



# Medicatiebeleid

## Zorghuus Ysselsteyn



## 1. Inleiding

Bewoners van het Zorghuus kunnen net als iedereen medicatie gebruiken. Binnen het Zorghuus wonen mensen met dementie of andere geheugenproblematiek en mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking.

Het is belangrijk dat de juiste bewoner de juiste medicatie, in de juiste dosering, op het juiste tijdstip en op de juiste wijze gebruikt of toegediend krijgt.

In principe is de bewoner zelf verantwoordelijk voor zijn medicatiebeheer en – gebruik, tenzij er redenen zijn om dit anders te regelen.

De mogelijkheden tot het dragen van eigen verantwoordelijkheid op het gebied van medicatiebeheer en – gebruik kunnen van bewoner tot bewoner en van moment tot moment verschillen. Met de bewoner en/of diens wettelijke vertegenwoordiger worden, indien noodzakelijk, hierover duidelijke afspraken gemaakt in het individuele plan van de bewoner

Belangrijk is om vast te leggen hoe het medicatieproces verloopt en is vastgelegd binnen het Zorghuus ( en binnen de verschillende doelgroepen)

## 2. Algemeen

De mensen die in het Zorghuus komen wonen komen veelal uit een thuissituatie of een zorginstelling. In geval van het vertrekken uit de thuissituatie is de situatie dusdanig dat thuis wonen voor de bewoner geen optie meer is, om welke reden dan ook. Bij vertrek uit een zorginstelling is met name de kleinschaligheid van het Zorghuus de reden om in het Zorghuus te komen wonen, midden in de gemeenschap.

Het Zorghuus is een kleinschalige woonvorm waar mensen hun eigen kamer huren en inrichten. Ze betalen voor kost en bewoning vanuit eigen financiën.

De mensen hebben allemaal een geldige WLZ-PGB indicatie. Van dit toegekende budget wordt de zorg en ondersteuning, die door professionele medewerkers wordt aangeboden, betaald.

Als mensen in het Zorghuus komen wonen wordt er met hen een Individueel Plan opgesteld. Daarin staat omschreven waar de hulpvragen, zorgvragen en ondersteuningsvragen liggen van de bewoner.

Een onderdeel van dit individueel plan is “medicatie”

### 3. Medicatie

Tijdens het opstellen van het individueel plan bespreken de leidinggevenden de volgende zaken aangaande medicatie met de nieuwe bewoner en ouders/familie lid/wettelijke vertegenwoordigers:

- kan de bewoner zelf contact hebben met de huisarts/arts?
- kan de bewoner zelf zijn/haar medicatie ophalen?
- kan de bewoner zelf zijn haar medicatie controleren op juistheid en wijzigingen doorvoeren?
- kan de bewoner zelf zijn/haar medicatie beheren?
- kan de bewoner zelf zijn/haar mediatie op de juiste wijze uitzetten?
- kan de bewoner zelf zijn/haar medicatie op de juiste wijze innemen?
- kan de bewoner zelf bijwerkingen signaleren van de medicatie en actie ondernemen?

Op deze manier krijgen we duidelijk wat de bewoner zelf/of met enige ondersteuning nog zou kunnen of waar totale overname door zorgverleners aan de orde is.



## 4. Doel “Medicatie beleid Zorghuus”

Omschrijving van hoe: verantwoord om te gaan met en verstrekken van medicijnen aan bewoners van het Zorghuus om diens lichamelijke of geestelijke conditie te verbeteren of in stand te houden.

Dit doel wordt omschreven in de volgende punten:

- A     Individueel plan
- B     Werkwijze
- C     Bevoegdheden
- D     Complicaties

### Ad A . Individueel plan

Het verstrekken (uitzetten, controleren, delen etc.) van medicijnen is een risicovolle handeling.

De concrete afspraken met de bewoner en/of diens (wettelijke) vertegenwoordiger over het beheren en toedienen van medicatie worden vastgelegd in het individuele plan. In dit plan is ook een volledige en actuele lijst opgenomen (of wordt verwezen naar deze lijst) van de medicatie die aan de bewoner voorgeschreven is.

