

Signaalmoeheid

Weideman e.a. hebben in 1999 een onderzoek gepubliceerd naar de herkenning van geneesmiddeleninteracties in geneesmiddelprofielen [Am J Health Syst Pharm 1999;56:1542-9]. Apothekers kregen geneesmiddelprofielen ter beoordeling voorgelegd waarin een of meer klinisch relevante interacties waren verwerkt. Slechts 66, 34, 20 en 17% van de relevante interacties werden 'handmatig', zonder ondersteuning van handboeken of een geautomatiseerd systeem, door de beoordelaars gedetecteerd in de respectievelijk 2, 4, 8 of 16 geneesmiddelen bevattende profielen. De auteurs concluderen dat voor herkenning van geneesmiddeleninteracties in geneesmiddelprofielen een geautomatiseerd bewakingssysteem noodzakelijk is. In Nederland hebben we de situatie dat alle apotheken gebruikmaken van gestandaardiseerde, geautomatiseerde interactiebewakingssystemen. Wat betreft de G-Standaard is de laatste jaren gewerkt aan een systematiek om zeer gestructureerd onderbouwing, ernst, incidentie en risicofactoren van een potentiële interactie in kaart te brengen. Deze informatie dient vervolgens als basis voor de discussie over de praktische afhandeling en moet leiden tot een verbeterde specificiteit van het bewakingssysteem.

Collega-ziekenhuisapotheker Van der Sijs beschrijft in haar proefschrift *Drug safety alerting in computerized physician order entry* (Rotterdam, 2 september 2009) het gevaar van signaalmoeheid. Signaalmoeheid wordt veroorzaakt door signalen met lage specificiteit, onduidelijke signaalteksten, signalen die onnodig het werkproces onderbreken en/of signalen waarbij de afhandeling inefficiënt is. Aan de andere kant wordt het ontbreken van relevante signalen, dus een te lage sensitiviteit zoals beschreven door Rommers in deze editie van het *Wetenschappelijk Platform*, terecht als ongewenst beschouwd.

Deze argumenten geven onderbouwing voor de handhaving van een up-to-date geautomatiseerd interactiebewakingssysteem. De rol van de gebruiker in het melden van nog niet opgenomen interacties speelt daarin een belangrijke rol.

Eric van Roon

Overzichtsartikelen

- 192** Methylantrexon bij darmfunctiestoornissen door opioïdengebruik
Jeroen J.M.A. Hendriks, Jan H.M. Schellens en Jos H. Beijnen

Oorspronkelijke artikelen

- 199** Problemen met verpakkingen van geneesmiddelen. Ervaringen gemeld bij het Meldpunt Medicijnen
Katja van Geffen, Edmé Meuwese, Daphne Philbert en Marcel Bouvy

Korte bijdragen

- 204** Pilotstudie Lopimune versus Kaletra bij gezonde vrijwilligers. Farmacokinetiek van twee generieke combinatieproducten met lopinavir en ritonavir voor hiv-geïnfecteerde kinderen
C.T.M.M. de Kanter, E.P.H. Colbers, Q. Fillekes, A. Hoitsma en D.M. Burger

Casuïstische mededelingen

- 208** Interactie tussen voriconazol en rifampicine
M.K. Rommers en A.J.J. Ravensberg

Nederlands farmaceutisch onderzoek in de internationale literatuur: 198, 203, 210

Verbetering: 207

Richtlijnen voor kopij zijn beschikbaar op www.pw.nl of op te vragen bij redactie@pw.nl

Colofon

Redactieraad PW Wetenschappelijk Platform

Voorzitter: Dr. Eric N. van Roon, Apotheek Zorggroep Noorderbreedte, Leeuwarden

Vice-voorzitter: Prof. dr. Maarten J. Postma, Farmaco-epidemiologie & Farmaco-economie, Farmacie, Rijksuniversiteit Groningen

Leden: Prof. dr. Marcel L. Bouvy, SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy, Leiden / Departement Farmaceutische Wetenschappen, Universiteit Utrecht; Dr. Wilma Denneboom, Apotheek Meindersma, Deventer / Centre for Quality of Care Research, UMC St Radboud, Nijmegen; Dr. Marten Heeringa, Astellas Pharma, Leiderdorp; Dr. Jos G.W. Kosterink, Klinische Farmacie en Apotheek, UMC Groningen; Drs. Anne J. Leendertse, Apotheek UMC Utrecht / Departement Farmaceutische Wetenschappen, Universiteit Utrecht; Dr. Ada G.G. Stuurman-Bieze, Apotheek Marknesse, Marknesse / Stichting Health Base, Houten; Dr. Frans J. van de Vaart, WINAp, Den Haag; Dr. Suzanne Vink-Hermeling, OctoPlus NV, Leiden

Toegevoegde leden: Niels J.C.P.M. van Haarlem, hoofdredacteur; Ir. Arjan K.S. Polderman, redacteur / secretaris