

## Gegevens G-Standaard voor op de toedienlijst

IR V-2-1-1

Deze implementatierichtlijn beschrijft hoe gegevens uit de G-Standaard die betrekking hebben op de toedienlijst geïmplementeerd dienen te worden in software voor de openbare apotheek en de ziekenhuisapotheek (alleen care-sector), zodat het doel hiervan wordt bereikt.

**Bij vragen naar aanleiding van deze implementatie richtlijn kunt u contact opnemen met Leonora Grandia (070-3737197, [leonora.grandia@z-index.nl](mailto:leonora.grandia@z-index.nl)) van Z-Index of Marleen Journée-Gilissen (070-3737236, [m.journee-gilissen@knmp.nl](mailto:m.journee-gilissen@knmp.nl)) van het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP.**



### ● Intermediair in zorginformatie op maat

De databank van Z-Index ondersteunt het voorschrijven, bestellen, afleveren, declareren en vergoeden van geneesmiddelen, zelfzorgproducten en medische hulpmiddelen, en biedt organisaties en bedrijven over deze producten managementinformatie.

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1	Begrippen	3
1.2	Doel van deze implementatierichtlijn	3
1.3	Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze implementatierichtlijn	4
<b>2</b>	<b>Let op risicomedicatie: dubbel paraferen</b>	<b>5</b>
2.1	Opbouw van het Bijzonder Kenmerk 'Let op risicomedicatie: dubbel paraferen'	5
2.2	Implementatie van het Bijzonder Kenmerk 'Let op risicomedicatie: dubbel paraferen'	6
<b>3</b>	<b>Overzicht aanpassingen per versienummer</b>	<b>7</b>

# 1 Inleiding

## 1.1 Begrippen

**Bijzonder Kenmerk:** Een kenmerk van een geneesmiddel dat bij voorschrijven en afleveren relevant kan zijn voor zorgverleners.

**Toedienlijst:** Onder een toedienlijst wordt verstaan een door het (Z)AIS en AHHA-systeem gemaakte lijst van alle geneesmiddelen, die aan een cliënt/patiënt toegediend moeten worden en die zijn voorgeschreven door een arts. Zelfzorgmedicatie die is voorgeschreven of goedgekeurd door de arts valt hier ook onder. De toedienlijst maakt onderscheid in GDS-medicatie (geneesmiddeldistributiesysteem), niet-GDS-medicatie (zogenaamde losse medicatie) en zonodig medicatie. De indeling is dusdanig gekozen dat per afzonderlijk geneesmiddel en tijdstip wordt afgetekend<sup>1</sup>. De toedienlijst dient als sturings- en verantwoordingsinstrument bij het toedienen van geneesmiddelen door zorgmedewerkers aan een cliënt die medicatie niet in eigen beheer heeft. Op basis van de toedienlijst moet *vooraf* duidelijk zijn welke geneesmiddelen aan een bepaalde cliënt op welk tijdstip moet worden toegediend. En *achteraf* moet duidelijk zijn welke geneesmiddelen aan een bepaalde cliënt op welk tijdstip daadwerkelijk is toegediend/ aangereikt/ klaargezet. De toedienlijst is meestal een papieren lijst, maar kan ook in een ander format beschikbaar zijn.

**GPK, PRK, HPK:** De G-Standaard heeft een 'ruggengraat' die bestaat uit meerdere, hiërarchische niveaus, waaronder het generiekniveau (GPK), het voorschrijf-niveau (PRK) en het handelsproductniveau (HPK). Op ieder niveau worden gegevens van een product bijgehouden. Zie voor meer informatie: '*De ruggengraat van de G-Standaard*' op [www.z-index.nl](http://www.z-index.nl).

**Risicomedicatie** In het kader van deze implementatierichtlijn is 'risicomedicatie' de medicatie waarbij het risicovol is om een verkeerde dosering te geven.<sup>2</sup> Deze lijst bevat de middelen met smalle therapeutische breedte (bst 640, GPRISC), maar bevat daarnaast nog méér stoffen. De term 'risicomedicatie' in het kader van deze implementatierichtlijn is dus breder dan alleen de middelen met smalle therapeutische breedte.