Verder wordt vastgelegd:

- Een volledige en actuele medicatie- en **toedieningslijst** per cliënt
- De benodigde medicatie
- Uitzetten: dag/weekcassette, aanlevering via GDS, of uit oorspronkelijke verpakking

- Controle van risicovolle medicatie. Vastgelegd wordt welke medicatie van de persoon risicovol is en op welke manier de controle wordt uitgevoerd.
- Toedienen: manier van toedienen bv met glas water of dik vloeibaar vocht, b.v. vla/ appelmoes
- Uitzonderingen geldend voor het individu ( denk aan afwijkende protocollen rondom specifieke aandoeningen bv Epilepsie)
- Toestemming van huisarts voor het toedienen/geven van niet risicovolle medicatie zoals bc paracetamol, neusspray en dergelijke.
- Als een bewoner zelf zijn medicatie in eigen beheer heeft is hiervoor een BEM ingevuld: Formulier Beheer Eigen Medicatie. Dit zit in dossier van desbetreffende bewoner. Jaarlijks wordt deze besproken met de bewoner en zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger. Bij opvallende zaken is er op dat moment tijd voor een gesprek met bewoner, wettelijk vertegenwoordiger door leidinggevende om te beoordelen of het BEM nog mogelijk is of dat er andere afspraken gemaakt moeten worden.

Medewerkers paraferen wel de vraag ( indien dit is vastgelegd in Individueel plan/BEM) aan bewoner of hij/zij de medicatie heeft ingenomen.

## **Ad B. Werkwijze**

### Algemene werkwijze

Medicatie wordt altijd in opdracht van een arts gegeven. Hij is de eerst verantwoordelijke.

Daarna is de apotheker de volgende in de keten. Hij is verantwoordelijk voor het verwerken en/of wijzigingen van de voorgeschreven medicatie.

Hij geeft een actueel Medicatieoverzicht uit bij elke verandering en Medicatie toedieninglijsten per bewoner met elke medicatie hierop apart vermeldt .

De aftekenlijsten worden moet twee jaar worden, bewaard in het individuele dossier van desbetreffende bewoner (of in een map speciaal voor deze lijsten, op naam bewoner)



De toedieninglijsten zitten in een map bij elkaar, op naam van bewoner. Deze map ligt in de medicatielade.

In deze map zit verder:

- Een parafen lijst van medewerkers, aangevuld met de volgende codes:  
Mantelzorg=MZ  
Dagbesteding= DB  
Medicatie geweigerd =X  
Medicatie niet verstrekt (i.o.v.huisarts) = N
- een lijst van te bestellen medicatie, waarop een paraaf komt wanneer deze binnen is.

Controleer altijd bij het uitzetten en toedienen van medicatie:

- Juiste naam cliënt
- De juiste medicijn
- De juiste hoeveelheid
- De juiste wijze van toedienen
- Het juiste tijdstip van toedienen
- De houdbaarheidsdatum van de medicijnen

#### Het uitzetten van medicijnen door medewerkers

Het uitzetten van medicijnen vormt een belangrijke voorbereiding op de medicijnverstrekking Dit wordt uitsluitend door de hiertoe bevoegde medewerkers uitgevoerd.

- Medicatie kan aangeleverd worden via GDS. Dan is de apotheker de eerste verantwoordelijke. De medewerker van het Zorghuus controleert de medicatie per bewoner.

- De medewerker, die de medicatie uitzet in dag/weekcassettes, vergelijkt de informatie op de verpakking met het actuele medicatie overzicht op juistheid. Na uitzetten wordt dit door de medewerker afgetekend.
- Medicatie wordt uitgezet in de originele verpakking. Medicatie wordt per tablet/capsule in de dag/weekcassette gedaan.

