

Toelichting op de lijst dubbel te controleren (voorheen: risicovolle) medicatie **De dubbel controleren-lijst is een onderdeel van de *Veilige principes in de medicatieketen***

Bij geneesmiddelen in GDS (geïndividualiseerd distributie systeem, dat wil zeggen in zakjes, deeldozen of trays) is de apotheker verantwoordelijk voor de inhoud van het GDS (de zakjes etc.). De eerste controle voor de toediening per toedienmoment is dan door de apotheker gedaan. De controle die de zorgmedewerker dan doet bij het toedienen (als de cliënt professionele hulp krijgt bij de medicatie) is dan feitelijk de tweede controle. Omdat bij deze medicatie in GDS de eerste controle is gedaan in de apotheek, hoeft de zorgmedewerker de medicatie bij toedienen nog maar één keer te controleren.

Geneesmiddelen die niet in GDS-verpakking zitten ('losse medicatie') moeten in beginsel door de zorgmedewerker bij het toedienen wél dubbel gecontroleerd worden. Om het werkbaar te houden, en omdat er verschil is in mate van risico, heeft IGJ gesteld dat dubbele controle bij losse medicatie door de zorgmedewerker nodig is, tenzij de medicatie naar het oordeel van de apotheker een acceptabel gering risico vormt bij verkeerde dosering.

Het is dus van belang om te weten welke losse medicatie risicovol is bij verkeerde dosering. De KNMP heeft een lijst samengesteld van geneesmiddelen die in aanmerking komen voor dubbele controle. Het Platform medicatieveiligheid care stelt deze lijst ter beschikking. De bedoeling is dat in de lokale situatie afspraken worden gemaakt tussen apotheker en zorgorganisatie over de geneesmiddelen die dubbel worden gecontroleerd. De 'dubbel controleren-lijst' is bedoeld om dit overleg te faciliteren. In de 'Veilige principes in de medicatieketen' van het Platform medicatieveiligheid care wordt verwezen naar deze lijst. Op de lijst staan geneesmiddelen met een smalle therapeutische breedte, orale oncolytica en insulines¹. Deze lijst kan worden gebruikt als uitgangspunt voor het lokale overleg.

Per 1 juni 2013 is in de G-Standaard het bijzonder kenmerk **DUBBEL PARAFEREN** opgenomen. Het Bijzonder Kenmerk 'Dubbel paraferen' bevat de geneesmiddelen die op de dubbel controleren-lijst staan en ondersteunt stap 5: 'Toedienen en registreren' van de Veilige principes. Op de toedienlijst wordt dan de melding geprint dat er 'dubbel geparafeerd' moet worden.

Wijzigingen april 2019

Geneesmiddelen die van de lijst zijn afgehaald:

- 1- Alle geneesmiddelen die het kenmerk hadden 'smalle therapeutische breedte' zijn opnieuw bekeken. Een aantal geneesmiddelen voldeed niet meer aan de definitie van 'smalle therapeutische breedte'. Voor meer informatie over de 'smalle therapeutische breedte', zie de KNMP-handleiding Geneesmiddelsubstitutie september 2018, noot 7 (pagina 21). (<https://www.knmp.nl/patientenzorg/geneesmiddelen/handleiding-geneesmiddelsubstitutie>)

De volgende middelen zijn van de lijst gehaald: amiodaron, colchicine, kinidine, lidocaïne en

¹ Geneesmiddelen met een smalle therapeutische breedte zijn geneesmiddelen waarvan het verschil tussen de minimale en maximale dosis beperkt is. Bij een verkeerde dosis is er een risico op bijwerkingen cq onwerkzaamheid. Een voorbeeld is acenocoumarol. Een te hoge dosis geeft een verhoogd risico op bloeding, een te lage dosis een risico op trombose.

Orale oncolytica zijn geneesmiddelen die veelal in een cyclus, bijvoorbeeld 28 dagen wel gebruiken, vervolgens 7 dagen niet, worden gegeven.

Insulines hebben het risico dat bij een verkeerde dosis een hypoglykemie of hyperglykemie ontstaat.

sotalol.

Hoewel fenprocoumon officieel ook niet meer onder de 'smalle therapeutische middelen' lijst valt, heeft het Platform medicatieveiligheid care, vanwege het risico op bloedingen of trombose bij onjuiste dosering, besloten dit middel wel te handhaven op de dubbel controleren-lijst.

- 2- Oncolytica die per 'lopend' infuus worden toegediend, zijn van de lijst afgehaald.
Geneesmiddelen die intraveneus worden gegeven, worden, voor toedienen, al dubbel gecontroleerd.

Geneesmiddelen die op de lijst zijn toegevoegd:

- 1- De volgende geneesmiddelen zijn op de lijst 'nauwe therapeutische breedte' toegevoegd.
 - azathioprine
 - everolimus
 - tacrolimus

- 2- Orale oncolytica
 - abemaciclib
 - afatinib
 - alectinib
 - binimetinib
 - brigatinib
 - cladribine
 - cobimetinib
 - encotafenib
 - ixazomib
 - midostaurine
 - niraparib
 - osimertinib
 - palbociclib
 - panobinostat
 - pomalidomide
 - ribociclib
 - thalidomide
 - tivozanib
 - trifluridine
 - vismodegib