

Tabel 4**Bijdrage van farmaceutisch opnamegesprek aan het voorkomen van transmurale fouten**

	Uitgangssituatie	Interventie	p-waarde
Kans op transmurale fout	72%	19%	0,003 $\square$
Kans op klinisch relevante fout	38%	15%	0,072 $\square$
Aantal patiënten met transmurale fout	26 (40%)	8 (17%)	0,005 $\diamond$
Aantal patiënten met klinisch relevante fout	17 (26%)	6 (13%)	0,075 $\diamond$

$\square$ Mann-Whitney-U-test; $\diamond$ chikwadraat

Gebaseerd op de registratielezing van M.E.P. Jansen.

Dit onderzoek was mogelijk dankzij de medewerking van een aantal chirurgen, in het bijzonder dr. O.R.C. Busch, en verpleegkundigen van de afdeling chirurgie van het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam.

LITERATUUR

- 1 Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, et al. Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. *Arch Intern Med.* 2005;165:424-9.
- 2 Vira T, Colquhoun M, Etchells E. Reconcilable difference: correcting medication errors at hospital admission and discharge. *Qual Saf Health Care.* 2006;15:122-6.
- 3 Gleason KM, Groszek JM, Sullivan C, et al. Reconciliation of discrepancies in medication histories and admission orders of newly hospitalized patients. *Am J Health-Syst Pharm.* 2004;61:1689-95.
- 4 Lizer MH, Brackbill ML. Medication history reconciliation by pharmacists in an inpatient behavioural health unit. *Am J Health-Syst Pharm.* 2007;64:1087-91.
- 5 Viktil KK, Blix HS, Moger TA, et al. Interview of patients by pharmacists contributes significantly to the identification of drug-related problems (DRPs). *Pharmacoepidemiol Drug Safe.* 2006;15(9):667-74.
- 6 National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP). www.nccmerp.org.
- 7 Roelofsen EE, Schuitemaker MG, Swart EL, et al. Veiligheid op recept: een protocol voor veilig voor toediening gereedmaken en toedienen van parenteralia door verpleegkundigen. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2007;1(4):78-83.
- 8 Mulder FP, Verweij SL, Boeren B, et al. Invloed van een opnamegesprek door een apotheker op medicatiediscrepancies bij opname. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2008;2(4):86-9.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

Stijging prevalentie geneesmiddeleninteracties

Eric van Roon

Becker e.a. onderzochten de prevalentie van geneesmiddeleninteracties bij patiënten boven 55 jaar. De onderzoekspopulatie bestond uit patiënten die zijn geïncordeerd in de Rotterdam Studie. In de periode 1990-1993 is aan alle inwoners vanaf 55 jaar uit de Rotterdamse wijk Ommoord verzocht deel te nemen aan de Rotterdam Studie. Uiteindelijk zijn in Beckers onderzoek 7983 personen prospectief gevolgd. Gebruikmakend van de categorale indeling van de klinische relevantie van een geneesmiddeleninteractie zoals het elektronische bewakingssysteem van de KNMP die hanteert, komen de auteurs tot opmerkelijke conclusies.

In de eerste plaats laten zij zien dat van 1992 tot 2005 het percentage patiënten van 70 jaar en ouder bij wie een geneesmiddeleninteractie is vastgesteld, stijgt van 10,5% naar 19,2%. Parallel daaraan stellen zij vast dat in dezelfde periode de prevalentie van geneesmiddeleninteracties met potentieel levensbedreigende gevolgen oploopt van 1,5% naar 2,9%; dat is bijna een verdubbeling. De interacties waarbij een

van de interagerende geneesmiddelen spironolacton was, bijvoorbeeld in combinatie met RAAS-remmers of kalium, namen een groot deel van deze stijging voor hun rekening. De prevalentie van deze interacties steeg van < 0,3% in 1992 naar 1,2% in 2005.

De auteurs melden dat uit hun gegevens niet kan worden gededuceerd in welke mate voorzorgsmaatregelen zijn genomen om de potentiële gevolgen van de interacties te voorkomen. Het optreden van de geneesmiddeleninteracties betekent dus niet direct dat ook vaker de gevolgen van de interacties worden gezien. Wel pleiten de auteurs, op basis van de scherpe stijging van de prevalentie van (levensbedreigende) geneesmiddeleninteracties, voor meer aandacht voor geneesmiddeleninteracties bij patiënten vanaf 55 jaar.

Becker ML, Visser LE, van Gelder T, Hofman A, Stricker BH. Increasing exposure to drug-drug interactions between 1992 and 2005 in people aged ≥ 55 years. *Drugs Aging.* 2008;25(2):145-52.