

Printscreen van het CMR formulier (weergave zonder uitklapmenu's)

Centrale Medicatiefouten Registratie - Microsoft Internet Explorer

Bestand Bewerken Beeld Favorieten Extra Help

Adres <https://www.cmr-nvza.nl/form/form.cfm?nit=1> Ga naar Koppelingen

Landelijk meldingsformulier centrale medicatiefouten registratie

home | werkinstructie | **invoeren melding** | meldingenoverzicht eigen instelling | import | wijzigen wachtwoord | uitloggen

Algemene informatie

Nummer instelling	<input type="text" value="222"/>
Datum CMR melding (dd/mm/yyyy)	<input type="text" value="27/04/2006"/>
Datum incident (dd/mm/yyyy)	<input type="text"/>
Lokaal meldingsnummer incident	<input type="text"/>

Betrokken geneesmiddel(en) / product(en)

Generieke naam geneesmiddel/product	Specialité naam (indien relevant)	Sterkte/Concentratie	Toedieningsvorm
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Foutenclassificatie van initiële fouten (NYZA classificatie)

Kies een hoofdklasse

1. Voorschrijffout
 2. Overschrijffout - overdrachtfout - logistieke fout
 3. Afleverfout - uitzetfout
 4. Bereidingsfout of fout bij 'Voor Toediening Gereed Maken' (VTGM)
 5. Toedieningsfout
 6. Transmurale fout

Toedracht van het incident

Korte beschrijving van het incident

Gevolg/ernst van het incident

Ernst van de (schade van de) medicatiefout

A Er heeft een fout plaatsgevonden, maar de fout heeft het bed van de patiënt niet bereikt.
 B Er heeft een fout plaatsgevonden; de fout heeft (het bed van) de patiënt bereikt maar heeft niet geleid tot schade bij de patiënt.
 C Er moet worden gemonitord/ geïntervenieerd om te volgen of de fout niet heeft geleid tot schade bij de patiënt.
 D Er is een fout gemaakt die schade voor de patiënt heeft opgeleverd.
 E Er heeft een fout plaatsgevonden die mogelijk heeft bijgedragen aan of heeft geleid tot het overlijden van de patiënt.

Internet

Centrale Medicatiefouten Registratie - Microsoft Internet Explorer

Bestand Bewerken Beeld Favorieten Extra Help

Adres <https://www.cmr-nvza.nl/form/form.cfm?nik=1> Ga naar Koppelingen

Borzaak(/oorzaken) van het incident

Apparatuur / Software	Interne organisatie	Menselijk handelen
<input type="checkbox"/> defecte apparatuur <input type="checkbox"/> materiaaldefect / breuk <input type="checkbox"/> gebrek in medicatiebegeleidingssysteem <input type="checkbox"/> onbeschikbaarheid	<input type="checkbox"/> ontbrekende richtlijn / procedure <input type="checkbox"/> niet sluitende richtlijn / procedure <input type="checkbox"/> richtlijn / procedure niet geïmplementeerd <input type="checkbox"/> taken / bevoegdheden / verantwoordelijkheden niet vastgesteld <input type="checkbox"/> ontoereikende bekwaamheid	<input type="checkbox"/> onbevoegd <input type="checkbox"/> niet naleven richtlijn / procedure <input type="checkbox"/> communicatiestoornis <input type="checkbox"/> verkeerd materiaal gebruik <input type="checkbox"/> verkeerde apparaatbediening <input type="checkbox"/> vergissing / vergeten
Anders nl.	Anders nl.	Anders nl.

Betrokken disciplines/afdeling(en)

Welke discipline maakte de initiële fout?	Afdeling(en) betrokken bij initiële medicatiefout	Welke discipline ontdekte of voorkwam de fout?
<input type="radio"/> Ziekenhuisapotheker <input type="radio"/> Verpleegkundige <input type="radio"/> Arts-assistent <input type="radio"/> Arts / specialist <input type="radio"/> Apothekersassistent <input type="radio"/> Co-assistent / stagiair <input type="radio"/> Onbekend	<input type="checkbox"/> Cardiologie <input type="checkbox"/> CCU <input type="checkbox"/> Dermatologie <input type="checkbox"/> Dialyseafdeling <input type="checkbox"/> Endocrinologie <input type="checkbox"/> Gastro-enterologie <input type="checkbox"/> Gynaecologie <input type="checkbox"/> Heelkunde <input type="checkbox"/> Hematologie <input type="checkbox"/> ICU <input type="checkbox"/> Interne geneeskunde (algemeen) <input type="checkbox"/> Kindergeneeskunde <input type="checkbox"/> KNO <input type="checkbox"/> Longziekten <input type="checkbox"/> Neonatologie	<input type="checkbox"/> Neurologie <input type="checkbox"/> OK / Anesthesie <input type="checkbox"/> Oncologie <input type="checkbox"/> Oogheelkunde <input type="checkbox"/> Orthopedie <input type="checkbox"/> Poliklinische apotheek <input type="checkbox"/> Psychiatrie <input type="checkbox"/> Radiologie <input type="checkbox"/> Reumatologie <input type="checkbox"/> SEH <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Verloskunde <input type="checkbox"/> Ziekenhuisapotheek <input type="checkbox"/> Onbekend
Anders nl.	Anders nl.	Anders nl.

