners die deelnamen aan de studie, waren 37 vrouwen en 12 mannen. De gemiddelde leeftijd was 85,1 jaar en gemiddeld namen zij 10,8 geneesmiddelen. Bij de ?zo nodig? medicatie werd vaak geen maximumdosis of indicatie vermeld. Ook dubbelmedicatie werd enkele keren opgemerkt. Bij de foutenregistraties en plateaucontroles was omissie de meest voorkomende fout. Het geautomatiseerd systeem voor geneesmiddelendistributie kon het aantal toedienfouten van medicatie verminderen. Het heeft echter geen invloed op polyfarmacie, dubbelmedicatie en de effectieve inname van medicatie door de patiënt.

Conclusie: Het invoeren van een geautomatiseerd systeem voor geneesmiddelendistributie had een gunstig effect op het aantal medicatiefouten. Het aantal toedienfouten daalde. Een aandachtspunt voor de verpleging in de toekomst is het verzekeren van de effectieve inname van medicatie door de patiënten. Voor de artsen is er meer aandacht nodig bij het voorschrijven van medicatie: polyfarmacie beperken, indicatie en maximumdosis vermelden bij ?zo nodig? medicatie en zoveel mogelijk geneesmiddelen voorschrijven die door het geautomatiseerd systeem verdeeld kunnen worden.