

Medicatiebeleid Infoblad cliënt/mantelzorger

Voor een veilig medicatieproces is goede afstemming tussen alle betrokkenen belangrijk: de cliënt en zijn mantelzorger(s), arts, apotheker, zorgorganisatie, zorgmedewerker. De veilige principes in de medicatieketen gaan uit van ieders rol en verantwoordelijkheid en beschrijven hoe kan worden samengewerkt op een wijze die de veiligheid ten goed komt.

De veilige principes richten zich op de situatie dat de cliënt de verantwoordelijkheid voor het beheer van de medicatie geheel of gedeeltelijk heeft overgedragen aan DIZ Thuiszorg. Er is dan een keten van cliënt, arts, apotheker, zorgorganisatie, zorgmedewerker. Hun activiteiten moeten naadloos op elkaar aansluiten. Naar vermogen heeft de cliënt in deze keten een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Taken/verantwoordelijkheden cliënt/mantelzorger

Taken en verantwoordelijkheden als cliënt het medicatiebeheer heeft overgedragen aan DIZ Thuiszorg.

1. Periodiek bespreken met zorgmedewerker of de cliënt in staat is zelf de medicatie te beheren of dat het overgenomen moet worden.
2. Een actueel medicatieoverzicht hebben (vragen aan apotheker).
3. Indien mogelijk: Controleren van de medicatie bij inname/toediening(juiste medicijn, op de juiste wijze op de juiste tijd).
4. Op de hoogte van bijwerkingen.
5. Wijzigingen doorgeven.
6. Vragen stellen bij onduidelijkheid.
7. Apotheker en arts informeren welke medicijnen gebruikt worden, met of zonder recept. Denk hierbij aan: Ibuprofen, Miconazolcrèmes, St. Janskruid. Laat deze medicijnen door de apotheker op het medicatieoverzicht zetten. Meld ook allergieën of bijwerkingen van eerder gebruikte medicijnen.
8. Als de behandelaars medische gegevens nodig hebben, waaronder over medicijngebruik, hebben ze toestemming van de cliënt nodig. Pas als ze weten welke medicijnen gebruikt worden kunnen ze de juiste behandeling voorschrijven. Wil de cliënt niet dat alle medicijngegevens opgevraagd worden, bespreek dit dan met de apotheek of behandelaar.

Toelichting

Stap 1 Voorschrijven

1. De cliënt bespreekt met de arts, apotheker of zorgmedewerker of de medicatie in eigen beheer kan worden gehouden of dat het geheel of gedeeltelijk wordt overdragen aan de zorgorganisatie.
2. Afspraken over overnemen van medicatiebeheer worden vastgelegd in het zorg(leef)plan/cliëntdossier.

Stap 2 Ter hand stellen/afleveren

1. Beschik altijd over een actueel medicatieoverzicht. Vraag ernaar bij de apotheek.
2. Bespreek het overzicht tijdens het intakegesprek bij verhuizing of verandering van apotheek. Het is verstandig om het medicatieoverzicht altijd mee te nemen: op vakantie, bij een bezoek aan de arts, specialist, apotheek of bij een ziekenhuisopname.
3. Als bepaalde medicijnen niet meer gebruikt worden (bijv. plaspillen, antibiotica) moet dit gemeld worden bij de apotheker en behandelaar. Geef zoveel mogelijk informatie. Bijvoorbeeld over hinderlijke bijwerkingen. Meld ook informatie over alcohol of drugsgebruik. De behandelaar zal de informatie altijd vertrouwelijk behandelen.

Stap 3 Opslag en beheer

1. Maak afspraken met de zorgmedewerker over het bewaren van de medicijnen op de juiste wijze, en over de retourmedicatie.
2. Dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier.

Stap 4 Gereed maken

1. Maak, als medicatie niet gedoseerd wordt aangeleverd, zo nodig afspraken met de zorgmedewerker over het uitzetten van de medicatie.
2. Dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier.

Stap 5 Toedienen/registreren

1. Indien mogelijk controleren of de aangereikte medicatie klopt: is het de juiste medicatie in de juiste hoeveelheid, op het juiste tijdstip.

Stap 6 Evaluatie

2. Neem medicatie in volgens de bijgeleverde instructie.
3. Let op de werking en bijwerkingen van de medicijnen en meld deze aan de zorgmedewerker, arts, en apotheker.
4. Dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier door de zorgmedewerker.
5. Er wordt een afspraak gemaakt over het periodiek bespreken van het gebruik van uw medicijnen. Dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier.