



**UCLL**  
HOGESCHOOL

**Bachelor in de verpleegkunde**

**Academiejaar 2025-2026**

**Bachelorproef 'Challenge your**

**Care'**

**[Medicatiefouten binnen het**

**ziekenhuis: een bedreiging voor**

**patiëntveiligheid en kwaliteitsvolle**

**zorg]**

**[Swennen Shalina]**

---

# Abstract

**Titel:** Medicatiefouten binnen het ziekenhuis: een bedreiging voor patiëntveiligheid en kwaliteitsvolle zorg

**Student :** Swennen Shalina

## **Inleiding**

Medicatiefouten behoren wereldwijd tot de meest voorkomende vermijdbare oorzaken van patiëntschade binnen ziekenhuizen. Ondanks bestaande veiligheidsmaatregelen blijven fouten optreden tijdens het medicatieproces, met mogelijk ernstige gevolgen voor patiënten, zorgverleners en zorgorganisaties. Het medicatieproces is een complex en foutgevoelig proces, waarbij verschillende zorgverleners betrokken zijn, zoals artsen, apothekers, verpleegkundigen en studenten in opleiding. In dit proces nemen verpleegkundigen en studenten verpleegkunde een cruciale rol op, aangezien zij verantwoordelijk zijn voor het klaarzetten, bereiden, controleren, registreren en toedienen van medicatie. Als laatste veiligheidsbarrière vóór de medicatie de patiënt bereikt, spelen zij een sleutelrol in het detecteren en voorkomen van fouten.

Medicatiefouten kunnen zich voordoen in elke fase van het medicatieproces. Deze fouten zijn zelden het gevolg van één individuele handeling, ze ontstaan door een combinatie van persoonsgebonden en systeemgebonden factoren, zoals hoge werkdruk, onvoldoende ervaring, onderbrekingen en communicatieproblemen.

Vooraf tijdens de fase van medicatietoediening, waarvoor verpleegkundigen en studenten in opleiding de eindverantwoordelijkheid dragen, kunnen fouten ernstige gevolgen hebben voor de patiënt. Stage-ervaring en literatuuronderzoek tonen aan dat medicatieveiligheid een blijvend aandachtspunt vormt binnen de verpleegkundige praktijk. Dit onderstreept de nood aan een systematische en evidence-based aanpak.

## **Doelstelling**

Deze bachelorproef heeft als doel om tegen het einde van het academiejaar 2025–2026, vertrekkend vanuit het kwaliteitscriterium veiligheid en patiëntgerichtheid, praktijkgerichte aanbevelingen te formuleren die verpleegkundigen en studenten in opleiding ondersteunt in het veilig uitvoeren van het medicatieproces binnen de afdelingscontext.

## **Methodologie**

Om de onderzoeksvraag *‘Welke evidence-based interventies kunnen verpleegkundigen en studenten in opleiding in de ziekenhuispraktijk toepassen om medicatiefouten te voorkomen en de veiligheid binnen het medicatieproces te verhogen?’* te beantwoorden, werd er een literatuurstudie uitgevoerd. De

nadruk lag op databanken met een focus op de gezondheidszorg, met name PubMed en CINAHL. Toegangsbeperkingen in PubMed verhinderden echter de opname van deze artikelen in de uiteindelijke zoekstrategie, waardoor werd gekozen voor CINAHL. Er werden vooraf bepaalde zoektermen en filters gebruikt, zoals publicatiedatum afgelopen 5 of 10 jaar en/of volledige tekst. Na screening op relevantie en kwaliteit werden zes kwaliteitsvolle bronnen weerhouden.

### Resultaten

Uit de literatuur blijkt dat medicatiefouten een multifactorieel probleem is en een multifactoriële aanpak vereist. Vier belangrijke pijlers komen hierbij naar voren:

1. **Educatie en competentieversterking**, zowel binnen het verpleegkundig onderwijs als op de werkvloed. Educatie kan aangeboden worden via opleidingen en simulatie. Verschillende thema's kunnen hierin besproken worden.
2. **Incidentmeldingssysteem**, waarbij incidenten en bijna-incidenten systematisch worden gerapporteerd en geanalyseerd met de focus op een no-blame culture.
3. **Verificatie- en veiligheidsmethoden**, zoals dubbele controles, het gebruik van geheugensteunen, identificatiecontroles en het gebruik van protocollen.
4. **Organisatorische veranderingen**, zoals het verminderen van onderbrekingen en het optimaliseren van werkprocessen.

