

# Standpunt klaarmaken en toedienen van medicatie op het operatiekamercomplex (OKC)

Xander Zuidema, May Ronday en Peter Meijer namens de NVA  
Elsbeth Helfrich en Mirjam Crul namens de NVZA

## Inleiding & probleemstelling

In de praktijkgids van het VMS thema 'High Risk Medicatie: klaarmaken en toedienen van parenteralia' zijn de processtappen van klaarmaken en toedienen van parenterale geneesmiddelen in niet-acute en acute situaties beschreven<sup>1</sup>. De stappen in de paragraaf 'klaarmaken' zijn deels een uitwerking van de richtlijn 'Voor Toediening Gereed Maken (VTGM) van parenteralia op verpleegafdelingen in ziekenhuizen', die in 2009 door de NVZA (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers) en V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland) werd uitgebracht<sup>2</sup>. Het doel van het VMS thema is te zorgen dat op alle afdelingen in het ziekenhuis parenterale geneesmiddelen op de juiste wijze worden klaargemaakt en, met de juiste controles, aan de juiste patiënt toegediend. Uitgangspunt daarbij is dat voor toediening een schriftelijke medicatieopdracht door de arts wordt opgesteld.

Medicatie op het operatiekamercomplex wordt getitreerd op basis van effect en de dosering is daardoor sterk afhankelijk van de anesthesiologische en/of chirurgische situatie. Er is sprake van een "een-op-een relatie" tussen de behandelaar (de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker) en de patiënt. Dit gegeven onderscheidt zich van hoe het doorgaans op een verpleegafdeling gebeurt. Om die reden is het de vraag of een schriftelijke medicatieopdracht voor medicatie die op het OKC wordt gegeven een maatregel is die gaat bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zorg.

Vanuit het toetsingskader 'Voor Toediening Gereed Maken' dient er echter sprake te zijn van een medicatieopdracht en deze wordt, indien de anesthesioloog de medicatie niet zelf toedient, mondeling of schriftelijk aan de anesthesiemedewerker gegeven. Voordat medicatie toegediend wordt, wordt deze gecontroleerd door een geschoolde medewerker (zie voor controlepunten "Het klaarmaken"). Uiteraard bestaat er een verplichting tot schriftelijke (analoog dan wel digitaal) medicatieregistratie na toediening in een EPD/OK-PDMS of op papier.

De inrichting van het perioperatieve proces is verder vastgelegd in de TOP-richtlijnen. Deze richtlijnen beschrijven het kader voor toetsing en handhaving door de Inspectie. De verificatie van de identiteit van de patiënt, allergieën en contra-indicaties voor medicatie wordt gedaan tijdens de Time Out procedure, voorafgaand aan elke operatieve ingreep.

Om de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid te waarborgen, is het van belang dat de toediening van parenterale medicatie op het OKC wel voldoet aan enkele basisvoorwaarden. Deze worden hierna besproken. Dit standpunt beschrijft de minimale standaard.

## Het klaarmaken

De anesthesioloog bespreekt voor aanvang van de anesthesie met de anesthesiemedewerker welke medicamenten (mogelijk) gebruikt gaan worden. Dit is de mondelinge medicatieopdracht. Tijdens de operatie worden afhankelijk van het beloop extra mondelinge opdrachten verstrekt.

<sup>1</sup> 'High Risk Medicatie: klaarmaken en toedienen van parenteralia' is een uitgave van het VMS Veiligheidsprogramma; [www.vmszorg.nl](http://www.vmszorg.nl); Publicatienummer 2009.0108; ISBN 978-94-90101-08-4.

<sup>2</sup> Richtlijn Voor Toediening Gereed Maken (VTGM); Nederlandse Vereniging van ziekenhuisapothekers (NVZA) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) in samenwerking met de Werkgroep Infectiepreventie (WIP); November 2009.

Deze medicamenten worden klaar gemaakt volgens de afspraken die worden beschreven in de richtlijn Voor Toediening Gereed Maken.

- 1) Indien de medicamenten worden klaargemaakt door een lid van het anesthesieteam, moet ten minste duidelijk zijn voor welke patiënt de set medicatie is bedoeld en moet tijdens het voor toediening gereed maken een dubbelcheck zijn uitgevoerd. De anesthesioloog of tweede lid van het anesthesieteam controleert voor toediening alle klaargemaakte medicamenten. Gecontroleerd wordt:
  - a) het juiste toedienetiket;
  - b) het juiste geneesmiddel (aan de hand van lege ampullen of flacons);
  - c) de juiste sterkte (aan de hand van lege ampullen of flacons);
  - d) de houdbaarheid/vervaldatum (aan de hand van lege ampullen of flacons);
  - e) indien van toepassing: de juiste berekening, het juiste oplosmiddel(en) en/of de juiste hoeveelheid verdunningsmiddel.
  