## 1.2 Doel van deze implementatierichtlijn

Deze implementatierichtlijn beschrijft de implementatie van diverse gegevens uit de G-Standaard, die alle betrekking hebben op de toedienlijst. Dit betreft de volgende gegevens:

*Let op risicomedicatie: dubbel paraferen.*

Het Bijzonder Kenmerk 'let op risicomedicatie: dubbel paraferen' (zie hoofdstuk 2) ondersteunt het toepassen van de 'veilige principes in de medicatieketen' zoals deze door de KNMP samen met ActiZ, NVZA en Verenso (specialisten in de ouderengeneeskunde), BTN (branche organisatie thuiszorg), LHV, NHG, LOC (landelijke cliëntenorganisatie), NPCF en V&VN (verzorgende en verplegende Nederland) zijn

---

<sup>1</sup> Bron: URS Toedienlijst voor zorgmedewerkers in de care sector. Oria, versie 1.0 12 december 2012.

<sup>2</sup> Bron: Toelichting op de lijst risicovolle geneesmiddelen. KNMP juni 2013, te raadplegen op [www.knmp.nl](http://www.knmp.nl)

vastgesteld, zie verder [www.knmp.nl](http://www.knmp.nl). Deze 'veilige principes' zijn opgesteld voor de care-sector en houden in dat bepaalde risicomedicatie die *niet* in een GDS-verpakking (zakjes, deeldozen etc) zit, voor toediening door een (thuis)zorgmedewerker dubbel gecontroleerd moet worden. Meestal betekent dit een dubbele paraaf op de toedienlijst. Maar elke andere implementatie waarmee een dubbele controle aangegeven kan worden voldoet uiteraard ook aan deze 'veilige principes'. De dubbele controle dient door 2 verschillende mensen te worden uitgevoerd. Een zorgmedewerker kan dus niet zichzelf controleren.

In deze implementatierichtlijn wordt onder 'dubbel paraferen' elke implementatie verstaan die het principe van dubbele controle ondersteunt. Dit kenmerk bevat de middelen waarbij deze dubbele controle van toepassing is.

Aandachtspunten

- Doel van het dubbel paraferen:
  - o Het doel van het dubbel paraferen is dat er in het proces van uitzetten tot en met toedienen een dubbele controle door 2 verschillende zorgmedewerkers is op de juistheid van het geneesmiddel. Indien een zorgmedewerker op enig moment medicatie uitzet en een andere zorgmedewerker dient dit op een ander moment toe, geldt dit dus als een dubbele controle.
  - o de huidige lijst van risicomedicatie waarbij dubbel geparafeerd moet worden, is gebaseerd op extra controle voor het juist toedienen, niet op het voorkomen van misbruik. Daarom staan bijvoorbeeld opioïden niet op de lijst.
- Wanneer is een toedienlijst nodig?
  - o een toedienlijst is alleen nodig indien de cliënt het toedienen van geneesmiddelen **niet in eigen beheer heeft** en dus onder verantwoordelijkheid van een zorgmedewerker valt.
- In welk geval moeten de gekenmerkte stoffen dubbel geparafeerd worden?
  - o De gekenmerkte stoffen moeten dubbel geparafeerd worden indien de medicatie als 'losse' medicatie wordt geleverd. Dat wil zeggen dat het niet verpakt is in een GDS zoals zakjes, weekdozen etc. Medicatie die los wordt geleverd ter overbrugging van een periode tot aan levering in GDS dient dus ook dubbel geparafeerd te worden.
- Scope van deze implementatierichtlijn: deze richtlijn heeft als scope het herkenbaar maken van de geneesmiddelen op de toedienlijst, waarbij dubbel geparafeerd moet worden. Andere toepassingen van de toedienlijst, zoals het uitzetten van medicatie of het innemen van medicatie in eigen beheer valt buiten de scope van deze richtlijn.

*Het aangeven op de toedienlijst welke maatregelen een (thuis)zorgmedewerker dient te nemen bij medicatie die niet met de blote handen mag worden toegediend.*

Deze gegevens zijn momenteel (2016) nog niet beschikbaar in de G-Standaard.

