

MEDICATIEOVERDRACHT

Regionale afspraken regio Rivierenland

REGIO RIVIERENLAND

19 december 2012

Authored by: Regionale werkgroep medicatieoverdracht

Versie: definitief

MEDICATIEOVERDRACHT

Regionale afspraken regio Rivierenland



**Samenwerkende Apothekers
Rivierenland en Omstreken**



WERKGROEP

- Dhr. P.F.M. (Paul) Verploegen, Raad van Bestuur, Ziekenhuis Rivierenland (*voorzitter*)
- Dhr. A. (Sander) van der Beek, Internist, namens de medisch specialisten in Ziekenhuis Rivierenland
- Mevr. S. (Sigrid) Jansen, Ziekenhuisapotheker, namens de apotheek in Ziekenhuis Rivierenland
- Dhr. M. (Maarten) Bongaerts, Medisch leider van de Trombosedienst
- Dhr. H. (Hans) Mulders, Voorzitter SARO/ apotheker, namens Samenwerkende *Apothekers* Rivierenland en Omstreken (SARO)
- Mevr. K. (Karin) Mooren, Beherend apotheker Regioapotheek
- Dhr. A.J.A. (Nol) van Dijk, Apotheekhoudend huisarts, *namens Apotheekhoudende huisartsen regio Rivierenland*
- Mevr. W. (Wilma) Schreuders, Directeur Huisartsenpost Gelders Rivierenland
- Mevr. M. (Marianne) Stam, Kwaliteitsfunctionaris Huisartsenpost Gelders Rivierenland
- Dhr. M. (Marcel) Knijnenburg, Voorzitter CHV Gelders Rivierenland / huisarts, *namens huisartsen regio CHV*
- Mevr. N. (Nieke) van Lin, Manager BV Chronische Zorg/ CHV Gelders Rivierenland
- Mevr. A.M. Ugahary, beleidsadviseur, Ziekenhuis Rivierenland (*projectondersteuner*)

INHOUD

INLEIDING	3
VERANTWOORDELIJKHEDEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS	4
BEGRIPPEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS	5
LEESWIJZER	6
GEBRUIKTE AFKORTINGEN	6
1. CONTACT HUISARTS.....	7
1. OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT	8
2. START NIEUWE MEDICATIE	8
3. WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE	9
4. HERHALEN VAN MEDICATIE (ASSISTENTE).....	9
5. ALLERGISCHE REACTIE OP MEDICATIE	9
6. CONTRA-INDICATIES / LABWAARDEN / INDICATIE OP RECEPT.....	10
2. CONTACT HUISARTS OP DE HUISARTSENPOST (HAP).....	11
1. OPVRAGEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT T.B.V. BEHANDELING OP DE HAP.....	11
2. START NIEUWE MEDICATIE	12
3. WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE	12
4. HERHALEN VAN MEDICATIE.....	13
5. ALLERGISCHE REACTIE OP MEDICATIE	13
3. CONTACT ZIEKENHUIS - POLIKLINIEK	14
1. OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT	14
2. START NIEUWE MEDICATIE	15
3. WIJZIGEN MEDICATIE	15
4. STOPPEN MEDICATIE	16
4. CONTACT ZIEKENHUIS – OPNAME.....	17
1. GEPLANDE OPNAME	17
2. SPOEDOPNAME	18
5. CONTACT ZIEKENHUIS - ONTSLAG	19
1. ONTSLAG.....	19
6. CONTACT TROMBOSEDIENT.....	21
1. STARTEN CUMARINE	22
2. STARTEN NIEUWE INTERFERERENDE MEDICATIE	22
3. STOPPEN INTERFERENDE MEDICATIE	23
4. STARTEN LMWH (LOW MOLECULAR WEIGHT HEPARIN)	23
5. STOPPEN LMWH.....	24
6. STARTEN VITAMINE K.....	24
7. STOPPEN CUMARINE	25
8. OMZETTING ACENOCOUMAROL / FENPROCOUMON.....	25

INLEIDING

Voor een goede overdracht van medicatiegegevens is de landelijke 'Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens' opgesteld. Sinds 1 januari 2011 is het verplicht dat:

- Bij elk contact tussen patiënt en voorschrijver een actueel medicatieoverzicht aanwezig is.
- Dit actueel medicatieoverzicht bij (spoed)opname en bij ontslag binnen 24 uur beschikbaar is bij de (volgende) zorgverlener.

Om deze doelstellingen te verwezenlijken zijn afspraken nodig over de uitwisseling van medicatiegegevens tussen zorgverleners, apotheek en de patiënt.

De regionale werkgroep heeft werkafspraken gemaakt over de medicatieoverdracht bij de volgende momenten:

1. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact huisarts
2. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact met huisartsen post
3. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact ziekenhuis - polikliniek
4. Medicatieoverdracht naar aanleiding van ziekenhuis - opname
5. Medicatieoverdracht naar aanleiding van ziekenhuis - ontslag
6. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact trombosediens

Uitgangspunt van de werkgroep is dat de apotheek de dossierhouder is van het medicatiedossier/ medicatieoverzicht. Het dossierhouderschap is nodig om een volledig beeld te behouden van de farmaceutische zorg en het medicatiegebruik van patiënten, ook als zij hun medicijnen in een andere apotheek halen.

