

Zinvolle actie aan de balie

Naarmate de geneesmiddelengebruiker beter is geïnformeerd, slikt hij trouwer zijn medicijnen. Bij eerste en tweede uitgifte komen heel wat problemen aan het licht, als je het gesprek daarover opent. En de kennis van de assistent is voldoende. Kortom, geen beletselen om van start te gaan.

J.G. Hugtenburg
Apotheek Westwijk,
Amstelveen

A.Th.G. Blom
Disciplinegroep
Farmaco-
epidemiologie &
Farmacotherapie,
Faculteit Farmacie,
Universiteit Utrecht

C.T.W. Gopie
Student farmacie,
Universiteit Utrecht

Er lijkt een positieve correlatie te bestaan tussen de bij patiënten aanwezige kennis over de door hen gebruikte geneesmiddelen en de mate van therapietrouw [1]. Behalve door schriftelijke informatie – etiket, bijsluiter, folder of patiëntenbrief – zou het geven van mondelinge informatie bij de eerste uitgifte van geneesmiddelen (EU) de kennis van patiënten over hun geneesmiddelen en het gebruik ervan doen toenemen.

Uit een interventieonderzoek van Bond e.a. [2], waarbij apothekers volgens een daarvoor opgesteld protocol actieve controle uitoefenden op de herhalingsreceptuur, is gebleken dat bij ongeveer 12% van de recepten problemen in de vorm van therapietrouw, bijwerkingen of interactie aan het licht kwamen. Vragen naar de ervaring van de gebruiker met het geneesmiddel bij een tweede uitgifte (TU) zou daarom tot tijdige signalering van problemen met het gebruik van het geneesmiddel kunnen leiden.

In 1997 en 1998 is in Apotheek Westwijk te Amstelveen gewerkt aan een procedure voor de mondelinge informatie bij de EU. Met behulp van een door de apotheker opgestelde richtlijn en in de apotheek aanwezige naslagwerken hebben groepjes assistenten per geneesmiddelgroep de benodigde informatie bijeengebracht. Na overleg met de apotheker werd van één of meer onderdelen de EU-informatie met alle assistenten doorgenomen en aan het reeds geactiveerde deel van procedure toegevoegd.

Na invoering van de EU-procedure is in 1999 ook meer aandacht besteed aan het contact met de patiënt bij de eerste herhaling van mogelijk langdurig te gebruiken geneesmiddelen. In dit geval wordt bij aflevering de gebruiker gevraagd naar zijn ervaringen met het geneesmiddel. De reactie van de patiënt en de eventuele actie die naar aanleiding van het gesprek is ondernomen, worden vastgelegd op een aan het recept te hechten A6-formulier.

Om na te gaan in hoeverre de EU- en TU-procedures ook daadwerkelijk werden toegepast en welk resultaat EU- en TU-gesprekken hebben, is in

samenwerking met de Disciplinegroep Farmaco-epidemiologie en Farmacotherapie van de Faculteit Farmacie van de Universiteit Utrecht het EU- en TU-interventieprogramma in Apotheek Westwijk geëvalueerd in het kader van een door een doctoraalstudent Farmacie verricht bijvakonderzoek. Waar nodig zijn de procedures tijdens de evaluatie aangepast. Van dit project wordt hieronder kort verslag gedaan.

Opzet van de evaluatie

De evaluatie liep van september 2000 tot februari 2001. Aan het begin van de evaluatie werd vastgesteld hoeveel voorschriften per dag betrekking hadden op een EU en welk deel daarvan door de afleverende assistent of apotheker ook als een EU werd aangemerkt en afgehandeld. Aan de hand van voorschriften en de daaraan gehechte registratieformulieren is nagegaan of de TU-interventie in alle mogelijke gevallen werd uitgevoerd en in hoeverre bij TU-interventies geneesmiddelproblemen werden gesignaleerd. Ook is de aard van de aan het licht gekomen problemen in kaart gebracht. Aan het eind van de evaluatieperiode is door middel van observatie bij 125 afleveringen onderzocht of bij een EU de mondelinge informatie werd verstrekt zoals dat in de procedure is vastgelegd en of TU-interventies conform de procedure werden uitgevoerd en hoe deze gesprekken verliepen. Om de in Apotheek Westwijk verzamelde gegevens op hun waarde te kunnen schatten, zijn ook bij een apotheek zonder EU- en TU-procedure 125 afleveringen geobserveerd. Door middel van een schriftelijke enquête is nagegaan hoe de assistenten het EU- en TU-project hebben ervaren en wat voor soort reacties zij bij de patiënten waarnamen.

Waarnemingen

Uit de aanvangsanalyse bleek dat over een periode van drie weken 33% van het dagelijks aantal afgeleverde voorschriften een EU betrof, 7% betrekking had op een TU terwijl 60% niet als een EU of TU kon worden aangemerkt. Nog maar 20% van de als EU aan te merken

recepten werd conform de procedure afgehandeld. Voor als TU aan te merken recepten bedroeg dit percentage ongeveer 10.

Na een in twee stappen verlopende bijsturing in de vorm van korte werkbeprekingen, het aanbrengen van verbeteringen in de procedures, het plaatsen van herinneringsbriefjes bij de terminals en de invoering van een vermelding van de EU- of TU-aflevering op het recept en in het apotheekcomputersysteem, nam het percentage waargenomen en geregistreerde EU- en TU-interventies aanmerkelijk toe. Aan het eind van de evaluatie werd 82% (streefpercentage: 80) van de als EU en 61% (streefpercentage: 65) van de als TU aan te merken voorschriften op de juiste wijze afgehandeld.

Uit een analyse van 700 TU-formulieren (1998-2000) bleek dat bij ruim 22% van de interventies één of meer problemen aan het licht kwam. Daarvan had 48% betrekking op als hinderlijk ervaren bijwerkingen, 50% op een volgens de patiënt onvoldoende werkzaamheid terwijl 2% betrekking had op de bij de EU gegeven gebruiksinstructie. Het ging hierbij vooral om maagdarmsmiddelen, cardiovasculaire geneesmiddelen of middelen met een werking op het zenuwstelsel (vooral anti-depressiva).

Bij een apotheek waar zonder EU- en TU-procedures wordt gewerkt, hadden 54 van 125 geobserveerde afleveringen betrekking op een EU en 30 op een TU. Bij slechts 10% van EU-gesprekken werden patiënten mondeling geïnformeerd over het gebruik en de werking van het geneesmiddel terwijl bij geen van de TU-afleveringen problemen met betrekking tot het geneesmiddelgebruik naar voren kwamen. In vergelijking met de apotheek zonder TU-procedure meldde Apotheek Westwijk in de jaren 1998-2000 ongeveer driemaal zo veel bijwerkingen bij Lareb. Bij de controleapotheek bedroeg de gemiddelde gespreksduur ongeveer 1 minuut. In Apotheek Westwijk duurde een

afleveringsgesprek doorgaans 2 minuten.

Uit de afgenomen enquête bleek dat de assistenten van Apotheek Westwijk de herkenning van EU- en TU-voorschriften en het uitvoeren van de procedure niet moeilijk of belastend vonden. Het geven van mondelinge informatie bij een EU en TU werd als erg belangrijk ervaren, terwijl het bestaan van de procedures het maken van contact met de patiënt vergemakkelijkte. In het algemeen lijken patiënten de interventiegesprekken te waarderen.

Conclusie

De evaluatie van de uitvoering van EU- en TU-procedures in Apotheek Westwijk te Amstelveen laat zien dat apotheken een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het signaleren van problemen op het gebied van geneesmiddelgebruik en daarmee therapieontrouw kunnen helpen voorkomen. Het uitvoeren van een TU-procedure lijkt ook bij te dragen aan een verbeterde registratie van bijwerkingen. Het is erg belangrijk dat vaste procedures regelmatig worden geëvalueerd en bijgesteld. Met name de TU-interventie lijkt een goede en door de patiënt gewaardeerde gelegenheid om te laten zien dat in de apotheek kennis over geneesmiddelen aanwezig is ●

DANKBETUIGING

De Apotheek Westwijk bedankt het SBA voor haar bijdrage aan het project "Mondelinge informatie bij 1e en 2e uitgifte van geneesmiddelen" in het kader van de Stimuleringsregeling Flexibilisering.

LITERATUUR

- 1 Shani S, Morginstin T, Hoffman A. Patients' perceptions of drug therapy counseling in Israel. *Isr Med Assoc J* 2000;2:438-41.
- 2 Bond C, Matheson C, Williams S, et al. Repeat prescribing: a role for community pharmacists in controlling and monitoring repeat prescriptions. *Br J Gen Pract* 2000;50:271-5.

“ Als ze van de dansavond teruggesukkeld is en de vreemde gezichten nog natintelen in haar ogen, stopt ze haastig de doosjes met de juiste doses van de doodskopmedicamenten in de zak met vuil linnen. Daar snuffelen ze niet zo gauw in. Het is niet moeilijk: het staat precies op de bijsluiter vermeld: "Gezien de korte inslaaptijd is het raadzaam de medicatie juist voor het slapengaan in te nemen. Bij erg depressieve patiënten dient extra op pogingen tot suicide te worden gelet, daar de ontremmende invloed van het geneesmiddel zich eerder kan manifesteren dan de werking op de depressieve gemoedstoestand. Bij accidentele overdosering moet men trachten het geneesmiddel uit het lichaam te verwijderen door de patiënt te laten braken en/of door maagspoeling. Men moet de patiënt in het hospitaal laten opnemen en ervoor zorgen dat de vitale functies beveiligd worden. De vitale functies moeten gedurende enige dagen worden gecontroleerd. Dit geneesmiddel kan een betrekkelijk snelle wijziging van een depressieve naar een manische toestand teweegbrengen. Gelijktijdige toediening met elektroshocks kan de eventuele bijwerkingen verhogen. Bij eventuele overdosering is het geboden een behandeling in een bevoegd reanimatiecentrum toe te passen. Uitgebreide informatie hierover is ter beschikking voor de artsen. Vrijwillige of toevallige inname van grote hoeveelheden van dit geneesmiddel kan tot coma leiden. Onmiddellijke maagspoeling is noodzakelijk en een adequate longventilatie dient te worden gehandhaafd.”

De doodskopjes op de verpakking helpen al een eerste selectie door te voeren. Als het nog moet gebeuren, dan zal ze het deze keer goed doen.

J. Vanhaelen

Sarah, ziek met Sudeck

Ingezonden door J.A.M. Hoogeboom, Zoetermeer