

Ouderen krijgen tablet of capsule moeilijk uit blister

Ouderen ondervinden een groot aantal praktische problemen bij het gebruik van geneesmiddelen. Incorrect gebruik van geneesmiddelen kan klinische gevolgen hebben. Dit blijkt uit onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in samenwerking met de Universiteit Utrecht.

Auteurs **K. Notenboom, E. Beers, D.A. van Riet-Nales, T.C.G. Egberts, H.G.M. Leufkens, P.A.F. Jansen en M.L. Bouvy**

Het gebruik van een geneesmiddel is vaak minder eenvoudig dan het in eerste instantie lijkt: je moet de bijsluiter lezen en begrijpen, verschillende verpakkingen openen en verwijderen, soms een extra handeling verrichten voor inname en uiteindelijk het geneesmiddel daadwerkelijk innemen. Fysieke beperkingen, zoals een beperkt gezichtsvermogen, moeite met slikken, verminderde kracht in de handen of een verminderde fijne motoriek, kunnen deze handelingen bemoeilijken. Deze beperkingen nemen toe naarmate mensen ouder worden.

Inadequate oplossingen voor deze problemen kunnen het juiste en tijdige gebruik van geneesmiddelen in de weg staan, bijvoorbeeld wanneer een dosis wordt overgeslagen omdat hulp nodig is om een potje open te maken. De huidige kennis over de praktische problemen die ouderen ondervinden bij het gebruik van hun geneesmiddelen is beperkt. Bovendien is het onduidelijk of deze problemen en mogelijke oplossingen die de ouderen zelf bedenken het therapeutisch effect van een geneesmiddel beïnvloeden. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft in samenwerking met de Universiteit Utrecht (UU) een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om te inventariseren waar ouderen in de thuissituatie tegenaan lopen en hoe zij dat vervolgens proberen op te lossen. Drie deskundigen beoordeelden de potentiële klinische gevolgen van de problemen en oplossingen (zie kader). De resultaten van dit onderzoek zijn gepubliceerd in het *Journal of the American Geriatric Society* [1].

Meerderheid

In totaal zijn 59 personen thuis geïnterviewd over hun medicatie. Ze waren 70 jaar of ouder, woonden zelfstandig en gebruikten minimaal drie orale, receptplichtige geneesmiddelen. Elk gebruikt geneesmiddel werd daarbij uitvoerig

besproken. Een overgrote meerderheid (95%) van de deelnemers ondervond minstens één praktisch probleem bij het geneesmiddelgebruik. In totaal zijn 211 problemen en 184 oplossingen gemeld (zie voor een volledig overzicht de digitale versie van dit artikel). Voor tien van de 59 deelnemers verwachtten de deskundigen dat ten minste één van hun problemen kan leiden tot een potentieel matige of ernstige klinische achteruitgang of ongemak.

De ouderen ondervonden de meeste problemen met de binnenverpakking (n=73). Verder hadden ze moeite met het lezen en begrijpen van de bijsluiter (n=53), het klaarmaken voor gebruik (n=38), de daadwerkelijke inname van het geneesmiddel (n=28) en de buitenverpakking (n=19).

Onrust

De patiënten die problemen hadden met de binnenverpakking kregen de tabletten of capsules moeilijk uit de blister. Tabletten braken of verkruiden hierdoor onbedoeld. Overigens namen de meeste deelnemers de ontstane fragmenten of kruimels wel in. In drie gevallen vonden de deskundigen dat dit tot matige klinische verslechtering of ongemak kon leiden wegens gebruik van een te lage dosis. Zo liep een deelnemer het risico van schommelingen in het bloedsuikergehalte door het gebruiken van de stukjes tablet in plaats van een hele tablet glibenclamide 5 mg.

De bijsluiter veroorzaakte vooral onrust door de genoemde bijwerkingen. Drie deelnemers verlaagden om deze reden de dosering of namen het geneesmiddel helemaal niet in. De deskundigen vonden dit potentieel ernstig bij één patiënt, omdat die om de dag een dosis pantoprazol oversloeg en daardoor een verhoogd risico liep op maagbloedingen.