Afhandeling en preventie van het incident

Internet

Afhandeling en preventie van het incident

Hoe is de fout ontdekt?

- Bij de uitvoer van een controle
- Gesignaleerd door de patiënt (of door zijn naasten)
- Bij de visite / contact met de patiënt
- Bij de patiëntbespreking / overdracht dienst
- Bij overplaatsing of ontslag van de patiënt
- Bij de administratieve afwikkeling van het medicatieproces
- Waarnemen van schade aan de patiënt
- N.a.v. laboratorium onderzoek
- Door toeval

Anders nl.

Welke acute maatregelen zijn genomen?

Preventieve maatregelen

- Opstellen richtlijn / procedure
- Aanpassen richtlijn / procedure
- Implementeren richtlijn / procedure
- Vastleggen taken / bevoegdheden / verantwoordelijkheden
- Maken van afspraken m.b.t. communicatie
- Deskundigheids- / bekwaamheidsbevordering
- Aanpassen apparatuur / materialen / software

Anders nl.

Aanbevelingen

Alertmelding

Mogelijkheid tot het geven van een alertmelding

- Ja, een alertmelding

Toon samenvatting

Subcategorieën Foutenclassificatie (uitklapmenu in het formulier)

Voorschrijffout	
Administratieve en procedurele fout bij het voorschrijven	
Algemeen (bv. leesbaarheid)	Het recept is niet goed leesbaar.
Patiëntgegevens	De patiëntgegevens staan niet volledig of incorrect vermeld op de medicatieopdracht.
Gegevens afdeling en voorschrijver	De gegevens over de afdeling en de voorschrijver staan niet (volledig) of incorrect vermeld op de medicatieopdracht.
Geneesmiddelen naam	De geneesmiddelen naam staat niet (volledig) of incorrect op het recept. Hierbij worden ook afkortingen gerekend, waar geen afspraken over gemaakt zijn in het ziekenhuis.
Geneesmiddelvorm, toedienroute	De geneesmiddelvorm/route staan niet (volledig) of incorrect vermeld op de medicatieopdracht.
Doseerfout bij het voorschrijven	
Sterkte	De voorgeschreven sterkte wijkt af van de bedoelde sterkte normaliter gebruikt door een patiënt. Voorbeeld: Voorgeschreven: 1 X daags 400 mg. Normaliter: 1 X daags 200 mg.
Doseerfrequentie	De voorgeschreven doseerfrequentie wijkt af van de bedoelde doseerfrequentie normaliter gebruikt door een patiënt. Voorbeeld: Voorgeschreven: 2 X daags 200 mg. Normaliter: 1 X daags 200 mg
Geen maximum dosis bij "zo nodig"	Bij de medicatie die de patiënt zo nodig in mag nemen, staat niet aangegeven hoeveel er maximaal binnen een bepaalde periode gegeven mag worden. Voorbeeld: Voorgeschreven bij pijn: zo nodig 2 tabletten 500mg paracetamol elke 3 uur. Normaliter bij pijn: zo nodig 2 tabletten 500mg paracetamol elke 3 uur, max. 8 tabletten per dag.
Duur therapie	Er staat niet vermeld hoe lang de medicatie gebruikt moet worden. Voorbeeld: Voorgeschreven bij een antibioticakuur: 2 X daags 400mg. Normaliter bij een antibioticakuur: 2 X daags 400mg, voor de duur van 7 dagen.
Keuze toedieningsvorm/ route	De toedieningsvorm wijkt bij het voorschrijven af van de gebruikelijke/ gewenste toedieningsvorm bij gebruik van een bepaald geneesmiddel. Voorbeeld: Voorgeschreven: 1 X daags 400 mg, oraal. Normaliter: 1 X daags 400 mg, intraveneus.
Aanwijzingen voor gebruik	Aanwijzingen voor het gebruik van geneesmiddelen kloppen niet of zijn bij het voorschrijven achterwege gelaten. Voorbeeld: Voorgeschreven: 2 X daags 400 mg, voor het eten innemen. Normaliter: 2 X daags 400 mg, na het eten innemen.
Therapeutische fout bij het voorschrijven	
Geneesmiddelkeuze bij indicatie	De geneesmiddelkeuze bij het voorschrijven die gemaakt is na het vaststellen van de indicatie is niet de juiste. Voorbeeld: Voorgeschreven: 2 X daags 25 mg hydrochloorthiazide Normaliter: 2 X daags 25 mg hydrocortison
Contra-indicatie	Het geneesmiddel zorgt in combinatie met een al bestaand ziektebeeld onbedoeld voor een ongewenst effect, terwijl alternatieven voorhanden zijn: Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Gebruik van een penicillinekuur bij bekende overgevoeligheid van de patiënt voor het antibioticum. • Een patiënt heeft een ernstige nierfunctiestoornis en er wordt toch gestart met een geneesmiddel dat voornamelijk door de nieren moet worden uitgescheiden, terwijl alternatieven voorhanden zijn.
Interactie	Het toegevoegde geneesmiddel geeft in combinatie met andere medicatie onbedoeld ongewenste effecten, terwijl alternatieven voorhanden zijn. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • De opname door het lichaam van het geneesmiddel alendroninezuur (Fosamax) is verminderd door binding aan calcium bij gelijktijdige inname van voedsel. • Bij de behandeling van een infectie met erythromycine/claritromycine wordt de afbraak in het lichaam van het geneesmiddel carbamazepine geremd, wat kan leiden tot toxische spiegels.
(Pseudo)dubbelmedicatie	De patiënt krijgt onbedoeld meerdere geneesmiddelen binnen dezelfde farmaceutische groep voorgeschreven: Voorbeeld tegen de pijn: 3 X daags 400mg Ibuprofen 1 X daags 50 mg Diclofenac
Onterechte onvolledige therapie	De patiënt krijgt onbedoeld geen volledige therapie voorgeschreven. Voorbeeld: Wanneer bij medicatie na een hartinfarct de trombocytenuitstroomremmer acetylsalicylzuur niet wordt gestart om eventuele bloedstolling te voorkomen.

