

Criteria voor medicatiebeoordelingen bij psychiatrische patiënten

R. Lub *, K. Grevers en K. Taxis

* Correspondentie: r.lub@lentis.nl.

Achtergrond

Bij de uitvoering van een periodieke medicatiebeoordeling wordt vaak gebruikgemaakt van een gestructureerde methode. Een onderdeel daarvan is het gebruik van de START/STOPP-criteria. Deze criteria zijn geschreven voor de oudere polyfarmaciepatiënten. Bij psychiatrische patiënten verschillen geneesmiddelgebruik en (co)morbiditeit ten opzichte van de ouderen. De toepasbaarheid voor de patiënt met een (ernstige) psychiatrische aandoening is daarom mogelijk beperkt.

Doel

Het opstellen van criteria ten behoeve van medicatiebeoordelingen bij psychiatrische patiënten.

Methoden

Literatuuronderzoek is verricht naar veel voorkomende

ziekte- en geneesmiddelgerelateerde problemen bij psychiatrische aandoeningen. Criteria werden opgesteld en getoetst aan de hand van medicatieprofielen van klinische patiënten op 7 afdelingen binnen Lentis GGz.

Resultaten

1070 artikelen zijn geselecteerd en beoordeeld. Hieruit zijn 6 hoofdaandoeningen, 48 bijwerkingen, 50 interacties en 20 contra-indicaties geselecteerd. Op basis hiervan zijn 13 start- en 43 stopcriteria geformuleerd. 24 criteria zijn getoetst aan de hand van medicatieprofielen, voor de 20 andere criteria waren onvoldoende gegevens beschikbaar. Na toetsing van de conceptcriteria bij 119 klinische patiënten zijn 8 stopcriteria vervallen en 9 stopcriteria zijn alsnog toegevoegd. Een definitieve lijst is opgesteld met 13 start- en 44 stopcriteria.

Conclusies

Het formuleren van aparte start/stopcriteria voor psychiatrische patiënten lijkt zinvol. De geformuleerde criteria wijken op een aantal punten af van de START/STOPP-criteria en zijn daardoor specifieker voor de patiëntengroep. Verder onderzoek is nodig om te toetsen of al deze criteria daadwerkelijk in de praktijk goed toepasbaar zijn.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

2014;8:E1425

Brede implementatie medicatiebeoordeling mogelijk en zinvol

Willemijn Meijer

Vermijdbare farmacotherapiegerelateerde problemen (FTP's) leiden alleen al in Nederland tot ongeveer 16.000 ziekenhuisopnamen per jaar. Interventies die juist geneesmiddelengebruik bevorderen kunnen het aantal FTP's reduceren. In gecontroleerde settings is reeds aangetoond dat medicatiebeoordelingen een gunstig effect hebben op het aantal FTP's. Wel zijn hiervoor specifieke kennis en vaardigheden nodig. De vraag rijst wat het effect is van implementatie van medicatiebeoordeling in de dagelijkse praktijk, gecombineerd met training in de benodigde kennis en vaardigheden.

Kempen e.a. analyseerden 4.574 medicatiebeoordelingen uit 268 apotheken waarvan de apothekers een intensief trainingsprogramma hadden doorlopen. Er werden 13.366 FTP's vastgesteld, een gemiddelde van 2,9 FTP per medicatiebeoordeling. De frequentste FTP's waren overbehandeling (inclusief dubbelmedicatie of ontbrekende indicatie, 25%) en suboptimale therapie (16%). Te hoge en te lage dosering vormden samen 10% van alle FTP's. Ten opzichte

van buitenlandse studies kwamen contra-indicaties of interacties minder vaak voor. Dit komt waarschijnlijk door de relatief geavanceerde medicatiebewaking in Nederland.

Verandering van de bestaande medicatie (stoppen, dosering wijzigen, starten of geneesmiddel vervangen) vormden 60% van de voorgestelde interventies. Van deze voorgestelde interventies werden 42% geïmplementeerd.

De auteurs tonen aan dat medicatiebeoordeling in de dagelijkse praktijk potentiële FTP's kan onderkennen en oplossen. Ze pleiten daarom voor brede implementatie van deze zorg in combinatie met een intensief trainingsprogramma.

- Kempens TG, van de Steeg-van Gompel CH, Hoogland P, Liu Y, Bouvy ML. Large scale implementation of clinical medication reviews in Dutch community pharmacies: drug-related problems and interventions. *Int J Clin Pharm.* 2014 jun;36(3):630-5.

Meijer W. Brede implementatie medicatiebeoordeling mogelijk en zinvol. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2014;8:e1425.