**RECEPTSCHRIJVEN**

Een recept bevat 'de opdracht' van de arts aan de apotheker om voor een bepaalde patiënt een geneesmiddel te maken en af te leveren.

Veelal zal in de huisartsenpraktijk de doktersassistent de herha­lingsrecepten uitschrijven waarna de arts ze beoordeelt en van een paraaf voorziet. Het verzoek van de patiënt om een herhalingsrecept gebeurt vaak telefonisch of d.m.v. het inle­veren van de lege verpakking.

***Wat moet er op een recept staan?***

Vrij vertaald staat er op een recept:

"Neem een bepaald middel, van een bepaalde sterkte, van een bepaalde toedieningsvorm, geef er zoveel van en zet op het etiket hoe de patiënt het dient te gebruiken."

**Vanaf 1 januari 2012 mogen er geen recepten meer met de hand worden geschreven.** Het moet dan elektronisch met het EPD. Dit ter vermindering van de risico’s door slecht leesbare handschriften.

Omdat het met de hand schrijven veel werk is, werden vele afkortingen gebruikt.

**Je hoeft deze afkortingen niet meer te leren!!!! , maar je komt ze soms nog wel tegen.**

**Ook het HIS hanteert afkortingen. Per HIS zijn de gebruikte afkortingen verschillend. Men is wel in gesprek om in de toekomst allemaal met dezelfde afkortingen te gaan werken.**

Bovenstaande onderstreepte woorden werden als volgt afgekort:

**R/** = Neem (recipe = neem)

**dtd** = geef (totale af te leveren hoeveel­heid, indien uit te tellen (ta­bletten, capsules, zetpillen etc.)

**d** = geef (voor vloeistoffen, zalven, etc., dit is niet uit te tel­len)

**da** = geef (da is hetzelfde als d, zie boven)

**s** = zet op het etiket (signa = schrijf)

Ook voor de verschillende toedieningsvormen had men afkor­tin­gen:

**tab** = tablet (tabula)

**drag** = dragee

**caps** = capsule

**pulv** = poeder (pulveres)

**supp** = zetpil (suppositorium)

**gtt** = druppel of druppels (gut­ta/gut­tae)

**ung** = zalf (unguentum)

**FNA** = Formularium der Nederlandse Apothekers

Ook bij het vermelden van de gebruiksaanwijzing werden afkor­tin­gen gebruikt:

**a.d.** = auris dexter (rechteroor)

**a.s.** = auris sinister (linkeroor)

**a.d.s.** = beide oren

**a.n.** = voor de nacht

**d.d.** = maal daags

**i.m.m.**  = in manum medici (in handen van arts)

**m.** = ‘s morgens

**o.d.** = oculus dexter

**o.s.** = oculus sinister

**o.d.s.** = oculus dexter et sinister

**s.n.** = zo nodig (si necesse)

**subl./s.l.** = sublinguaal (onder de tong)

**vesp.** = 's avonds

Zie verder de lijst in je boek.

**HET RECEPT**

Gegevens arts

(voorgedrukt)

Datum

R/ *middel toedieningsvorm sterkte*

*aantal (stuks) / hoeveelheid (gram of milliliter)*

*gebruik*

Gegevens patient: Naam/Geb.datum

(bij kinderen soms ook het gewicht van belang)

Handtekening arts

# *Wees systematisch bij het noteren van de gegevens van een telefonisch doorgegeven recept*

*(in de praktijk zal je de medicatielijst van de patiënt in de computer erbij zoeken)*

Naam van het genees­mid­del,

toedieningsvorm (bijv. zijn het tabletten?),

wat is de sterk­te (bijv. hoeveel milligram?),

hoeveel de patiënt de vorige keer had gekregen,

hoe ­vaak per dag de patië­nt het middel ge­bruikt.

Vergeet niet te vragen:

Voor wie ze zijn ('zijn ze voor U zelf?')

en de geb.datum