NB. Als een bewoner dit nog zelfstandig kan is de bewoner de eerste verantwoordelijke. Een medewerker controleert het en tekent dit af (tweede controle)

- Na het uitzetten van de medicatie wordt deze medicatie door een andere medewerker (als de bewoner het niet zelf heeft uitgezet) nogmaals gecontroleerd, waarna dit wordt afgetekend.
- Bij onduidelijkheid op het medicatieoverzicht of het etiket op de medicatieverpakking neemt de medewerker contact op met arts of apotheek.
- Alle medicatie, buiten de dag/weekcassettes, bijvoorbeeld drankjes en zalven wordt duidelijk gelabeld (op verpakking én op inhoud (bv tube, potjes e.d. met medicatie): naam cliënt, dosering, tijdstip en datum, wijze van toedienen, periode van gebruik
- Medicijnen worden nooit onbeheerd in een niet afgesloten ruimte achtergelaten, bijvoorbeeld wanneer een medewerker tijdens het uitzetten wordt weggeroepen.

NB uitzondering op deze afspraak staan omschreven in protocol van desbetreffende bewoner indien dit noodzakelijk is.

### Het toedienen van medicatie

Het toedienen van medicijnen wordt uitsluitend door de daartoe bevoegde medewerkers uitgevoerd.

Daarbij:

- Wordt er gebruik gemaakt van het actueel medicatieoverzicht van de cliënt
- Wordt er gewerkt volgens de protocollen, instructies en/of gebruiksaanwijzing volgens etiket voor toedienen van de medicijnen. Dit betreft de protocollen en

instructies voor toedienen per injectie, sonde, of katheter, maar ook dranken, inhalatie, oraal of rectaal etc.

Werkwijze toedienen orale medicatie (voor andere toedieningswijzen, zie de desbetreffende protocollen)

Medicijnen worden op onderstaande wijze gegeven, tenzij door de apotheker of arts andere instructies zijn gegeven:

- Informeer de bewoner.
- Was de handen
- De medewerker kent de bewoner of controleert dit bij anderen
- Controleer of het de juiste medicijnen zijn voor de juiste bewoner op het juiste tijdstip
- Stel vast op welke wijze en in welke vorm de medicatie moet worden ingenomen, bijv. fijn maken, oplossen in water, voor , tijdens of na de maaltijd.
- Bied de medicijnen aan en controleer zo nodig ook of de bewoner de medicatie ingenomen heeft.
- Parafeer op de medicatie toedieninglijst dat de medicijnen zijn gegeven (en ingenomen). Bij risicovolle medicatie heeft een collega meegekeken en parafeert ook bij desbetreffende medicatie op de toedieninglijst m.u.v. het verstrekken van deze medicatie via baxter want dan is de apotheek de eerst controlerende
- Ruim de overige medicatie op
- Was de handen
- Rapporteer bijzonderheden

Bij het verstrekken van medicijnen zijn ook de volgende punten van belang:

- Van alle medicatie is óf een begrijpelijke bijsluiter aanwezig in het individuele dossier van de bewoner óf het wordt opgezocht op internet indien nodig . Medewerkers observeren en rapporteren of de medicijnen geen ongewenste bijwerkingen geven.



Dit is extra van belang bij nieuwe medicatie, die een bewoner nog niet eerder heeft gehad.