- 2) Indien de medicatie vooraf wordt klaargemaakt door medewerkers die geen deel uit maken van het anesthesieteam, moet duidelijk zijn dat de richtlijn Voor Toediening Gereed Maken is gevolgd. Elke medicament dient dan voorzien te zijn van een toedienetiket met daarop de volgende informatie (Werkgroep Etikettering NVZA, 2004):
  - a) datum en tijd dat het geneesmiddel is klaargemaakt;
  - b) naam van het geneesmiddel;
  - c) concentratie van het klaargemaakte geneesmiddel;
  - d) indien van toepassing: naam en hoeveelheid van het verdunningsmiddel in het klaargemaakte geneesmiddel;
  - e) houdbaarheid;
  - f) plaats voor paraaf van de bereider en de controleur.

### **Toediening van de inleidingsmiddelen**

De inductiemedicatie wordt door de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker samen toegediend. Tijdens de toediening wordt closed-loop communicatie (*talk back*) gebruikt. Hierin geeft de anesthesioloog een mondelinge opdracht voor het geven van een medicament of dient hij/zij zelf het medicament toe. Voorafgaand aan het moment van toediening zorgen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker (of een ander lid van het anesthesieteam) ervoor dat met closed-loop communicatie (d.m.v. *talk back procedure*) de medicamenten door beiden worden gecontroleerd. Medicamenten worden na toediening altijd geregistreerd in een elektronisch anesthesie dossier (Patient Data Management Systeem) of d.m.v. schriftelijke verslaglegging.

### **Toediening van incidentele middelen**

In incidentele situaties kan het voorkomen dat ongepland medicatie voor peri-operatieve anesthesiologische doeleinden moet worden toegediend. Voor deze set geneesmiddelen geldt dat de farmacotherapie-afspraken hierover in lokale protocollen zijn vastgelegd.

Het beroep van de anesthesiemedewerker valt binnen de reikwijdte van artikel 35 van de Wet BIG. Dit houdt in dat de anesthesiemedewerkers geen voorbehouden handelingen mag verrichten mits:

Lid 1 van artikel 35:

- Een zelfstandige bevoegde daartoe aan hem/haar opdracht heeft gegeven.
- Hij/zij redelijkerwijze mag aannemen dat hij bekwaam is tot het uitvoeren van die opdracht.
- Hij/zij handelt conform de door de opdrachtgever eventueel gegeven aanwijzingen.

Lid 2 van artikel 35:

Met inachtneming van het voorafgaande is de opdrachtnemer bevoegd tot het verrichten van de in het eerste lid van artikel 35 bedoelde handeling.

De medicamenten die door de anesthesiemedewerker worden toegediend in afwezigheid van de anesthesioloog vloeien voort uit de mondelinge afspraken die zijn gemaakt op het moment dat de anesthesioloog de OK (na de inleiding) verlaat. Indien toediening gebeurt na telefonisch overleg is er een mondelinge opdracht (met *closed-loop* communicatie d.m.v. *talk back* procedure) die later (elektronisch) gedocumenteerd dient te worden. Indien er geen overleg mogelijk is, verdient het aanbeveling voor toediening met een andere, op de operatiekamer aanwezige medewerker een controle met closed-loop communicatie uit te voeren. Ondanks dat deze medewerker mogelijk minder inhoudelijke kennis heeft over de toe te dienen medicatie reduceert het uitvoeren van een dubbelcheck het risico van onjuiste medicatie. Na afloop wordt de toediening gemeld aan de anesthesioloog en vindt rapportage plaats.

### **Na de operatie**

De hierboven beschreven werkwijze is uitsluitend bedoeld voor medicatie op de operatiekamer en de recovery (verkoeverkamer). Indien een elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) beschikbaar is op de verkoeverkamer, heeft het gebruik hiervan de voorkeur. Wanneer een anesthesioloog postoperatieve (pijn)medicatie wil continueren op de verpleegafdeling gelden de in het ziekenhuis gebruikelijke afspraken.