"Een patiënt heeft recht op vrije keuze van zorgverlener; in dit geval heeft de patiënt recht op een vrije apothekerskeuze. Deze vrije keuze mag niet worden belemmerd.

*Indien een patiënt gebruik wil maken van de verschillende apotheken, dan zal de ter handstellende apotheker ervoor moeten zorg dragen de beschikking te hebben over een compleet en actueel medicatieoverzicht. De terhandstelling moet vervolgens worden gemeld aan de apotheker die in de regel de geneesmiddelen levert aan de betreffende patiënt en daarmee wordt beschouwd als dossierhouder. De dossierhouder moet de ontvangen gegevens opnemen in het medicatiedossier van de patiënt om zo een compleet en actueel medicatieoverzicht te behouden. Omgekeerd moet de dossierhouder deze gegevens ter beschikking stellen, indien een andere apotheker hier, ten behoeve van een terhandstelling aan een patiënt om vraagt."*¹

¹ Bron: Rapport naar aanleiding van de weigering tot ter handstelling aan mevrouw J. Schild door Apotheek aan Zee te Noordwijk', Inspectie voor de Gezondheidszorg, juni 2011

VERANTWOORDELIJKHEDEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS

Hieronder zijn de verantwoordelijkheden van de verschillende betrokkenen (zorgverleners en patiënten) bij de overdracht van medicatiegegevens beschreven. Verantwoordelijk zijn betekent dat de genoemde betrokkene zelf voldoet aan het gestelde, of het zorgverleningproces zodanig organiseert dat voldaan wordt aan het gestelde. De patiënt is hier ook vermeld, omdat deze continue betrokken is en mede verantwoordelijkheid draagt.²

De patiënt heeft recht op inzage in en recht op een kopie van zijn volledige dossier en gegevens en heeft als enige het recht om anderen toestemming te geven tot inzage in, opvragen, gebruik en bijwerken van zijn dossier. De patiënt is verantwoordelijk alle informatie over zijn gezondheidstoestand te geven die relevant is voor de zorgverlening. Hij geeft en vraagt actief informatie over daadwerkelijk gebruik van alcohol, drugs, zelfzorgmiddelen, additionele voedingsmiddelen en voorgeschreven geneesmiddelen. De patiënt kan een wettelijke vertegenwoordiger hebben die in diens plaats treedt indien hij niet aanspreekbaar is en niet in staat is om zijn eigen belangen te behartigen.

De patiënt heeft binnen de grenzen van de polisvoorwaarden van zijn zorgverzekering en met uitzondering van specifieke medicatie, vrije apothekerskeuze. Het is van belang dat de patiënt aangeeft welke apotheek als dossierhouder optreedt en zijn medicatiedossier beheert.³ De patiënt dient bij ieder contact met zijn (huis)arts het actueel medicatieoverzicht te overleggen.

De apotheker is verantwoordelijk voor het veilig ter hand stellen en bewaken van de aan de patiënt voorgeschreven medicatie. Hij organiseert de processen zodanig dat het medicatieoverzicht altijd actueel is bij elk overdrachtsmoment van een voorschrijver naar de volgende voorschrijver.

De voorschrijver is verantwoordelijk zich ervan te vergewissen dat hij tijdens een consult het meest actuele medicatieoverzicht heeft. Hij draagt er zorg voor dat contactgegevens van de dossierhoudende apotheker in het dossier van de patiënt staan vermeld.

Hij is tevens verantwoordelijk voor het registreren van alle door hem geïnitieerde wijzigingen in de medicatie in zijn patiëntendossier en voor de communicatie hiervan met de dossierhoudende apotheekhoudende. Dit gebeurt door middel van het uitschrijven van recepten dan wel door middel van het noteren ervan op het actueel medicatieoverzicht.

Ten behoeve van herhaalreceptuur in de huisartsenpraktijk dient een 'protocol herhaalreceptuur' gehanteerd te worden.

De zorgaanbieder/de zorgverlener is verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg. In het kwaliteitssysteem moet vastliggen op welke wijze (hoe, waar, wanneer en door wie) gegevens met betrekking tot voorschrijven, ter hand stellen, bewaken en toedienen van geneesmiddelen worden vastgelegd en overgedragen.

² Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, versie 1.0 25 april 2008

³ Aanbevolen wordt om de contactgegevens van dossierhouder/apotheek te vermelden op de patiëntenpas van de patiënt.

BEGRIPPEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS

MEDICATIEOVERZICHT

Het medicatieoverzicht is de registratie per patiënt van alle geneesmiddelen (al dan niet op recept) en relevante gegevens over het gebruik daarvan in een periode van tenminste drie maanden voorafgaand aan het moment van aanmaak en gebruik van dat medicatieoverzicht of zolang als nodig is voor verantwoorde zorg.