Overschrijffout-overdrachtsfout-logistieke fout	
Medicatieopdracht niet in de medicatie deellijst/ medicatieoverzicht verwerkt.	De medicatieopdracht, verstrekt door de arts, wordt uiteindelijk niet verwerkt in de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht van de patiënt. <i>Het gaat hier niet om verwisseling van patiënten (zie hieronder).</i>
Medicatieopdracht in de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht van verkeerde patiënt verwerkt.	De medicatieopdracht, verstrekt door de arts, wordt verwerkt in de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht van een verkeerde patiënt. Bijvoorbeeld als gevolg van een verwisseling van patiënten.
Overschrijffout van de Voorlopige Medicatieopdracht naar de Definitieve Medicatieopdracht	Bij het overschrijven van een voorlopige medicatie opdracht van een arts door de apotheek komt de definitieve medicatie opdracht niet meer overeen met de voorlopige medicatie opdracht. Voorbeeld: Voorgescreven door de arts: 2 X daags 400 mg Na verwerking door de apotheek: 3 X daags 400 mg.
Geneesmiddel onterecht buiten de koelkast bewaard	Door het bewaren buiten de gestelde bewaarcondities kan een wijziging optreden in de samenstelling van de geneesmiddelvorm. Bijvoorbeeld versnelde ontleding van een geneesmiddel bij bewaren op kamertemperatuur.
Geneesmiddel aanwezig na verstrijken van de uiterste gebruikstermijn	Geneesmiddel verstrekt/uitgezet waarvan de uiterste gebruikstermijn is verstreken. Het gehalte van een geneesmiddel in een geneesmiddelvorm kan zijn verminderd a.g.v. ontleding.
Aflever/uitzetfout	
Voorgescreven geneesmiddel niet uitgezet/ afgeleverd/ (omissie)	De geneesmiddelen zijn onbedoeld niet afgeleverd of uitgezet voor de patiënt, terwijl dit wel zou moeten.
Verkeerde patiënt/ afdelingsnaam	Voor de patiënt wordt niet de juiste medicatie uitgezet/ afgeleverd vergeleken met de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht van de patiënt. Hierbij worden ook patiëntverwisselingen meegenomen. Bijvoorbeeld de paracetamol van patiënt A wordt uitgezet in het bakje van patiënt B.
Verkeerde geneesmiddel	Wanneer bij het afleveren/uitzetten het verkeerde geneesmiddel is gepakt vergeleken met de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht van de patiënt.
In verkeerde toedieningsvorm	Voor de patiënt wordt het geneesmiddel niet in de juiste toedieningsvorm uitgezet/ afgeleverd zoals op de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht staat. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Een 30 mg tablet met gereguleerde afgifte i.p.v. een gewone 30 mg tablet. • Een tablet i.p.v. een ampul voor intraveneuze toediening.
Verkeerde dosis	Wanneer voor een patiënt een verkeerde hoeveelheid geneesmiddel is uitgezet/ afgeleverd vergeleken met de aangegeven hoeveelheid op de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht.
Op verkeerd tijdstip	Wanneer medicatie voor het verkeerde tijdstip wordt uitgezet/ afgeleverd vergeleken met de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht.
Bereidingsfout of fout bij 'Voor Toediening Gereed Maken'	
Verwisseling/ ontbreken geneesmiddel of hulpstof	Tijdens de bereiding in de apotheek of het voor toediening gereed maken door de apotheek of verpleging is niet het juiste geneesmiddel of hulpstof gebruikt of zijn één of meerdere componenten niet toegevoegd aan het preparaat. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Bij het maken van een prednisolon drank wordt i.p.v. prednisolon dinatriumfosfaat, prednisolon mononatriumfosfaat gebruikt voor de bereiding.
Incorrecte sterkte	Bij de bereiding in de apotheek of het voor toediening gereed maken van het preparaat is niet de juiste hoeveelheid geneesmiddel toegevoegd of is niet op de juiste wijze verdund. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • In plaats van de benodigde 50 mg morfine is 5 mg afgewogen voor een morfinedrank • Bij het voor toediening gereed maken van een morfine 5mg/ml injectie wordt i.p.v. de benodigde 3 ml morfine 9 ml opgezogen.
Uiterlijk en stabiliteit (neerslag, troebeling, kleurverandering)	Bij de bereiding in de apotheek of het voor toediening gereed maken van het preparaat heeft het preparaat niet de juiste kleur, helderheid of is er een neerslag aanwezig in de oplossing. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • In plaats van de normaal lichtbruine oplossing, is de oplossing donkerbruin van kleur. • In plaats van een heldere oplossing in de ampul, zijn er nu deeltjes aanwezig.
Afwerk -of etiketteerfout	Bij de bereiding in de apotheek of het voor toediening gereed maken van het preparaat komt de informatie op het etiket niet overeen met de gegevens op de medicatieopdracht over het geneesmiddel en/of de samenstelling van het product en/of de patiënt.
Toedieningsfout	
Voorgescreven geneesmiddel niet toegediend (omissie)	De geneesmiddelen worden onbedoeld niet gegeven/toegediend aan de patiënt.
Niet voorgeschreven geneesmiddel toegediend (inclusief verwisseling)	De patiënt krijgt niet de juiste medicatie aangereikt/toegediend vergeleken met de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht. Hierbij worden ook patiëntverwisselingen meegenomen. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • De patiënt krijgt morfine intraveneus toegediend i.p.v. midazolam intraveneus.
Onjuiste toedieningsvorm/route	De patiënt krijgt het geneesmiddel niet via de juiste toedieningsroute/vorm toegediend. Voorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • intraveneuze toediening aan de patiënt i.p.v. orale toediening • intraveneuze toediening aan de patiënt ipv intrathecale toediening • tablet met gereguleerde afgifte ipv gewone tablet
Onjuiste toedienwijze	De patiënt krijgt het geneesmiddel niet op de juiste wijze toegediend Voorbeeld:

