

Werken met de GheOP³S-tool: Uitgewerkte voorbeeldcasussen

Geïntegreerde oefencasus 1 – Vrouw 79 jaar

Merknaam	Actief bestanddeel en/of GM-klasse	Dosis
Aldactazine	Altizide + spironolacton	1 X Daags, 1 co
Allopurinol 300mg	Xanthine-oxidase inhibitor, jicht	1 X Daags, 1 co
Asaflow	Acetylsalicylzuur, anti-aggregans	1 X Daags, 1 co
Bisoprolol 5 mg	Cardioselectieve bèta-blokker	1 X Daags, 1 co
Captopril 25mg	ACE-I	1 X Daags,
Dafalgan 500 mg bruis	Paracetamol, Analgeticum/Antipyreticum	3 X Daags, 1 co
Efexor 75mg	Venlafaxine	1 X Daags, 1 co
Influvac	Griepvaccinatie	1 X / jaar
Laxido natuur	Macrogol, constipatie	1 X Daags, 1 zakje
Lorazepam 1mg	HL-werkende benzodiazepine	1 X Daags, 1 co
Marevan	Warfarine, Vitamine K Antagonist	Schema
Oxybutinine 5mg	Anticholinergicum, bij overactieve blaas	1 X Daags, 1 co
Seretide 25/250 dos aer	Salmeterol + fluticason	2 X Daags, 2 puffs
Soria digemel	Siroop obv kruiden	2 X Daags, 1 soepl
Steovit forte	Calcium/Vitamine D	1 X Daags, 1kwco
Ventolin dos.aer.	Salbutamol	Wanneer nodig

1/ Conclusie

Nr.	Gedetecteerd geneesmiddel	gerelateerd probleem
4	Lorazepam	> 30 dagen
34	CI: Anticholinergica (cfr Tabel 1)	bij Constipatie
40	CI: Thiazide- en lisdiuretica	bij Jicht
50	IA: ACE-I (Captopril)	Kaliumsparend diureticum (Spironolacton)
51	IA: VKA (Warfarine – Marevan)	Acetylsalicylzuur (Asaflow)
81	Gebruik	bruistabletten
81	Puffergebruik	
81	Hulp met	voorzetkamer
81	Vochtinn	name met macrogol
82	Therapietrouw	

2/ Suggesties & te bespreken items tijdens arts-apotheker overleg

Item 4: Afbouw benzodiazepine

Contacteer de arts en suggereer de afbouw van het benzodiazepine. Verzeker de arts van steun door de apotheker in de afbouw en bij het voorstellen van niet-medicamenteuze maatregelen. Als afbouwschema kan het schema van Ashton gesuggereerd worden (dosisvermindering met 10 à 20% per week of eventueel per twee weken). De noodzakelijke doses kunnen magistraal bereid worden. Ga in alle geval ook de bereidheid van de patiënt tot afbouwen na.

Item 34: Anticholinergica bij constipatie

Bespreek de effectiviteit van oxybutinine bij deze patiënt met de arts. Overleg of enkel niet-medicamenteuze maatregelen (bekkenbodemspieren, blaastraining...) bij deze patiënt zouden volstaan. Indien medicamenteuze therapie gecontinueerd wordt, suggereer dan een overschakeling naar een medicamenteus alternatief met minder of geen anticholinerge bijwerkingen (Mirabegron, cave: ▼).

Item 40: CI: Thiazidediureticum bij jicht

Contacteer de arts en bespreek of het gebruik van thiazide- en of lisdiuretica kan vermeden worden. Zo niet, adviseer dan opvolging van de uricemie (Streef: <6mg/dL). Verifieer in elk geval of de dosering allopurinol aangepast werd aan de nierfunctie. Hierbij wordt vanaf een eGFR < 50 mL/min een dosering van 100 à 150 mg/dag aangeraden.

Item 50: IA: RAAS-inhibitor en kaliumsparend diureticum

Bespreek met de arts of het mogelijk is het kaliumsparend diureticum af te bouwen of te vervangen (cave: thiazidediureticum/lisdiureticum bij jicht). Commentaren Medicatiebewaking raadt aan - wanneer de combinatie gehandhaafd blijft - de kaliëmie 1 X per jaar op te volgen. Dit is echter enkel het geval wanneer de patiënt zich in een medisch stabiele toestand verkeert. Bij opname en/of opstoten van onderliggende diagnoses dient een herbepaling plaats te vinden na 2 weken, na 3 maand en na 6 maand.