Volgens de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'⁴ bevat het actuele medicatieoverzicht ten minste de volgende gegevens:

1. Voorgeschreven, ter hand gestelde, toegediende en gebruikte medicatie, de sterkte, dosering en de toedieningsvorm van het geneesmiddel, gebruiksperiode, inclusief eventuele vermelding dat het gebruik van een geneesmiddel voortijdig is gestopt.
2. Gebruik van alcohol en/of drugs (aard en duur)
3. De reden van starten/stoppen/wijzigen van medicatie en de initiator hiervan.
4. 1e voorschrijver en actuele voorschrijver.
5. De apotheken die deze geneesmiddelen hebben verstrekt.
6. Basale patiëntkenmerken: Burger Service Nummer (BSN), naam, geboortedatum, geslacht en adres van de patiënt.
7. Afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel comorbiditeit.
8. Afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel geneesmiddelallergie/intolerantie en ADE (ernstige bijwerkingen).

Op aanvraag kunnen de volgende gegevens worden verstrekt:

9. Laboratoriumgegevens.
10. Indicatie, indien nodig om de dosering te kunnen beoordelen.

RECEPT

Een doktersrecept of doktersvoorschrift is een schriftelijk verzoek van een arts aan een apotheker voor de aflevering van geneesmiddelen aan een patiënt. Naast naam- en adresgegevens van de arts, de naam en (soms ook) adresgegevens van de patiënt, bevat het recept de gegevens over het gebruik, de hoeveelheid en sterkte van de af te leveren medicijnen. Indien voorzien van een stempel en handtekening van de voorschrijvend arts, kan het actueel medicatieoverzicht ook dienen als recept.

⁴ Bron: richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, 25 april 2008, incl. preambule 2011, Status: definitief.

LEESWIJZER

De werkafspraken zijn volgens een vast schema opgebouwd. Achtereenvolgens wordt beschreven:

- titel van de werkafpraak
- betrokken organisaties of professionals
- huidige knelpunten
- mogelijke interventies
- afspraken over registratie en overdracht van gegevens

Bij het lezen van de werkafspraken moet het volgende in acht worden genomen:

- In deze werkafspraken worden uitsluitend de werkafspraken beschreven die betrekking hebben op het onderwerp 'medicatieoverdracht'. Overige taken blijven hierbij buiten beschouwing en worden conform de geldende normen en regelgeving van de betreffende beroepsgroep uitgevoerd.
- Daar waar het woord 'patiënt' wordt gebruikt, wordt steeds bedoeld: 'de patiënt en/ of diens vertegenwoordiger'.
- Daar waar het woord 'apotheekhoudende' wordt gebruikt, wordt steeds bedoeld 'de openbare apotheek of apotheekhoudende huisarts' die optreedt als dossierhouder van het medicatiedossier voor de patiënt.
- In de beschrijving van de protocollen 'polikliniekbezoek' en 'opname ziekenhuis' en 'ontslag ziekenhuis' worden de afspraken met de ziekenhuisapotheek beschreven.

GEBRUIKTE AFKORTINGEN

- AIS : Apotheek informatie systeem
- CHV : Coöperatieve Huisartsenvereniging Gelders Rivierenland
- HAP : Huisartsenpost
- HIS : Huisarts informatie systeem
- KNMP : Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie
- NVZA : Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis Apothekers
- SARO : Samenwerkende Apothekers Rivierenland en Omstreken
- ZIS : Ziekenhuis Informatie systeem
- ZRT : Ziekenhuis Rivierenland Tiel

1. CONTACT HUISARTS

BETROKKENEN

- Apotheek(houdende) (via recept)
- Huisarts
- Patiënt

HUIDIGE KNELPUNTEN

Regionale omstandigheden: Bij 35 van de 53 huisartsenpraktijken (66%) heeft Medicom als HIS, hiermee is de communicatie met de apotheek 100% aanwezig. Bij de 10 apotheekhoudende huisartsenpraktijken is de integratie tussen en HIS en apotheek ook 100%. Bij 8 praktijken is geen goede integratie tussen apotheek en HIS.

- 1A
 - Contra-indicaties en labwaarden worden niet altijd doorgegeven aan de apotheek.
 - Bij 8 praktijken is er geen koppeling tussen het HIS en de apotheek. Deze moet nog gerealiseerd worden.
- 1B De koppelingen bij het apotheeksysteem van de apotheekhoudende huisartsen en de openbare apotheken is nog niet stabiel
- 1C Wijziging (inclusief andere tijden en stoppen) wordt niet doorgegeven aan de apotheek (als er geen extra geneesmiddelen nodig zijn)
- 1D Apotheek heeft als dossierhouder niet altijd een optimaal actueel medicatiedossier i.v.m. waarnemingen en unieke leveringen
- 1E Bij passanten is er geen inzage in medicatiedossier, dus de patiënt moet vertellen wat hij / zij heeft
- 1F Zwangerschap en borstvoeding is niet altijd bij de apotheek bekend
- 1G Medicatie, die gegeven wordt door ingehuurd bureaus (zoals Zoladex injecties) zijn niet bekend bij de huisarts en apotheek. Er vindt geen medicatiebewaking plaats

INTERVENTIES

1. Opstellen actueel medicatieoverzicht
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen of stoppen medicatie
4. Herhalen van medicatie (assistente)
5. Allergische reactie op medicatie
6. Contra-indicaties