	<ul style="list-style-type: none"> extravasatie bij injectie verstopping van de sonde/naald/lijn onjuiste techniek toedienen inфуuslijn niet gespoeld
Verkeerde dosis (incl. verkeerde pompstand)	<ul style="list-style-type: none"> Wanneer een verkeerde hoeveelheid geneesmiddel de patiënt is toegediend/gegeven vergeleken met de aangegeven hoeveelheid op de deellijst of medicatieoverzicht. Wanneer een andere pompstand is ingesteld vergeleken met de aanwijzingen op de deellijst of het medicatieoverzicht.
Verkeerd tijdstip (≥ 60 min. te vroeg/ te laat)	Het geneesmiddel wordt meer dan een uur te laat of te vroeg gegeven vergeleken met de gegevens die vermeld staan op de medicatie deellijst of het medicatieoverzicht.
Transmurale fout	
Fout in opnamemedicatie	
Thuismedicatie onterecht gestaakt	De patiënt gebruikt bij opname in het ziekenhuis zijn thuismedicatie niet meer, terwijl dit wel zou moeten.
Opnamemedicatie onterecht gestart	Bij de totstandkoming van de opnamemedicatie wordt medicatie onterecht gestart. Bijvoorbeeld: er worden twee verschillende geneesmiddelen binnen dezelfde farmaceutische groep voorgeschreven, terwijl dit er maar één moet zijn.
Foutieve doseringswijziging bij voorschrijven van opnamemedicatie	De dosering van medicatie van de patiënt is gewijzigd vergeleken met de thuismedicatie, terwijl daar geen wijziging van de arts/specialist voor is gegeven in het ziekenhuis.
Fout in ontslagmedicatie	
Medicatie ontbreekt op ontslagrecept	Op het ontslagrecept staat niet alle medicatie die de patiënt, volgens de arts/specialist, zou moeten gebruiken in de thuissituatie.
Medicatie onterecht aanwezig op ontslagrecept	Op het ontslagrecept van de patiënt staat medicatie vermeld die bij ontslag uit het ziekenhuis zou moeten worden gestaakt Of medicatie welke niet is terug gesubstitueerd van ziekenhuismedicatie naar thuismedicatie.
Foutieve doseringswijziging bij voorschrijven van ontslagmedicatie	De dosering van ontslagmedicatie van de patiënt is gewijzigd vergeleken met de ziekenhuismedicatie, terwijl daar geen wijziging van de arts voor is gegeven in het ziekenhuis.