Item 51: IA: Vitamine K Antagonisten + Acetylsalicylzuur

Verifieer of de indicatie voor deze combinatie (nog) aanwezig is. Deze wordt meestal enkel voorgeschreven bij kunstklep, 3 maand na acuut coronair syndroom, reumatische mitralisklepstenose en/of stentplaatsing. Indien aanwezig, neem deze indicatie op in het farmaceutisch dossier. Wanneer acetylsalicylzuur wordt stopgezet, verifieer dan een goede INR-opvolging

Daarnaast kan de arts ingelicht worden over het gebruik de bruistabletten

3/ Definitief actieplan

Afhankelijk van de beslissingen van de arts wordt een definitief actieplan opgesteld. De apotheker zelf doet in ieder geval het volgende

- **Item 81:**
 - Bruistabletgebruik bespreken met de patiënt. Bruistabletten dienen best vermeden te worden omwille van hun hoog zoutgehalte. Voor de meeste geneesmiddelen bestaat een zoutvrij alternatief (granulaat, kauwtablet, smelttablet).
 - Nagaan correcte inhalatietechniek met eventueel voorstel tot voorzetkamer
 - Nagaan voldoende vochtinname met macrogol, eventueel omschakelen naar macrogol zonder elektrolyten indien sprake van elektrolytstoornissen na arts/apotheker overleg.
- **Item 82:** Nagaan van de therapietrouw van aldactazine, bisoprolol, captopril, efexor, marevan, seretide, ventolin (i.e. overgebruik).

Geïntegreerde oefencasus 2 – Vrouw, 69 jaar

Merknaam	Actief bestanddeel	Dosering	Extra info
Tears naturale	Kunsttranen	Wanneer nodig	Elke maand een flesje
D-cure	Vitamine D	1 X per maand, 1 amp	
Tradonal Odis	Tramadol	3 X Daags, 1 co	
Vesicare 5mg	Solifenacine	1 X Daags, 1 co	
Asaflow	Acetylsalicyzuur	1 X Daags, 1 co	
Stugeron 25mg	Cinnarizine	1 X Daags, 1 co	
Motens 4mg	Lacidipine	1 X Daags, 1 co	
Influvac	Griepvaccinatie	Nov 2013	
Lansoyl	Vloeibare paraffine	Wanneer nodig	3 X in afgelopen jaar

1/ Conclusie

Nr.	Gedetecteerd geneesmiddel gerelateerd probleem
3	Elk geneesmiddel voor arterieel vaatlijden
20	Vloeibare paraffine
34	CI: Anticholinergica bij Constipatie
36	CI: Calciumantagonisten bij Constipatie
44	Geen adequaat laxans bij Narcotische analgetica
45	Geen Ca/VitD bij Verhoogd osteoporoserisico
77	Combinatie van anticholinergica (Solifenacine + tramadol)
81	Specifieke aspecten farmaceutische zorg <i>Indruppeltechniek (evt hulp)</i>
82	Therapietrouw nagaan van <i>Lacidipine</i>
83	Nagaan nood medicatieschema

2/ Suggesties & te bespreken items tijdens arts-apotheker overleg

Item 3: Geneesmiddel voor arterieel vaatlijden

Voorgescreven door arts

Overleg met de arts of stopzetten van de behandeling bij deze patiënt te overwegen valt. De therapie kan vervangen worden door niet-medicamenteuze maatregelen. Suggereer een veiliger alternatief in het kader van de eigenlijk indicatie. Vb: de apotheker kan met de arts een doorverwijzing naar chirurgie of fysiotherapie bespreken bij vaatlijden.

OTC-afhaling

Overleg met de patiënt of deze wenst over te schakelen op niet-medicamenteuze maatregelen. De apotheker kan de patiënt hierin begeleiden.

Item 34: Anticholinergica bij constipatie

Item 77: IA: Combinatie 2 of meerdere anticholinergica

Bespreek de relevantie van deze interactie met de arts (droge ogen/constipatie af te leiden uit medicatiegebruik).

Suggereer de overschakeling naar GM met geen/minder anticholinerge bijwerking

- Tramadol → paracetamol 1g 3X/dag
- Solifenacine → niet-medicamenteuze therapie mogelijk?