CONTACT HUISARTS: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- opvragen medicatieoverzicht bij apothekhoudende (daar waar geen koppeling HIS-apotheeksysteem is)- meenemen actueel medicatieoverzicht
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- doornemen medicatieoverzicht met patiënt- aanpassen medicatieoverzicht inclusief gebruik van andere middelen, contra-indicaties en allergieën indien afwijkend van de actuele situatie- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier,- ontvangen en verwerken van recept-retourinformatie van apothekhoudende (bij de praktijken die geen koppeling hebben met AIS/HIS)
Apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none">- aanleveren medicatieoverzicht en geneesmiddelen informatietekst op verzoek patiënt (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- aanleveren medicatieoverzicht op verzoek huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- het via recept-retourinformatie continu doorvoeren van wijzigingen van in de actuele medicatie van patiënt- doorgeven van relevante medicatie aan de trombosedienst

2. START NIEUWE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept aan apothekhoudende.
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en)- uitschrijven start-recept met daarop, indien van toepassing, indicatie en beoogde behandelduur- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier- versturen recept naar apothekhoudende via fax of elektronisch- daar waar (overdagse) waarneming is en er geen koppeling is tussen waarnemende huisarts en eigen huisarts bericht waarnemend huisarts over de nieuwe medicatie en verwerkt de eigen huisarts dit in zijn dossier
Apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- verstrekken van informatie aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte- afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en)- verstrekken medicatieoverzicht/toedienlijst en geneesmiddel-informatieteksten op verzoek van patiënt- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken waarneeminformatie bij passanten

3. WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- afleveren recept/ mondeling bericht (indien telefonisch consult) aan apothekhoudende. (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)
Huisarts	- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over reden van wijziging of stoppen geneesmiddel(en) - uitschrijven en versturen wijzig- of stoprecept met daarop wijziging en reden van wijziging of stoppen (ook als geen levering nodig is) naar apothekhoudende via fax of elektronisch of via patiënt - wijzigingen doorgeven aan zorgpartners - registreren van het actueel medicatieoverzicht in eigen dossier - daar waar (overdagse) waarneming is en er geen koppeling is tussen waarnemende huisarts en eigen huisarts bericht waarnemend huisarts over de wijziging en verwerkt de eigen huisarts dit in zijn dossier
Apothekhoudende	- verstrekken nieuw medicatieoverzicht en toedienlijst op verzoek van patiënt en geneesmiddelinformatie-teksten indien van toepassing - uitvoeren medicatiebewaking - faxen trombosedienst bij eventuele interacties - afleveren gewijzigde geneesmiddel(en) indien noodzakelijk - innemen van gestopte medicatie - verstrekken waarneeminformatie bij passanten

4. HERHALEN VAN MEDICATIE (ASSISTENTE)

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- telefonisch/ receptenlijn inspreken, doosje in de bak doen, aanvragen via e-mail of aanvragen via apothekhoudende
Huisarts	- uitschrijven recept - registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier - versturen recept naar apothekhoudende via fax of elektronisch
Apothekhoudende	- uitvoeren medicatiebewaking - verzorgt de herhaalreceptuur en/of pro actieve receptuur - verzorgen termijnbewaking, therapietrouw en medicatiebegeleiding. - verstrekken toedienlijst indien van toepassing - afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en) - verstrekken retourinformatie aan huisarts (indien aantallen bv aangepast)

5. ALLERGISCHE REACTIE OP MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- meenemen actueel medicatieoverzicht
Huisarts	- registreren in eigen dossier als overdracht naar directe collega/ eigen organisatie en apothekhoudende - versturen recept met melding naar apothekhoudende via fax of elektronisch (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)
Apothekhoudende	- melding verwerken/bevestigen in dossier als dossierhouder. - aangeven op medicatieoverzicht.

6. CONTRA-INDICATIES / LABWAARDEN / INDICATIE OP RECEPT

- Er dient gecommuniceerd te worden volgens de geldende wetgeving omtrent labwaarden en indicatie op recept

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- meenemen actueel medicatieoverzicht
Huisarts	- registratie in eigen dossier als overdracht naar directe collega/ eigen organisatie en apotheekhoudende - versturen recept met melding naar apotheekhoudende via fax of elektronisch (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)
Apotheekhoudende	- melding verwerken/bevestigen in dossier als dossierhouder. - aangeven op medicatieoverzicht.

2. CONTACT HUISARTS OP DE HUISARTSENPOST (HAP)

BETROKKENEN

- Dienstdoende huisarts op de HAP
- Patiënt
- Regioapothek (dienstapothek) / apothekhoudende (sommige uren)

HUIDIGE KNELPUNTEN

- 2A Systeem
- De dienstdoende huisarts heeft geen elektronische inzage in een actueel medicatiedossier en in het medische dossier
 - Contra-indicaties en relevante labwaarden zijn niet bekend bij de huisarts
- 2B Er is geen waterdicht systeem voor het afgeven van "stop/wijzig recepten"
- 2C Apothek heeft als dossierhouder niet altijd een optimaal actueel medicatiedossier i.v.m. waarnemingen en unieke leveringen
- 2D Contra-indicaties en relevante labwaarden worden niet doorgegeven aan de apothek
- 2E Zwangerschap, en borstvoeding is niet altijd bij de apothek bekend
- 2F Geen terugkoppeling van het contact bij passanten naar de eigen huisarts en apothek