De meeste problemen met het klaarmaken voor gebruik betroffen het kunnen vasthouden van het geneesmiddel;



Foto 123 RF

DOORDAT OUDEREN TABLETTEN OF CAPSULES MOEILIKJ UIT DE BLISTER KRIJGEN, BREKEN OF VERKRUIMELEN ZE HIERDOOR SOMS ONBEDOELD.

tabletten en capsules vallen bij het uit de blister drukken onbedoeld op de grond. Ook vonden patiënten het ingewikkeld om de geneesmiddelen te herkennen nadat deze uit de verpakking zijn verwijderd. Eén deelnemer kon de verschillende sterktes levodopa + benserazide met moeite uit elkaar houden, een potentiële oorzaak van ernstig ongemak of klinische achteruitgang.

Verder vinden ouderen het moeilijk of pijnlijk om tabletten te breken of ontstaan daardoor ongelijke delen of kruimels. Bij een gebruiker die fenprocoumon-tabletten moest delen, zou dit een potentieel ernstig ongemak of klinische verslechtering kunnen veroorzaken.

Patiënten hadden vooral moeite met het innemen van geneesmiddelen als de medicatie in de mond of keel plakt. De deskundigen verwachten dat dit tot een potentieel matig ongemak of klinische verslechtering zou kunnen leiden bij een deelnemer die hiervan last had bij alendroninezuur. Ook de smaak van geneesmiddelen meldden ze als ongemak. Eén deelnemer nam daarom haar geneesmiddelen in met yoghurt, waaronder ferrofumaraat. Dit kan een potentieel ernstig ongemak of klinische verslechtering veroorzaken. Buitenverpakkingen die bijvoorbeeld dichtgeplakt zitten, zijn lastig te openen. Patiënten gaven aan dat ze regelmatig een schaar of mes gebruikten om de verpakking open te krijgen. Overigens leidde dit bij niemand tot een klinisch relevante achteruitgang.

Beschouwing

Hoewel diverse deelnemers tegen dezelfde problemen aanliepen, verschilden de potentiële klinische gevolgen per deelnemer doordat zij verschillende geneesmiddelen

INFORMEER ACTIEF NAAR DE PRAKTISCHE PROBLEMEN MET HET GEBRUIK VAN MEDICATIE

gebruikten en andere oplossingen toepasten om met het probleem om te gaan. Het totaal aantal potentieel klinisch relevante situaties kwam uit op elf. De meeste problemen (95%) werden niet gezien als klinisch relevant, maar kunnen wel hinderlijk zijn. Als een persoon problemen ondervindt met meer dan één geneesmiddel, is er bovendien een grotere kans op negatieve gevolgen voor zijn of haar gezondheid. Dit geldt vooral voor zwakkere patiënten met bijvoorbeeld meer fysieke beperkingen en een complex medicatieregime.

De tijdens dit onderzoek geconstateerde problemen hadden betrekking op orale medicatie. In de dagelijkse praktijk kunnen patiënten ook moeite hebben met het gebruik van geneesmiddelen in andere toedieningsvormen, zoals oogdruppels, sublinguale sprays en inhalatoren.

Zorgverleners kunnen bij het voorschrijven en verstrekken van medicatie aan ouderen meer aandacht besteden aan praktische gebruiksproblemen. Omdat patiënten deze zelden spontaan melden, moeten zorgverleners hier proactief naar informeren. Zij kunnen dan met de patiënt zoeken naar een geschikter geneesmiddel, zoals een tablet met een zodanige doseringssterkte dat het niet gebroken hoeft te worden, een doseringsvorm die minder slikproblemen oplevert, of het geneesmiddel overdoen in een gebruiksvriendelijkere verpakking. ■

K. Notenboom werkt bij het RIVM en CBG, E. Beers bij het UMCU, D.A. van Riet-Nales bij het CBG, T.C.G. Egberts bij het UMCU en de UU, H.G.M. Leufkens bij het CBG en de UU, P.A.F. Jansen bij het UMCU en de UU en M.L. Bouvy bij de UU, ten tijde van het onderzoek.

Zie voor de literatuurreferenties: pw.nl.

Achteruitgang: drie klassen

Praktische problemen die ouderen ondervinden bij het gebruik van geneesmiddelen kunnen klinische gevolgen hebben. De relevantie daarvan is ingedeeld in drie klassen [2]:

- geen ongemak of klinische achteruitgang voor de patiënt;
- potentieel matige klinische achteruitgang of ongemak;
- potentieel ernstige klinische achteruitgang of ongemak.

Literatuur

1. Notenboom K, Beers E, van Riet-Nales DA et al. Practical Problems with Medication Use that Older People Experience: A Qualitative Study. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2014;62(12):2339-44
2. Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R et al. Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. *Arch Intern Med*. 2005;165(4):424-9