→ Een analoge denkwijze kan gebruikt worden in kader van constipatie

Item 36: CI: Calciumantagonisten bij constipatie

Aangezien de constipatie eventueel een bijwerking is van anticholinergica/narcotische analgetica gebruik, is het raadzaam met deze interventie te wachten tot de andere interventies voldoende lang zijn doorgevoerd. Stel dus een nieuwe evaluatiedatum vast waarbij deze contra-indicatie besproken kan worden.

Item 45: Ca/VitD suppletie bij verhoogd osteoporoserisico

Besprek het eventueel aanwezig osteoporoserisico met de arts. Doe dit onder andere in het kader van valproblematiek bij ouderen. Als apotheker kan je wijzen op het gebruik van medicatie die het valrisico doet stijgen of nagaan bij de arts of effectieve valincidenten gerapporteerd zijn. Stel in het geval van verhoogd osteoporoserisico een Calcium/Vitamine D suppletie in een dosering van 1000mg/800IE (indien het om primaire preventie gaat).

Daarnaast kan de arts ingelicht worden over het gebruik van vloeibare paraffine en het gebrek aan een adequaat laxans bij gebruik narcotische analgetica. Afhankelijk van de beslissingen van de arts, zal verdere afhandeling verschillen.

- Wanneer beslist wordt de inname van tramadol te vervangen door paracetamol 1g 3X/dag, is het preventief opstarten van een osmotisch laxativum niet nodig.
- Wanneer beslist wordt de inname van anticholinergica te vervangen of stop te zetten zal de behandeling van constipatie op termijn niet of minder noodzakelijk zijn. Bij toch optredende klachten, kan aan de patiënt een osmotisch laxativum of macrogol voorgesteld worden.

3/ Definitief actieplan

Afhankelijk van de beslissingen van de arts wordt een definitief actieplan opgesteld. De apotheker zelf doet in alle geval het volgende

- **Item 20:** Vloeibare paraffine in alle geval vervangen door adequaat laxativum.
- **Item 44:** Chronisch gebruik van een adequaat laxativum adviseren omwille van tramadol-gebruik. Er kan gekozen worden voor lactulose of macrogol.
- **Item 81:** Nagaan correcte indruppeltechniek met eventueel voorstel tot hulpstuk voor indruppelen
- **Item 82:** Nagaan van de therapietrouw van lacidipine
- **Item 83:** Nagaan nood medicatieschema en eventuele aanmaak indien nodig.

Geïntegreerde oefencasus 3 – Vrouw, 90 jaar

Merknaam	Actief bestanddeel	Dosering	Extra info
Aldactone	Spironolacton	1 X Daags, 1 co	
Asaflow	ASA	1 X Daags, 1 co	
Cerulyx	Xyleen		Wanner nodig
Coveram	Perindopril + amlodipine	1 X Daags, 1 co	
Dafalgan forte	Paracetamol	3 X Daags, 1 co	Sliktabletten
Laxido	Macrogol + elektrolyten	2 X Daags, 1 zakje	
Lormetazepam 2mg	Lormetazepam	1 X Daags, 1 co	
Motilium suspensie	Domperidone	2 X Daags, 1 sl	
Oxybutynine 5mg	Oxybutinine	3 X Daags, 1 co	
Pantomed 40 mg	Pantoprazole	1 X Daags, 1 co	Start: 8m geleden
Dulcolax bisacodyl	Bisacodyl	Wanneer nodig	2 verpakkingen laatste 4 maand
Zocor	Simvastatine	1 X Daags, 1 co	

1/ Conclusie

Nr.	Gedetecteerd geneesmiddel gerelateerd probleem
4	Middellangwerkend benzo volledige dosis of > 30d (lormetazepam)
9	PPI volledige dosis én > 8w (Pantoprazole 40mg)
13	Bisacodyl
34	Anticholinergica bij constipatie (oxybutinine/domperidone & laxido)
36	Ca-antagonisten bij constipatie (amlodipine & laxido)
45	Osteoporoserisico en geen Ca/VitD
47	Geen griepvaccinatie
50	IA: RAAS-I (Perindopril) + kaliumsparend diureticum (spironolacton)
77	IA: Combinatie anticholinergica (oxybutynine & domperidone)
79	Contra-indicaties niet toegevoegd
81	Specifieke farmaceutische zorg: schudden motiliumsuspensie voor inname
81	Specifieke farmaceutische zorg: voldoende vochtinname bij macrogol
82	Therapietrouw: coveram, aldactone

2/ Suggesties & te bespreken items tijdens arts-apotheker overleg

Item 4: Afbouw benzodiazepine

Contacteer de arts en suggereer de afbouw van het benzodiazepine. Verzeker de arts van steun door de apotheker in de afbouw en bij het voorstellen van niet-medicamenteuze maatregelen. Als afbouwschema kan het schema van Ashton gesuggereerd worden (dosisvermindering met 10 à 20% per week of eventueel per twee weken). De noodzakelijke doses kunnen magistraal bereid worden. Ga in alle geval ook de bereidheid van de patiënt tot afbouwen na.

