

Wat vind jij ervan?

Patiënt moet zelf pillen beheren

Wanneer we de patiënt onvoorbereid met alle pillen naar huis laten gaan, dan zijn wij medeverantwoordelijk voor de ongelukken die gebeuren door een fout medicijngebruik na ontslag. Veel van deze ongelukken hadden voorkomen kunnen worden door mensen goed voor te bereiden. Onze verantwoordelijkheid strekt verder dan de deur van het ziekenhuis en de datum van ontslag. Laten we niet te bang zijn om verantwoordelijkheden gedoseerd bij de patiënt te leggen, het belang is groter dan we misschien denken.

'...De meeste medicijnen kunt u het beste met wat water tijdens of na de maaltijd innemen. Bij de Slow K is het van belang dat u rechtop staat of zit en een heel glas water drinkt zodat de tablet

goed weggespoeld wordt, heel doorslikken. De Selokeen kunt u wel breken maar niet malen. De Furosemide moet u niet te laat innemen anders moet u er 's nachts uit om te plassen. De Acetyls Cardio in een glas water uiteen laten vallen en na omroeren innemen, 's morgens een half uur voor de maaltijd. De magnesiumoxide 1 tot 2 uur na de maaltijd innemen. De Ferrofurnaraat in eerste instantie tijdens de maaltijd. Wanneer uw maag eraan gewend is dan het liefst tussen de maaltijden, dat is beter voor de opname van het ijzer. Liever niet met melkproducten. Tussen de inname van de magnesiumoxide en de Ferro minstens 2 uur tijd nemen....'

Verschillende tijden, verschillende toedieningsvormen, voor of na het eten, zo min mogelijk innemen of

juist de kuur afmaken, voor altijd of tijdelijk, voor vast of voor 'zo nodig' en voor elk medicijn ook nog twee namen. Is het gek dat het thuis dan misgaat?

Patiënten gaan vaak naar huis met een hele pillenwinkel. Eenmaal thuis laten veel mensen de pillen staan waardoor ze bijvoorbeeld decompenserend. Of ze nemen juist te veel en vergiftigen zichzelf.

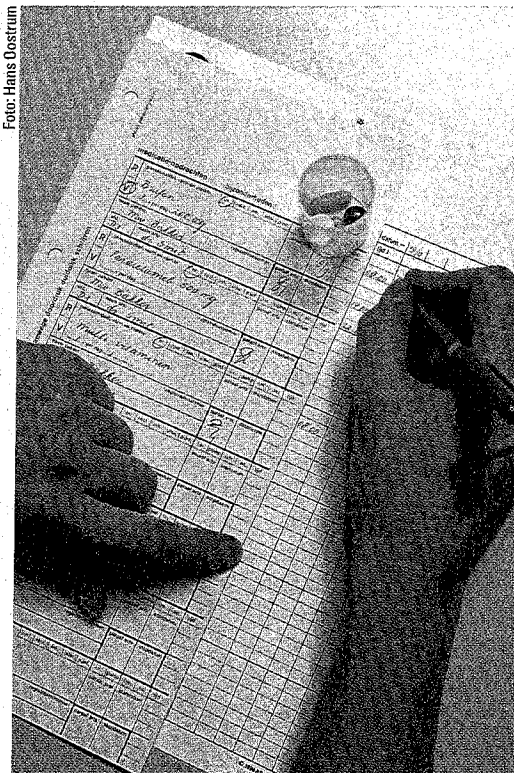
Veel van de medicijnen zijn gevaarlijk bij onjuist gebruik. Dat is precies de reden waarom we het beheer binnen de instelling overnemen, we willen geen fouten bij de inname. We voelen ons verantwoordelijk en dat zijn we ook. Maar onze verantwoordelijkheid gaat verder dan de periode van opname. Wij moeten ervoor zorgen dat de kans op fouten ook na ontslag zo klein mogelijk is. De patiënt zal daarom moeten kunnen oefenen. Binnen de instelling wordt de kans op fouten dan waarschijnlijk iets groter, dit om de kans op fouten na ontslag veel kleiner te maken. Per saldo is de patiënt dan beter af.

Intensieve klus

Hoe kunnen we er als verpleegkundigen voor zorgen dat de patiënt in staat is om de medicijnen goed in te nemen? Laten we de medicijnrondes in elk geval handhaven. Patiënten informeren, instrueren en controleren is een intensieve klus. Zeker als het om het innemen van medicatie gaat, dat moet op maat. De één heeft het na een eenmalige instructie door, de ander blijft hulp nodig hebben. Wanneer de patiënt de medicijnen zelf inneemt, komen eventuele motivatieproblemen eerder naar boven. Veel mensen laten de pillen thuis staan omdat ze twijfelen aan het nut of last hebben van bijwerkingen. Wanneer deze twijfels tijdens de opname aan het licht komen, kan informatie helpen. Wanneer de patiënt goed geïnformeerd besluit de medicatie niet te willen dan kan er naar alternatieven worden gezocht.

Sommige patiënten hebben gedurende de hele opname hulp nodig bij het innemen van medicatie. In dat geval kan een partner misschien ingeschakeld worden. Voor veel patiënten is de medicijnendoos een handig hulpmiddel maar je moet er wel mee om leren gaan. De verpleegkundige heeft tijdens de medicijnrondes dus genoeg te doen.

Mathilde Bos



Verpleegkundigen moeten patiënten leren zelf hun medicatie te beheren.

Oproepen

Verpleegkundige anamnese

De werkgroep Interculturele Verpleging en verzorging houdt zich al 10 jaar bezig met de interculturalisatie van de zorg. Dit jaar is er als speerpunt de anamnese gekozen. I.v.m. een landelijke inventarisatie doet zij

een oproep aan alle zorginstellingen die hun verpleegkundige anamnese, op welke manier dan ook, hebben aangepast aan allochtone patiënten. Alle informatie op dit gebied is welkom.

Graag informatie sturen aan Wil Verhoeven (secretaris van de werkgroep) Werkgroep Interculturele Verpleging en Verzorging (WIVV), p/a NIGZ, Postbus 500, 3440 AM Woerden, ☎ 0348-439856, e-mail: wverhoeven@nigz.nl.