De literatuur toont aan dat vooral een combinatie van deze interventies leidt tot een vermindering van medicatiefouten en een versterking van de patiëntveiligheid.

### Conclusie

De kernconclusie van de bachelorproef '*medicatiefouten: een bedreiging voor patiëntveiligheid en kwaliteitsvolle zorg*' luidt dan ook dat verpleegkundigen en studenten medicatiefouten kunnen voorkomen door evidence-based interventies te combineren binnen een patiëntgerichte en veilige werkcultuur.

### Referentie(s):

Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie. (2007, december). *To err is human: medicatiefouten*. Geraadpleegd op 22 november 2025, van <https://www.bcfi.be/nl/articles/query?number=F34N12B>

Coelho, F., Furtado, L., Mendonça, N., Soares, H., Duarte, H., Costeira, C., Santos, C., & Sousa, J. P. (2024). Predisposing Factors to Medication Errors by Nurses and Prevention Strategies: A Scoping Review of Recent Literature. *Nursing Reports*, 14(3), 1553–1569. <https://doi.org/10.3390/nursrep14030117>

- De Sousa Santana, B., & Da Silva Magro, M. C. (2025). Effectiveness of simulation fidelity levels on theoretical-practical knowledge and gains in drug administration to critically ill patients: A randomized clinical trial. *Nurse Education in Practice*, 84, 104335. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104335>
- Glarcher, M., & Vaismoradi, M. (2025). Promoting just culture in nursing education: A systematic integrative review on enhancing patient safety. *Nurse Education Today*, 152, 106776. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106776>
- Goekcimen, K., Schwendimann, R., Pfeiffer, Y., Mohr, G., Jaeger, C., & Mueller, S. (2022). Addressing patient safety hazards Using Critical Incident Reporting in Hospitals: A Systematic review. *Journal Of Patient Safety*, 19(1), e1–e8. <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000001072>
- Idris, M. U. B. M., Jamil, N. B., Yi, X., Su-Fee, L., Yuh, A. S., Aloweni, F., & Towle, R. M. (2024). Keeping patients safe through medication review and management in the community. *British Journal Of Community Nursing*, 29(6), 288–293. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2024.29.6.288>
- Li, B., Yue, L., Peng, H., Chen, X., Sohaib, M., Peng, B., Zhang, T., & Zou, W. (2024). Analysis of the Incidence and Factors Influencing Medication Administration Errors Among Nurses: A Retrospective Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 34(7), 2852–2863. <https://doi.org/10.1111/jocn.17483>
- Marufu, T. C., Bower, R., Hendron, E., & Manning, J. C. (2021). Nursing interventions to reduce medication errors in paediatrics and neonates: Systematic review and meta-analysis. *Journal Of Pediatric Nursing*, 62, e139–e147. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.08.024>
- Smeulers, M., & Vermeulen, H. (2010). Minder toedienfouten met medicatie, wat helpt echt? *Nederlands Tijdschrift Voor Evidence Based Practice*, 8(5), 4–8. <https://doi.org/10.1007/s12468-010-0039-8>
- Vlaamse Vereniging van Ziekenhuisapothekers. (2010). *Handboek medicatieveiligheid* (1e editie). Geraadpleegd op 05 januari 2026, van [https://vza.be/sites/default/files/inline-files/VZA%20handboek%20medicatieveiligheid%20%202010\\_0.pdf](https://vza.be/sites/default/files/inline-files/VZA%20handboek%20medicatieveiligheid%20%202010_0.pdf)
- Integrated Health Services (IHS). (2024, maart 7). *Medication without harm: Policy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062764>
- Zhang, W., Zhang, Y., Guo, Z., He, Y., & Ma, W. (2025). Effectiveness of Interventions for Reducing Interruptions During Medication Administration: A Systematic Review. *Worldviews On Evidence-Based Nursing*, 22(4), e70067. <https://doi.org/10.1111/wvn.70067>