Item 9: PPI volledige dosis én > 8w (Pantoprazole 40mg)

Besprek met de arts de nood voor langdurig PPI-gebruik (enkel geïndiceerd bij preventie refluxoesofagitis & ulcuspreventie bij NSAID-gebruik, dosering: 20mg). Bespreek of afbouwen bij deze patiënt te overwegen valt. Suggereer volgend afbouwschema indien gewenst: 1 tot 2 weken de helft van de dagelijkse dosis (20 mg pantoprazole), 1 tot 2 weken lang dezelfde dosering om de andere dag. Daarna kan de medicatie gestopt worden.

Item 34: Anticholinergica bij constipatie**Item 77: IA: Combinatie 2 of meerdere anticholinergica**

Besprek de relevantie van deze interactie met de arts. Gebruikt de patiënt frequent domperidon?

Suggereer de overschakeling naar GM met geen/minder anticholinerge bijwerking

- Besprek de effectiviteit van oxybutinine bij deze patiënt met de arts. Overleg of enkel niet-medicamenteuze maatregelen (bekkenbodemspieren, blaastraining...) bij deze patiënt zouden volstaan. Indien medicamenteuze therapie gecontinueerd wordt, suggereer dan een overschakeling naar een medicamenteus alternatief met minder of geen anticholinerge bijwerkingen? (Mirabegron, cave: ▼)

→ Analoge afhandeling in het kader van constipatie

Item 36: Calciumantagonisten bij constipatie

Aangezien de constipatie eventueel een bijwerking is van anticholinergica gebruik, is het raadzaam met deze interventie te wachten tot de andere interventies voldoende lang zijn doorgevoerd. Stel dus een nieuwe evaluatiedatum vast waarbij deze contra-indicatie besproken kan worden.

Item 45: Ca/VitD suppletie bij verhoogd osteoporose risico

Besprek het eventueel aanwezig osteoporoserisico met de arts. Doe dit onder andere in het kader van valproblematiek bij ouderen. Als apotheker kan je wijzen op het gebruik van medicatie die het valrisico doet stijgen of nagaan bij de arts of effectieve valincidenten gerapporteerd zijn. Stel in het geval van verhoogd osteoporoserisico een Calcium/Vitamine D suppletie in een dosering van 1000mg/800IE (indien het om primaire preventie gaat).

Item 47: Geen griepvaccinatie bij risicopopulatie

Besprek met de arts de herinnering aan een griepvaccinatie.

Item 50: IA: RAAS-inhibitor en kaliumsparend diureticum

Besprek met de arts of het mogelijk is het kaliumsparend diureticum af te bouwen of te vervangen. Commentaren Medicatiebewaking raadt aan wanneer de combinatie gehandhaafd blijft, de kaliëmie 1 X per jaar op te volgen, echter enkel in het geval de patiënt in een medisch stabiele toestand verkeert. Bij opname en/of opstoten van onderliggende diagnoses dient een herbepaling plaats te vinden na 2 weken, na 3 maand en na 6 maand.

3/ Definitief actieplan

Afhankelijk van de beslissingen van de arts wordt een definitief actieplan opgesteld. De apotheker zelf doet in alle geval het volgende

- **Item 13:** OTC-gebruik van bisacodyl gemotiveerd afraden aan de patiënt. Adequate laxatieve therapie suggereren (optimaliseren laxido-behandeling of overschakeling naar forlax, indien elektrolytenbelasting te hoog. Lactulose is een ander alternatief).
- **Item 81:**
 - o Raad altijd aan de motiliumsuspensie goed te schudden voor inname
 - o Nagaan voldoende vochtinname bij gebruik macrogol.
- **Item 82:** Nagaan therapietrouw van alle chronische medicatie
- **Item 79:** Voeg alle contra-indicaties die ondubbelzinnig uit de medicatie af te leiden zijn toe aan het farmaceutisch patiëntdossier