INTERVENTIES

1. Opvragen actueel medicatieoverzicht t.b.v. behandeling op de HAP
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen of stoppen medicatie
4. Herhalen van medicatie
5. Allergische reactie op medicatie

CONTACT HUISARTS OP DE HUISARTSENPOST (HAP)

1. OPVRAGEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT T.B.V. BEHANDELING OP DE HAP

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- opvragen medicatieoverzicht bij Regioapothek / eigen apothek - meenemen actueel medicatieoverzicht
Huisarts	- opvragen actueel medicatieoverzicht bij regioapothek indien noodzakelijk bij behandeling - doornemen medicatieoverzicht met patiënt
Regioapothek	- opvragen van een actueel medicatieoverzicht via OZIS bij bronapothek - geven van actueel medicatie aan patiënt of huisarts

2. START NIEUWE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- afleveren recept aan apotheekhoudende.
Huisarts	- doornemen actuele medicatie met patiënt - geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en) - uitschrijven start-recept met daarop, indien van toepassing, indicatie en beoogde behandelduur - registreren van het recept in waarneembericht voor eigen huisarts - versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch of meegeven aan patiënt
Regioapotheek	- uitvoeren medicatiebewaking - faxen trombosedienst bij eventuele interacties - informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte - afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en) - verstrekken retourinformatie aan eigen apotheek - verstrekken waarneeminformatie bij passanten
Apotheekhoudende	- uitvoeren medicatiebewaking - faxen trombosedienst bij eventuele interacties - informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte - afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en) - verstrekken medicatieoverzicht/toedienlijst en geneesmiddel-informatieteksten op verzoek van patiënt - verstrekken retourinformatie aan huisarts ((alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS) - verstrekken waarneeminformatie bij passanten

3. WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- afleveren recept/ mondeling bericht tijdens telefonisch consult aan apotheekhoudende
Huisarts	- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over reden van wijziging of stoppen geneesmiddel(en) - uitschrijven en versturen wijzig- of stoprecept met daarop wijziging en reden van wijziging of stoppen (ook als geen levering nodig is) naar apotheekhoudende via fax of elektronisch of via patiënt - wijzigingen doorgeven aan eigen huisarts middels het waarneembericht - passanten nemen waarneembericht mee voor hun eigen huisarts
Regioapotheek / Apotheekhoudende	- uitvoeren medicatiebewaking - faxen trombosedienst bij eventuele interacties - afleveren gewijzigde geneesmiddel(en) indien noodzakelijk - innemen van gestopte medicatie - verstrekken retourinformatie aan eigen apotheek per fax of elektronisch - verstrekken waarneeminformatie bij passanten

4. HERHALEN VAN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- via een telefonisch consult of aan de balie aanvraag herhalingsrecept
Huisarts	- uitschrijven "overbruggingsrecept" - registreren in het waarneembericht - versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch of via patiënt
Regioapotheek / Apotheekhoudende	- verstrekken medicatie - uitvoeren medicatiebewaking - verzorgen termijnbewaking, therapietrouw en medicatiebegeleiding - informeren van dossierhoudende apotheekhoudende per fax of elektronisch (Regioapotheek)

5. ALLERGISCHE REACTIE OP MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	- meenemen actueel medicatieoverzicht
Huisarts	- registratie van de wijziging met reden in waarneembericht voor eigen huisarts en op het "stop/wijzig recept". - versturen recept met melding naar apotheekhoudende via fax of elektronisch of via patiënt
Regioapotheek	- melding verwerken/ doorgeven aan dossierhoudende apotheekhoudende via fax of elektronisch

3. CONTACT ZIEKENHUIS - POLIKLINIEK

BETROKKENEN

- Apotheekhoudende en/of Regioapothek
- Huisarts
- Medische specialist
- Patiënt

HUIDIGE KNELPUNTEN

- 3A Medisch specialist ontvangt / heeft geen medicatieoverzicht dat voldoet aan richtlijn (format) medicatieoverdracht
- 3B Medisch specialist heeft geen medicatieoverzicht dat voldoet aan richtlijn (format) medicatieoverdracht (geen elektronisch voorschrijfsysteem beschikbaar op polikliniek)
- 3C Medisch specialisten schrijven niet consequent stop- en wijzigingsrecepten
- 3D Wijzigingsrecept komt niet aan bij de dossierhouder
- 3E Regioapothek is geen dossierhouder, maar wordt wel gevraagd om een actueel medicatieoverzicht op verzoek van huisarts/ medisch specialist te leveren

INTERVENTIES

1. Opstellen actueel medicatieoverzicht
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen medicatie
4. Stoppen medicatie

CONTACT ZIEKENHUIS - POLIKLINIEK: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- toevoegen medicatie overzicht aan de verwijsbrief- opdracht geven aan patiënt voor het ophalen van het actueel medicatieoverzicht bij de apotheek(houdende) en dit mee te nemen naar de poliklinische afspraak
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none">- aanleveren actueel medicatieoverzicht op verzoek patiënt- aanleveren actueel medicatieoverzicht op verzoek medisch specialist of derden (zo nodig)
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- opvragen actueel medicatie overzicht bij apotheekhoudende- meenemen actueel medicatieoverzicht naar poliklinische afspraak
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none">- verifiëren medicatieoverzicht met patiënt- aanpassen medicatieoverzicht indien afwijkend actuele situatie- meegeven actueel medicatieoverzicht aan patiënt- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier

2. START NIEUWE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en)- uitschrijven start-recept met daarop, indien van toepassing, indicatie en beoogde behandelduur- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier- meegeven recept aan de patiënt of versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept aan apotheekhoudende.
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte- afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en)- verstrekken actueel medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- verstrekken geneesmiddelinformatieteksten indien van toepassing aan patiënt- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- verstrekken retourinformatie aan huisarts- verstrekken waarneeminformatie bij passanten
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- ontvangen van retourinformatie van dossierhoudende apotheekhoudende en indien nodig overnemen van wijzigingen in medicatie in eigen dossier

3. WIJZIGEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en)- uitschrijven recept met daarop wijziging en zo nodig reden van wijziging- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier- meegeven recept aan de patiënt of versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept aan apotheekhoudende
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte- afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en)- verstrekken actueel medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- verstrekken geneesmiddelinformatieteksten indien van toepassing aan patiënt- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- verstrekken retourinformatie aan huisarts- verstrekken waarneeminformatie bij passanten
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- ontvangen van retourinformatie van dossierhoudende apotheekhoudende en indien nodig overnemen van wijzigingen in medicatie in eigen dossier

4. STOPPEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en)- uitschrijven recept met daarop zo nodig reden van stoppen- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier- meegeven recept aan de patiënt of versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept aan apotheekhoudende.
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte- afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en)- verstrekken actueel medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- verstrekken retourinformatie aan huisarts- verstrekken waarneeminformatie bij passanten
Huisarts	<ul style="list-style-type: none">- ontvangen van retourinformatie van dossierhoudende apotheekhoudende en indien nodig overnemen van wijzigingen in medicatie in eigen dossier

4. CONTACT ZIEKENHUIS – OPNAME

BETROKKENEN

- Apothekersassistente ziekenhuis
- Apotheekhoudende en/of Regioapotheek
- Arts assistent SEH (bij spoedopname)
- Huisarts
- Medisch specialist
- Patiënt

HUIDIGE KNELPUNTEN

4A Medisch specialist ontvangt / heeft geen actueel medicatieoverzicht dat voldoet aan de richtlijn medicatieoverdracht

INTERVENTIES

1. Geplande opname
2. Spoedopname

CONTACT ZIEKENHUIS OPNAME: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. GEPLANDE OPNAME

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Medisch specialist	- benadrukken patiënt actueel medicatieoverzicht mee te nemen naar het ziekenhuis. Wanneer patiënt antistolling gebruikt, tevens benadrukken doseerkalender mee te nemen.
Patiënt	- opvragen actueel medicatieoverzicht bij apotheekhoudende - meenemen actueel medicatieoverzicht en wanneer patiënt antistolling gebruikt doseerkalender.
Apotheekhoudende	- aanleveren medicatieoverzicht op verzoek patiënt
Apothekersassistente of verpleegkundige ziekenhuis	- doornemen medicatieoverzicht met patiënt (= verifiëren) - invoeren van het actueel medicatieoverzicht in elektronisch voorschrijf systeem - noteren allergie/intolerantie met vermelding reden/klachten
Medisch specialist of zaalarts	- autoriseren actuele medicatieoverzicht

2. SPOEDOPNAME

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Huisarts	- benadrukken patiënt actueel medicatieoverzicht mee te nemen naar het ziekenhuis. Wanneer patiënt antistolling gebruikt, tevens benadrukken doseerkalender mee te nemen.
Patiënt	- Indien mogelijk medicatieoverzicht en doosjes meenemen naar ziekenhuis - meenemen actueel medicatieoverzicht en wanneer patiënt antistolling gebruikt doseerkalender.
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	- op verzoek SEH aanleveren medicatieoverzicht
Arts assistent SEH	- verifiëren thuismedicatie met patiënt (eerste verificatie) - invoeren medicatieopdracht in elektronisch voorschrijf systeem na overleg specialist
Apothekersassistente ziekenhuis	- doornemen medicatieoverzicht met patiënt (= verifiëren) - invoeren van het actueel medicatieoverzicht in elektronisch voorschrijf systeem
Medisch specialist of zaalarts	- autoriseren actuele medicatieoverzicht (indien van toepassing)

5. CONTACT ZIEKENHUIS - ONTSLAG

BETROKKENEN

- Apotheekhoudende
- Apothekersassistente ziekenhuis
- Huisarts
- Medische specialist
- Patiënt

HUIDIGE KNELPUNTEN

- 5A Er is geen elektronische terugkoppeling door middel van actueel medicatie overzicht vanuit het ziekenhuis naar huisarts en apotheekhoudende als dossierhouder
- 5B Ziekenhuis Rivierenland voert (nog) geen ontslaggesprekken met betrekking tot medicatie uit

INTERVENTIES

1. Ontslag

CONTACT ZIEKENHUIS - ONTSLAG: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. ONTSLAG

