

Point of care

De apotheker is (mede) verantwoordelijk voor doeltreffende, doelmatige, veilige en patiëntgerichte farmaceutische zorg. Hiervoor verrichten apothekers tal van activiteiten nog voordat de patiënt het geneesmiddel daadwerkelijk gebruikt: we maken geneesmiddelbeleid tijdens FT(T)O's, zorgen voor goede productkwaliteit, voor medicatiebewaking en voor receptcontrole en geven ook nog eerste-uitgifte-informatie. Kortom, tot en met de balie van de apotheek is veel geregeld.

De feitelijke behandeling begint pas daarna, als de patiënt het geneesmiddel toedient. Over het algemeen zijn we als apothekers een stuk minder betrokken bij het monitoren van (neven)effecten van het geneesmiddel vanaf dat moment. Natuurlijk voeren we wel tweede-uitgiftegesprekken en doen we medicatiebeoordelingen, maar waarom zouden apothekers niet intensiever en structureler kijken naar de effectiviteit van de therapie, mogelijke bijwerkingen, therapietrouw en het effect van het geneesmiddel op bloedparameters? Als we verantwoordelijk willen zijn voor doeltreffende en doelmatige therapie, geldt dat immers ook nadat de patiënt begonnen is met zijn farmacotherapie.

Interessant in dit verband is het artikel van Geerts e.a. (pagina 156), waarin gekeken werd naar de haalbaarheid van een *point-of-care test* (PoCT) om in de apotheek de nierfunctie te bepalen. De auteurs laten op een elegante manier zien dat een laagdrempelige nierfunctie-PoCT in de apotheek mogelijk lijkt. Gezien de mogelijkheden van de PoCT's (elektrolyten, stollingswaarden, enzovoort) is het denkbaar dat artsen en apothekers in een zorgpad samen de monitoring van de farmacotherapie structureler invulling geven. Daarbij kunnen, naast door de patiënt gerapporteerde ervaringen met het geneesmiddel, ook labbepalingen met PoCT's waardevolle informatie leveren.

Los daarvan zou je als apotheker sowieso labbepalingen moeten kunnen aanvragen voor een patiënt, om zo de farmacotherapie beter aan patiënteigenschappen te kunnen aanpassen en daarnaast ook beter te kunnen monitoren.

Bart van den Bemt

van den Bemt B. Point of care. PW Wetenschappelijk Platform. 2013;7:e1333.

Overzichtsartikelen

- 148** Brentuximab vedotin voor de behandeling van patiënten met hodgkinlymfoom
Aart Beeker en Sander Veltkamp

Oorspronkelijke artikelen

- 156** Nierfunctiemeting bij ambulante oudere patiënten in de openbare apotheek
Arjen F.J. Geerts, Fred H.P. de Koning,
Karen M.K. de Vooght, Toine C.G. Egberts,
Peter A.G.M. de Smet en Wouter W. van Solinge

Korte bijdragen

- 163** Associatie van genetische variatie in *CYP1A2* en *UGT1A4* met metabole stoornissen bij gebruikers van clozapine en olanzapine
Nicole M.G. Looman, Maja Matic, Hans Mulder,
René van Hulst, Ron H.N. van Schaik en
Richard Bruggeman

Nederlands farmaceutisch onderzoek in de internationale literatuur
154, 155, 162

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