

NOOTGEVAL

Vier RAV's in het land en Ambulancezorg Nederland zijn een project aangegaan met de stichting Portaal voor Patiëntveiligheid. Onder het motto 'Je hoeft de fout niet zelf te maken om er van te kunnen leren' delen de RAV's hun incidentmeldingen en verschijnt er maandelijks een casus om op te reageren. Klik [HIER](#) voor meer info!

NOOTGEVAL 3 ging over een medicatieverwisseling van amiodaron en adrenaline.

Vanuit het land reageerden bijna 50 collega's! Van de respondenten geeft 60% aan dat zij weleens een medicatieverwisseling hebben meegemaakt! Verwisselingen vonden plaats met o.a. hydrocortison, adrenaline, NaCl, lidocaïne, fentanyl, glucose, paracetamol en furosemide.

Nagenoeg alle collega's geven aan dat ze van soortgelijke (bijna-)incidenten een VIM-melding maken. Veel genoemde motivaties hierbij zijn: 'veiliger patiëntenzorg', 'ter lering voor het voorkomen van herhaling bij mezelf en andere collegae' en 'aanzet tot verbetering van dit proces, bijvoorbeeld van etikettering ampullen en indeling van de koffers/tassen'.

Want doen jouw collega's om verwisselingen te voorkomen? Veel genoemd werd het toepassen van CRM (gerelateerde) principes: closed-loop communicatie bij opdracht, bereiding en toediening van medicatie. Verder 'altijd dubbelcheck van de ampul' en 'consequent de ampul aan de spuit vastmaken'. Voor laatstgenoemde voorzorgsmaatregel zijn handige clips op de markt!

Niet alleen jouw collega's, maar ook de RAV's zelf nemen voorzorgsmaatregelen om medicatieverwisselingen te voorkomen.

Eén RAV is actief aan de slag gegaan om gelijkende ampullen te voorzien van duidelijk verschillende etiketten en het in de koffer/tas ver uit elkaar plaatsen van gelijkende medicatie. Andere RAV's zetten in - ook in scholing- op communicatie en samenwerking (CRM). Samen zie je écht meer! En wat denk je van het opnemen in de koffer van de maximale 'LPA8 dosering'? Waarom een 'lethale' dosis van medicatie (bijvoorbeeld adenosine) me je meedragen, terwijl je dit nooit bij één patiënt gebruikt?

Heb je ook een medicatieverwisseling meegemaakt? Help de patiënt, jezelf en je collega's om dit te voorkomen en meldt jouw incident in jullie regionaal meldsysteem!

Geen verwisseling meegemaakt? Maar zie je wel risico's in dit proces? Dat is nog beter! Meld het risico direct in het meldsysteem wat jullie hiervoor gebruiken of bij de procesverantwoordelijke(n).

Opnieuw is er een nieuwe casus!

NOOTGEVAL 4 Alles insufficiënt? Over patiënt, huisarts en ambulance.

Via de MKA krijgt een ambulancebemanning de melding van een 'benauwde patiënt' waarbij huisarts ter plaatse is geweest. Ter plaatse wordt een man aangetroffen met respiratoire insufficiëntie: hoge ademhalingsfrequentie en lage saturatie. Huisarts is niet meer ter plaatse. De achtergelaten schriftelijke overdracht is summier en -naar later blijkt- ontbreekt hierop de informatie dat de patiënt in de afgelopen uren is ontslagen uit het ziekenhuis na een bloedtransfusie mét transfusiereactie.