



Praktijkprikkel 8-2019

Problemen rond insuline-omzettingen

Recent ontving het Portaal een aantal meldingen betreffende het omzetten van insulines met als gevolg gebruiksproblemen voor de patiënt. Het betreft het omzetten naar een ander spécialité of een biosimilar.

Casus 1

Patiënt is omgezet van Lantus® naar Tresiba® en van NovoRapid® naar Humalog®. Op het etiket is vermeld dat de Humalog 3 keer per dag gebruikt moet worden en de Tresiba 1 keer per dag. Patiënt had echter de etiketten niet gelezen en aangenomen dat de blauwe pen met het groene dopje (Tresiba) de kortwerkende insuline was, omdat deze het meest lijkt op de blauwe pen met een oranje dopje (NovoRapid). Patiënt heeft gedurende bijna een maand 3 keer per dag 32 eenheden Tresiba gebruikt en 1 keer per dag, voor de nacht 32 eenheden Humalog.

Casus 2

Thuismedicatie Abasaglar® is in het ziekenhuis omgezet in Lantus®. Bij ontslag gaf het ziekenhuis aan mevrouw de aangebroken spuit mee. De verzorging in de zorginstelling wilde haar vervolgens met allebei de insulines injecteren.

Graag vernemen we welke problemen er spelen rond insuline-omzettingen. We vragen daarbij uw medewerking! Heeft u vergelijkbare incidenten meegemaakt en heeft u deze nog niet gemeld bij het Portaal, doe dit dan alsnog!

Een melding heeft meer analysewaarde als u doorgeeft welke insuline het betreft, om welke toedieningsvorm het gaat en van welke leverancier deze is. Noem ook basale patiëntinformatie, zoals leeftijd en geslacht, maar geen namen! Ook is het zinvol (tijdelijke) schade voor de patiënt in de melding te beschrijven.

De melding kunt u doen op de website van het Portaal voor Patientveiligheid, via <https://melden.vim-digitaal.nl/inloggen/stap-1>. Inloggen kan met e-mailadres en wachtwoord. Ook kunt u melden zonder in te loggen (knop Anoniem: <https://melden.vim-digitaal.nl/anoniem-meldformulier/patient>). U wordt verzocht contactgegevens achter te laten voor eventuele aanvullende vragen.