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none">- uitschrijven recept met zo nodig indicatie en beoogde behandelduur- vermelden gestopte en onderbroken medicatie bij opname, en zo nodig reden van wijziging en stoppen op het actuele medicatieoverzicht- aanvraagformulier invullen trombosedienst en faxen naar trombosedienst (indien van toepassing)- registreren van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier- ondertekenen ontslagrecept- actueel medicatieoverzicht, recept en ingevuld aanvraagformulier trombosedienst meegeven aan patiënt
Apothekersassistente of verpleegkundige ziekenhuis	<ul style="list-style-type: none">- voeren ontslaggesprek m.b.t. medicatie:<ul style="list-style-type: none">▪ geven van mondelinge uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en)▪ doornemen medicatieoverzicht met patiënt
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren ontslagrecept en actueel medicatieoverzicht aan apotheekhoudende.- Afleveren ingevuld aanvraagformulier trombosedienst aan de trombosedienst
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- afleveren alle voorgeschreven medicatie- verwerken actueel medicatieoverzicht van medisch specialist- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- informatie verstrekken aan patiënt met uitleg over wijzigingen en reden en start continue medicatie- verstrekken actueel medicatieoverzicht op verzoek van patiënt

- verstrekken geneesmiddelinformatieteksten indien van toepassing
- verstrekken retourinformatie aan dossierhoudende apotheekhoudende (dit geldt voor Regioapotheek)
- verstrekken retourinformatie aan huisarts
- ontvangen van retourinformatie van afleverende apotheekhoudende en overnemen van wijzigingen in medicatie in eigen dossier

Huisarts

6. CONTACT TROMBOSEDIENST

BETROKKENEN

- Apotheekhoudende
- Doseerarts
- Patiënt
- Trombosedienst
- Voorschrijver (diegene die het starten of stoppen van medicatie bepaalt. Dit kan ook de doseerarts zijn)

HUIDIGE KNELPUNTEN

- 6A Trombosedienst heeft geen actueel medicatieoverzicht beschikbaar (hebben geen inzage in OZIS). Op dit moment wordt apotheek gebeld te faxen
- 6B Apotheekhoudende huisarts faxt zelden de interfererende medicatie naar de trombosedienst
De interfererende medicatie wordt zelden doorgegeven aan de trombosedienst (geldt voor apotheekhoudende huisartsen en medisch specialisten)
- 6C Vitamine K en LMWH (sterktes) niet altijd voorradig bij apotheekhoudende en apotheken
- 6D De regio van de trombosedienst is groter dan de regio van het ziekenhuis
- 6E Trombosedienst is niet altijd op de hoogte van vitamine K die voorgeschreven wordt in een poliklinische setting
- 6F Op het moment dat een arts contact heeft met een patiënt is er niet altijd een doseerschema van de patiënt aanwezig
- 6G Voorschrijver stuurt niet altijd bij de aanmelding het actuele medicatieoverzicht mee
Dit kan zijn omdat op het aanmeldformulier niet duidelijk staat dat de voorschrijver het actuele medicatieoverzicht mee moet sturen
- 6H Huisarts- en apotheeksystemen geven niet - bij het wijzigen en stoppen van interfererende medicatie - aan dat het van invloed kan zijn op de cumarine medicatie. Daardoor vinden vervolgacties, zoals het melden aan de trombosedienst, niet plaats
Verantwoordelijkheid rondom anti-stolling nog niet geregeld
- 6I Trombosedienst faxt niet naar apotheekhoudende en huisarts bij stoppen medicatie (zoals LMWH)

INTERVENTIES

1. Starten cumarine
2. Starten nieuwe interfererende medicatie
3. Stoppen interfererende medicatie
4. Starten LMWH (low molecuul weight heparin)
5. Stoppen LMWH
6. Starten vitamine K
7. Stoppen cumarine
8. Omzetting acenocoumarol / fenprocumon

CONTACT TROMBOSEDIENST: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. STARTEN CUMARINE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- aanleveren per fax of elektronisch aanmeldformulier met een actueel medicatieoverzicht aan de trombosedienst- uitschrijven start-recept- registreren van medicatieoverzicht in eigen dossier
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept bij apotheekhoudende
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- inschrijven en plannen afspraak voor controle (tijdens de eerste controle ontvangt de patiënt via een intake gesprek informatie en een folder over medicijngebruik tijdens de antistollingsbehandeling)- aanleveren doseeradvies via de doseerkaart, deze wordt de volgende dag via de post bezorgd• opbellen patiënt door de trombosedienst aan het eind van de dag om de dosering van die dag door te geven en verdere instructies
Apotheekhoudende en Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- faxen trombosedienst bij eventuele interacties- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste uitgifte en volgende uitgifte- afleveren voorgeschreven medicatie- evt. verstrekken medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken waarneeminformatie bij passanten

2. STARTEN NIEUWE INTERFERERENDE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">• geven van mondelinge uitleg aan de patiënt over geneesmiddelen• uitschrijven recept• eventueel faxen recept naar apotheekhoudende• registreren van medicatieoverzicht in eigen dossier
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">• meenemen recept naar apotheekhoudende
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">• registreren in eigen dossier• actie ondernemen bij interfererende medicatie volgens haar protocol
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">• uitvoeren medicatiebewaking• faxen trombosedienst bij eventuele interacties• afleveren voorgeschreven medicatie• informatie verstrekken aan patiënt bij eerste uitgifte en volgende uitgifte• evt. verstrekken medicatieoverzicht op verzoek van patiënt• verstrekken retourinformatie aan de huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)• verstrekken waarneeminformatie aan passanten

