

Instructieblad zelfscan elektronische toedienregistratie (eTDR)

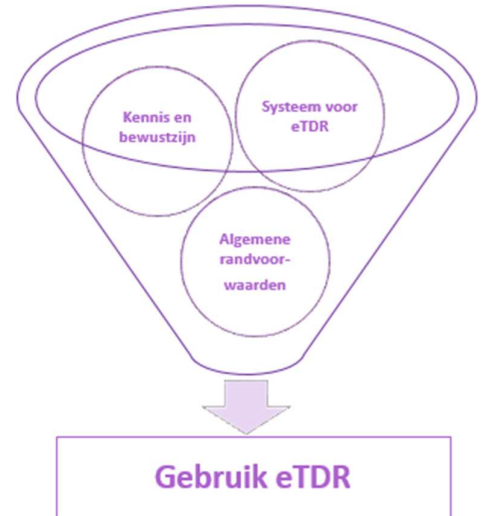
Hoe ver is jouw team/locatie/organisatie met (het gebruik van) elektronische toedienregistratie (eTDR) in de praktijk?

Waarvoor is de zelfscan bedoeld?

Elektronische toedienregistratie (eTDR) heeft veel voordelen op het gebied van medicatieveiligheid. Het is dan wel noodzakelijk dat eTDR goed wordt gebruikt en een plek heeft in de dagelijkse praktijk. Met de 'zelfscan eTDR' kunnen zorgteams in gezamenlijkheid bespreken hoe ver zij zijn met het gebruik van eTDR in de eigen praktijk. De zelfscan richt zich op het proces 'elektronische toedienregistratie'. Voor het proces 'elektronisch voorschrijven' is het instrument niet geschikt.

Meerdere factoren hebben invloed op het gebruik van eTDR. Met de zelfscan worden de volgende factoren (in de zelfscan categorieën) in kaart gebracht:

- Algemene randvoorwaarden;
- Systeem voor eTDR;
- Kennis en bewustzijn gebruikers. In de zelfscan wordt uitgegaan van de zorgverleners die medicatie controleren, verstrekken en registreren.



Hoe wordt de zelfscan eTDR van medicatie gebruikt?

1. Beeld van het team

De zelfscan bestaat uit 26 stellingen, die ieder teamlid (van een zorgteam) individueel beantwoordt. Vervolgens worden de uitkomsten gebruikt voor gesprekken en ontwikkelingen op het gebied van eTDR.

Werkwijze:

- Ieder teamlid beantwoordt de stellingen eerst individueel. Het invullen van de scan duurt ongeveer 5-10 minuten.
- Op de zelfscan wordt aangekruist hoe dit onderdeel momenteel in de praktijk geregeld is (zie toelichting kader).
- Aan de hand van de individueel ingevulde vragenlijsten, gaat het team in gesprek over elektronische toedienregistratie. Zo ontstaat er een gezamenlijk beeld van waar het team staat: wat gaat goed en waar kan het team nog aan werken? De gesprekken kunnen plaatsvinden in een bestaand teamoverleg en/of in een speciaal daarvoor georganiseerde bijeenkomst.

The diagram shows three categories of medication management, each represented by a pill icon and a text box:

- A** Dit onderdeel van de Medicatiezorg is nog niet goed geregeld. Het onderdeel heeft veel aandacht nodig. Er zijn nog geen goede/duidelijke afspraken over dit onderdeel. (Red and white pill icon)
- B** Dit onderdeel van de Medicatiezorg is al in afspraken vastgelegd, maar is nog onvoldoende geïmplementeerd en nog kwetsbaar. Het onderdeel heeft nog wel wat aandacht nodig. Het goed uitvoeren gaat niet helemaal vanzelf. (Orange and white pill icon)
- C** Dit onderdeel van de Medicatiezorg is goed in afspraken vastgelegd en wordt goed uitgevoerd. Dit onderdeel is goed geïntegreerd in de praktijk en we zorgen er voor, dat het onder verschillende omstandigheden goed blijft lopen. (Green and white pill icon)

2. Beeld van de locatie en organisatie

Het is ook waardevol om een beeld te krijgen van waar de locatie of organisatie als geheel staat. Na het invullen van de zelfscan door meerdere teams kan aan de hand van de categorieën in de zelfscans, geanalyseerd worden welke categorie op locatie- of organisatieniveau reeds sterk geïntegreerd is in de praktijk, en welke categorie nog aandacht behoeft. Op grond van deze analyse kan zo nodig een verbeterplan worden opgesteld. Tevens kan door het vergelijken van zelfscans binnen een organisatie het lerend vermogen ondersteund worden.