- Overleg in geval van bijwerkingen of allergie met een arts. Vermeldt allergieën en overgevoeligheden voor medicatie op het medicatieoverzicht.
- Wanneer een bewoner geen tabletten kan slikken, overleg dan met de apotheek of medicatie in een andere toedieningsvorm gegeven kan worden of dat medicatie fijn gemaakt mag worden.
- Fijngemaakte medicijnen kunnen worden opgelost in weinig water. Het fijn malen van medicatie moet i.v.m. de werking van de medicatie en mogelijke bijwerkingen altijd in overleg met de apotheek. De apotheek kan dit besluit vermelden op de medicatietoediening slijst.
- Geef fijngemaakte medicijnen, indien niet anders is voorgeschreven, aan het begin van de maaltijd. Dit geeft meer zekerheid over de opname, omdat de bewoner dan nog geen “volle” maag heeft.
- Vermeng nooit medicijnen door het hele bord met eten, omdat dit een bittere smaak kan geven en slecht eten bevordert.
- Geeft het medicijn als het met water wordt gegeven, altijd met een eigen glas of beker. Als het medicijn met vla of pap wordt gegeven met een eigen lepel. Dit kan onnodige verspreiding van infecties, bijvoorbeeld griep, voorkomen
- Gebruik bij capsules, bij voorkeur, geen warme vloeistoffen. Deze kunnen capsules kleverig maken waardoor ze niet gemakkelijk doorgeslikt kunnen worden
- Geef de medicijnen, wanneer mogelijk, in zittende of staande houding. Dit bevordert het slikken en vergemakkelijkt de passage in de slokdarm.
- De bewoner moet de medicijnen vrijwillig innemen. Als een bewoner zijn medicijnen niet wil innemen, overleg dan met de bewoner, diens (wettelijke) vertegenwoordiger en de voorschrijvende arts.
- Raadpleeg bij braken van de bewoner altijd eerst een arts/huisartsenpost, om te overleggen of een bewoner medicatie nogmaals of in een andere toedieningsvorm kan krijgen.

- Ben als medewerker van het Zorghuus op de hoogte van individuele protocollen van bewoners
- Noteer op geopende medicatie met beperkte houdbaarheidsdatum de datum van opening.
- Aanpassingen van de blister moeten altijd door de apotheek gedaan worden. Bij hoge uitzondering mag de leidinggevende de aanpassing doen, mits deze duidelijk is en altijd in opdracht van de huisarts.

Overigens: De leidinggevende heeft hiervoor ook de toestemming van het bestuur om dit bij hoge uitzondering te mogen doen.

#### Beheer en opslag medicatie:

- Bestellen/herhalen van medicatie: in het individueel plan wordt vastgelegd wie de medicatie besteld en hoe de bezorging is geregeld.
- Facilitair: medicatie wordt veilig en hygiënisch opgeborgen volgens het bewaaradvies van de apotheker. In het Zorghuus zijn medicatieladen met een druppelsysteem in elke keuken aanwezig. Hierin kunnen alleen medewerkers die daartoe bevoegd zijn. Verder is er een afsluitbaar koelkastje voor medicatie die koel bewaard moet worden.
- Opiaten kast: Opiaten worden in een apart kluisje bewaard en niet in de gewone medicijnlade. Alleen de ziekenverzorgenden zijn op de hoogte van de code van deze kluis. Er wordt per medicijnsoort per bewoner een extra controlelijst gebruikt, waarbij de medicijnen afgeboekt worden met een dubbele controle, met paraaf. Als de verpakking leeg is wordt desbetreffende controlelijst opgeborgen in het dossier van de bewoner.
- Controleren op houdbaarheid van medicatie in oorspronkelijke verpakkingen is taak van de medewerker.

### **Ad C. Bevoegdheden**

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht en daarbij toestemming heeft van de eindverantwoordelijke leidinggevende.

### **Ad D. Complicaties**

Het niet juist verstrekken van medicatie kan schade toebrengen aan het welbevinden of de gezondheid van de bewoners.

Bij het constateren van een medicatie-incident wordt een MIB-MIM formulier (melding incident bewoner/ melding incident medewerker) ingevuld. Uiteraard wordt eerst actie ondernomen waar nodig.

De MIB -MIM formulieren worden verzameld door de leidinggevende die deze per kwartaal bespreekt in het werkoverleg. N.a.v. deze overleggen wordt er, indien nodig, verder actie ondernomen.

Bronnen:

Missie en Visie van het Zorghuus

Protocol medicijnverstrekking De Lichtenvoorde/05-01-2009

Veilige principes in de medicatie keten

Inspectie voor de gezondheid