### **1.3 Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze implementatierichtlijn**

- De overige Bijzondere Kenmerken moeten op verschillende manieren geïmplementeerd worden. Zie [www.z-index.nl](http://www.z-index.nl).
- Het format waaraan de toedienlijst dient te voldoen. De URS voor een uniforme toedienlijst is ontwikkeld door Oriá. Momenteel is de meest recente versie 1.0 van 12 december 2012. Deze is beschikbaar op [www.knmp.nl](http://www.knmp.nl), of op te vragen bij het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP ([m.journee-gilissen@knmp.nl](mailto:m.journee-gilissen@knmp.nl) of [a.horikx@knmp.nl](mailto:a.horikx@knmp.nl)).

## 2 Let op risicomedicatie: dubbel paraferen

### 2.1 Opbouw van het Bijzonder Kenmerk 'Let op risicomedicatie: dubbel paraferen'

Technisch gezien bestaat zij uit de volgende bestanden:

**Bestand BST401T:** Bijzondere Kenmerken.

In het bestand 401 is de koppeling tussen producten (HPK-niveau en waar mogelijk op PRK-niveau) en het Bijzonder Kenmerk opgenomen op item (**BYZKEN**) **103**

Bestand BST401T : Bijzondere Kenmerken						
Veld	Omschrijving	Bestand; thes.nr.	Verantw.	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestandsnummer	401	Z-Index	4	N	0001- 0004
MUTKOD	Mutatiekode		Z-index	1	N	0005- 0005
PRKODE	PRescriptieKode (PRK)		Z-Index	8	N	0006- 0013
HPKODE	HandelsProduktKode (HPK)		Z-Index	8	N	0014- 0021
THBYZK	Thes.nr. Bijzondere Kenmerken		Z-Index	4	N	0022- 0025
BYZKEN	Kode Bijzonder Kenmerk	<b>= 103</b>	GIC	6	N	0026- 0031
	Leeg veld (nullen)		Z-Index	1	A	0032- 0032

### 3 Implementatie van het Bijzonder Kenmerk 'Let op risicomedicatie: dubbel paraferen'

#### **Stap 1:**

Controleer of aan de HPK van het geneesmiddel dat wordt ingevoerd BYZKEN = 103 uit bestand 401 is gekoppeld.

→ Zo nee, er is geen actie nodig.

Zo ja, zorg dat er *bij de middelen die niet via een GDS-systeem worden gedistribueerd* op de toedienlijst een mogelijkheid is om aan te geven dat dit middel door een tweede persoon is gecontroleerd voordat het wordt toegediend. Er hoeft geen melding op het scherm te worden gegenereerd.

Noot: in de URS Toedienlijst v1.0<sup>3</sup> staat als toelichting bij Bewaar/gebruiksvoorschrift: 'Bij risico-medicatie wordt in dit veld op een nieuwe regel de tekst 'LET OP RISICO-MEDICATIE: DUBBEL PARAFEREN' in hoofdletters en in vet opgenomen'.

De omschrijving van het Bijzonder Kenmerk bevat letterlijk deze tekst en kan hiervoor worden gebruikt.

---

<sup>3</sup> URS Toedienlijst voor zorgmedewerkers in de care sector. Oria, versie 1.0 12 december 2012, pag.12 rij D4.

## 4 Overzicht aanpassingen per versienummer

Versie	Datum	Waar in richtlijn	Soort wijziging	Wat is gewijzigd	Evt. opmerkingen
2.1.1	30-12-16	§ 1.3 en § 2	Verwijdering	Verwijzing naar teksten verwijderd, omdat dit BK geen teksten heeft	
1.2.3	29-04-14	Par. 1.1	Nieuw	Definitie Risicostoffen toegevoegd	
		Par 2.2 stap 1	Nieuw	Noot mbt URS Toedienlijst toegevoegd	
		Hele document	Gewijzigd	Risicostof gewijzigd in risicomedicatie, om beter onderscheid te maken met de term voor de middelen met GPRISC = * en om beter aan te sluiten bij de terminologie van de URS	
1.2.2	22-08-13	Par 1.2	wijziging	Enkele teksten extra markeren	
1.2.1	22-08-13	Par. 1.3	toevoeging	Verwijzing naar URS Toedienlijst van Oria toegevoegd	
		Par. 1.2	toevoeging	Aantal organisaties die hebben meegewerkt aan de 'veilige principes' en aandachtspunten bij dubbel paraferen toegevoegd.	
		Par. 1.1	wijziging	Begrip toedienlijst aangepast.	
1.1.1	07-05-13	<b>NIEUW</b>			