3. STOPPEN INTERFERENDE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over reden van wijziging of stoppen geneesmiddel(en)- uitschrijven en meegeven van stoprecept met reden van stoppen aan de patiënt- registreren in eigen medicatie overzicht
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afleveren recept aan apotheekhoudende- gestopte medicatie doorgeven aan de trombosedienst
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- registreren in eigen dossier- kennis nemen van gestopte medicatie bij eerstvolgende controle
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- verstrekken medicatieoverzicht aan patiënt of thuiszorg- innemen van gestopte medicatie- verstrekken retourinformatie aan huisarts- verstrekken waarneeminformatie aan passanten- faxen deze wijziging naar de trombosedienst

4. STARTEN LMWH (low molecular weight heparin)

In het kader van opstarten of tijdelijk onderbreken van cumarine derivaten.

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge informatie over de reden en duur van starten LMWH (bijv. DVT/longembolie stoppen LMWH bij INR 2 maal > 2.5)- uitschrijven van recept
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- meenemen recept naar apotheekhoudende
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- registreren in eigen dossier- zorg dragen dat de patiënt 2 maal per week geprikt wordt- faxen recept naar apotheekhoudende- overleggen met patiënt/assistente van de huisarts over toediening van de LMWH- uitschrijven recept LMWH bij patiënten (bijv. kunstklep) die tijdelijk moeten stoppen in verband met een ingreep
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- afleveren voorgeschreven medicatie / LMWH- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste uitgifte en volgende uitgifte- evt. verstrekken medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken waarneeminformatie bij passanten

5. STOPPEN LMWH

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over reden van wijziging of stoppen geneesmiddel(en)- uitschrijven en versturen stoprecept en reden van stoppen naar apotheekhoudende- registreren in eigen medicatie overzicht
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- stoppen gebruik LMWH
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- doorbellen aan patiënt dat patiënt mag stoppen met LMWH- faxen naar apotheekhoudende en huisarts- faxen naar thuiszorg
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatie bewaking- evt. verstrekken medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- innemen van gestopte medicatie- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken retourinformatie aan eigen apotheek- verstrekken waarneeminformatie bij passanten- faxen deze wijziging naar de trombosedienst

6. STARTEN VITAMINE K

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- aanleveren recept voor vitamine K (eenmalig). In de meeste gevallen is de voorschrijver de doseerarts
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- afhalen bij apotheekhoudende
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- voorschrijven recept voor eenmalig gebruik vitamine K in verband met een hoge INR- voorschrijven recept bij patiënten (bijv. kunstklep) die moeten stoppen i.v.m. een ingreep bij fenprocoumon gebruik.- faxen recept naar apotheekhoudende en nabellen ter bevestiging- doorbellen hoge INR naar huisarts- doorbellen aan patiënt en navragen of patiënt vitamine K zelf kan halen. Indien dit niet geval is geeft de trombosedienst dit - dat vitamine K bij de patiënt komt - aan de apotheekhoudende door
Apotheekhoudende en/of Regioapothek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren van de medicatie bewaking- afleveren voorgeschreven medicatie / vitamine K- informatie verstrekken aan patiënt bij eerste uitgifte en volgende uitgifte- evt. verstrekken medicatie overzicht op verzoek van patiënt- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken waarneeminformatie bij passanten

7. STOPPEN CUMARINE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- geven van mondelinge uitleg aan patiënt over reden van stoppen geneesmiddel(en)- uitschrijven en versturen stoprecept en reden van stoppen naar apotheekhoudende- faxt deze wijziging naar de trombosedienst (ideale situatie)- registreren in eigen medicatie overzicht
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- stoprecept afgeven bij trombosedienst, indien van toepassing. Stoppen gebruik cumarine
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- verifiëren bij behandelend arts of de patiënt daadwerkelijk mag stoppen met gebruik van cumarine- laten stoppen indien de behandelperiode verstreken is (zo nodig met de oorspronkelijke voorschrijver / huisarts)- registreren in eigen dossier- faxen naar apotheekhoudende en huisarts
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- uitvoeren medicatiebewaking- evt. verstrekken medicatieoverzicht aan patiënt of thuiszorg- evt. verstrekken medicatieoverzicht op verzoek van patiënt- innemen van gestopte medicatie- verstrekken retourinformatie aan huisarts (alleen wanneer geen koppeling is AIS/HIS)- verstrekken retourinformatie aan eigen apotheek- verstrekken waarneeminformatie bij passanten

8. OMZETTING ACENOCOUMAROL / FENPROCOUMON

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Voorschrijver	<ul style="list-style-type: none">- geven van toestemming na verzoek trombosedienst
Patiënt	<ul style="list-style-type: none">- geven van akkoord/instemming
Trombosedienst	<ul style="list-style-type: none">- toestemming vragen behandelaar- overleggen met patiënt- vragen aan huisarts om recept fenprocoumon- regelen daadwerkelijke omzetting
Apotheekhoudende en/of Regioapotheek	<ul style="list-style-type: none">- afleveren fenprocoumon- innemen van (oude) acenocoumarol