(Sub)categorieën ernst (van de schade) van de medicatiefout (uitklapmenu in het formulier)

	Meerkeuze optie	Toelichting
A	Er heeft een fout plaatsgevonden, maar de fout heeft het bed van de patiënt niet bereikt.	De fout wordt ontdekt nog vóór het delen/toedienen. Bv. Tijdens de medicatiebewaking wordt ontdekt dat een arts een doseerfout heeft gemaakt. Op advies van de ziekenhuisapotheker wordt de dosering aangepast.
B	Er heeft een fout plaatsgevonden; de fout heeft (het bed van) de patiënt bereikt maar heeft niet geleid tot schade bij de patiënt.	
	B1: De fout bereikt het bed van de patiënt, maar vindt geen doorgang.	Door toeval wordt de fout ontdekt waardoor deze wordt voorkomen. Bv. Net vóór het innemen van de medicatie ontdekt een patiënt dat er een tablet hydrocortison i.p.v. hydrochloorthiazide is uitgezet.
	B2: De fout bereikt de patiënt en vindt doorgang.	De fout vindt doorgang maar leidt niet tot schade bij de patiënt. Bv. Een tablet paracetamol wordt aan de verkeerde patiënt toegediend. Er is geen schade.
C	Er moet worden gemonitord/ geïntervenieerd om te volgen of de fout niet heeft geleid tot schade bij de patiënt.	Bv. Er wordt een te grote dosis heparine toegediend. De patiënt moet gemonitord worden op het ontstaan van bloedingen.
D	Er is een fout gemaakt die schade voor de patiënt heeft opleverd.	
	D1: Tijdelijke schade bij de patiënt waarvoor geen opname of verlengde opname noodzakelijk was.	Bv. Er wordt een te grote dosis heparine toegediend. Er wordt een sterk verlengde bloedingstijd geconstateerd, waardoor behandeling met protamine HCl geïndiceerd is.
	D2: Tijdelijke schade bij de patiënt waarvoor opname of verlengde opname noodzakelijk was.	Bv. Een patiënt met een allergie voor betalactam antibiotica ontvangt een amoxicilline kuur. Er treedt een anafylactische shock op, waarvoor de patiënt in het ziekenhuis moet worden behandeld.
	D3: Blijvende schade bij de patiënt.	Bv. Door een (komma)fout bij het instellen van een infuuspomp wordt een midazolam-infuus tien maal te snel toegediend. De patiënt raakt in coma en loopt blijvend hersenletsel op.
	D4: Er heeft een fout plaatsgevonden die interventies vereiste om het leven te behouden.	Bv. Een patiënt ontvangt een KCL infuus met een sterkte van 15% in plaats van 3.7%. Als gevolg daarvan treden hartritmestoornissen op, die worden behandeld met cardioversie.
E	Er heeft een fout plaatsgevonden die mogelijk heeft bijgedragen aan of heeft geleid tot het overlijden van de patiënt	Bv. Een vincristine infuus voor intraveneuze toediening wordt intrathecaal toegediend, waardoor de patiënt overlijdt.