TIP: Voor een verdiepende analyse kan gebruik gemaakt worden van een visgraatdiagram (Ishikawa-diagram). Door middel van het visgraatdiagram kunnen oorzaken van knelpunten in op het gebied van eTDR nader geanalyseerd worden. Zo ontstaat meer inzicht in de meest passende oplossingsrichtingen.

TOELICHTING BIJ DE STELLINGEN

Welke medicatie staat op de medicatie toedienregistratie lijst (STELLING 8)

Op de actuele medicatie toedienregistratie lijst moet alle medicatie staan die een cliënt gebruikt, ook de (zelfzorg)middelen die de cliënt koopt (bijvoorbeeld paracetamol).

Verwijzing informatie toedienregistratielijst:

<https://www.zorgvoorbeter.nl/medicatieveiligheid/toedienregistratie-amo>

Landelijke dubbele controlelijst wordt gebruikt (STELLING 11)

De landelijke dubbele controlelijst geeft aan bij welke medicatie dubbele controle verplicht is.

Verwijzing naar landelijke dubbele controlelijst: <https://www.knmp.nl/media/77>

De verplichte dubbele controles zijn door de zorgaanbieder zelf aan te vullen (bijvoorbeeld met opiaten).

Instructies over malen van medicatie (STELLING 13)

Niet alle medicatie kan veilig gemalen worden zonder de werking of de veiligheid van de medicatie te beïnvloeden.

Medicatie mag uitsluitend gemalen worden als dit op de toedienregistratielijst staat vermeld.

Verwijzing informatie malen van medicatie: <https://www.zorgvoorbeter.nl/medicatieveiligheid/veilig-medicijnen-toedienen/malen>

BEM-codes (STELLING 14)

BEM is de afkorting van beheer eigen medicatie.

BEM-codes geven informatie over de mate van zelfstandigheid op het gebied van medicatiebeheer- en inname van de cliënt. Het is noodzakelijk dat de ingevoerde BEM-codes overeenkomen met de daadwerkelijke zorgvraag. Bij een veranderde zorgvraag dient de BEM-code te worden aangepast.

Koppeling met trombosediensten (STELLING 16)

Door de koppeling van systemen voor elektronisch voorschrijven en toedienregistratie met trombosediensten kunnen trombose schema's automatisch digitaal worden ingelezen in het digitale systeem. De dosering van de desbetreffende medicatie verschijnt op de elektronische toedienregistratielijst. Separate lijsten met doseringen zijn niet meer noodzakelijk.

Signalering van medicatietoediening(-en/of registratie) buiten tijds marges (STELLING 17)

Door kleuren te koppelen aan tijds marges is snel te zien welke medicatie nu gegeven (en/of geregistreerd) moet worden en welke medicatie te laat gegeven (en/of geregistreerd) is.

De ingestelde tijds marges zijn afhankelijk van het systeem voor elektronisch voorschrijven en toedienregistratie.

Melden van medicatie-incidenten (STELLING 26)

Voor het melden van incidenten zijn verschillende benamingen. De meest bekende zijn: VIM (Veilig Incident Melden), MIC (Melding Incident Cliënt) en MIP (Melding Incident Patiënt).

Op het melden van medicatie-incidenten (en andere incidenten) volgen stappen met betrekking tot het afhandelen/coördineren, analyseren en verbeteren. Hierdoor wordt het leren van incidenten ondersteund.

Systemen voor elektronisch voorschrijven en toedienregistratie kunnen zowel ondersteunen in het melden van medicatie-incidenten als het analyseren van medicatie-incidenten (door de mogelijkheid om informatie uit het systeem te genereren).