**FTO obstipatie/ diarree en probleemgedrag**

**Datum en duur van FTO:** 22 maart 2021 (75 minuten)

**Aanwezigen:**SO: Sam Schoon, Maggy van den Brand, Serge Roufs, Valentina Baránova, Guido van Laere, Paul van Roosmalen, Anke Harteloh, Fiona Koops, Suzanne Arts, Ingrid van Soest, Hamayun Habibi  
SO io: Gonny van Rooy, Elena Norman, Laura van der Linden  
VS (io): Paul Vliegen, Marianne Bezoen, Tyra Bucknor, Nienke Houkes, Danielle Termeer  
Basisartsen: Floor Lucieer, Guus de Natris, Kirsten Hillen, Maret Fargieva, Michael Schrijvers,   
(Sr)co-ass/HAIO: Daoulat Kallouchi, Soundos Ahannach, Iris Kurcaba  
CZE: Michiel van Beek (geriater), Diane Bastiaans (apotheker)  
Afwezig: Jacqueline van Baalen, Jasmijn Drinkwaard, Marie-Jose Crouwers , Manon Brakkée  
Voorzitter: Sam Schoon  
Notulist: Laura van der Linden

**1 Toetsing middels vragen my quiz van Gonny vorig FTO sialloroe en epistaxis**

**2 Onderwerp 1: obstipatie/ diarree**

Presentatie door: Sam Schoon

* inventarisatie welke behandelingen er binnen dit onderwerp reeds ingezet worden
* Inventarisatie z.n. laxantia: enkele collega’s gebruiken dit met vaste afspraken hieromtrent met zorg
* Methylnaltrexon: obstipatie gerelateerd aan opioïden; in palliatieve setting🡪 goed werkend maar heel duur, wordt niet veel gebruikt

Afspraak🡪 wel in formularium opnemen zodat optie overwogen kan worden als je met andere middelen niet goed uitkomt🡪 Sam stemt dit met apotheker af

*Diarree*

* Definitie acute diarree: frequentie en hoeveelheid van ontlasting zijn toegenomen en meer water dan gebruikelijk
* Oorzaken (viraal, bacterieel, parasitair, medicamenteus, -itis, IBS)
* Behandeling z.n. ORS, loperamide (bij geen verbetering staak na 48u)
* Discussie omtrent of ORS in buffer moet; vies dus vraag of adequate inname bewoners; evt alternatief ranja met zout erin

Afspraak 🡪 ORS in buffer en evt toevoegen sinaasappelsap/ limoen of ranja voor smaak

*ORS+ antibiotica*

* bij ernstige infectieuze diarree of immuuncompromitatie te overwegen; bij onbekende verwekker azitromycine, feceskweek inzetten en bij bekende verwekker swab richtlijnen hanteren

Afspraak 🡪 dit stuk toevoegen aan formularium

*Voorstel toevoeging formularium*: aanpassen o.a. dosering diuretica, anti-epileptica

Discussie n.a.v. presentatie Sam:

* Vraag omtrent frequentie: of het niet >5x per dag moet zijn; of toch bovenstaande definitie o.b.v. afwijken gebruikelijke frequentie ontlasting. Noodzaak met V&V geen spraakverwarring over verschil brijige ontlasting danwel diarree. Oproep hier allen scherp op te blijven.

Afspraak🡪 diarree definitie goed scherp in formularium

* Vraag omtrent geen kolex klysma’s bij nierfunctiestoornissen (eGFR <30, m.n. bij dialyse patiënten) gezien hoge fosfaat dosering hierin wat bij slechte nierfunctie problemen kan geven; advies apotheker geen kolex klysma’s geven bij nierfunctiestoornissen en dagelijkse noodzaak klysma’s.
* Afspraak🡪 toevoegen aan formularium als relatieve contra-indicatie

**3 Onderwerp 2: Probleemgedrag**

Presentatie door Maggy van de Brandt

* *Inleiding* richtlijn Verenso omtrent probleemgedrag; weinig evidence voor. Veel inzet niet-medicamenteuze behandeling. Indien buiten richtlijn wordt gehandeld dient dit conform de Wzd als OVZ inclusief stappenplan gehandeld worden.
* *Inventarisatie binnen archipel wat we voorschrijven aan medicatie voor probleemgedrag*
* 39% antipsychoticum (m.n. haldol, risperidon, daarnaast ook quetiapine, olanzepine, overig, laatste 3 groepen vallen buiten richtijn), 26% SSRI (m.n. citalopram), 35% benzodiazepines
* *Definitie soorten probleemgedrag* en overzicht van wat er binnen formularium en volgens richtlijn verenso wordt voorgeschreven van de onderstaande groepen

1. Psychotisch gedrag
2. Depressief gedrag
3. Angstig gedrag
4. Geagiteerd gedrag🡪 acute crisis
5. Geagiteerd gedrag🡪 chronisch
6. Geagiteerd gedrag🡪 nachtelijke onrust

Vervolgens gaan we in groepjes via breakout rooms uiteen om te discussiëren over verschil tussen formularium, richtlijn en praktijk en om adviezen te formuleren voor evt revisie formularium.

Plenair bespreken we de terugkoppeling van groepje 6

* discussie omtrent dosering en werkzaamheid melatonine bij nachtelijke onrust gezien geen goede effecten hiervan gezien en indien je het goed wil doseren je eigenlijk diagnostiek naar optimale timing melatonine moet doen

Afspraak🡪 melatonine uit formularium halen gezien gebrek aan effect

* Discussie risperidon vs trazodon

Afspraak🡪 risperidon 0.5-3 mg (met afbouw na max 3 maanden) hanteren ipv trazodon zoals nu in formularium wordt gebruikt

* Discussie omtrent dosering clonazepam bij REM slaap gedragsstoornis bij LBD of PD-D; 0.1-0.2 mg te laag?

Afspraak🡪 Maggy kijkt dit nog na

Gezien tijdsgebrek komen we niet aan het nabespreken van de andere groepjes toe, waarbij de afspraak is dat dit bij komend FTO gebeurd waarbij elk groep een vertegenwoordiger heeft die reeds de conclusies, zoals besproken in break out room, aan Maggy laat weten (of onthoudt voor volgende keer)

Groep 1 (Sam), groep 2 (Elena), groep 3 (Laura), groep 4 (Serge), groep 5 (Kirsten), maar gezien uitgebreidheid van het onderwerp gaan we hier ook met zijn allen plenair over nadenken.

**4. Apotheker Diane omtrent medimo**

* Allen alert zijn op grote hoeveelheid omzetting van medicatie voorschriften en proberen dit te beperken door standaard voorschrift te gebruiken en alert te zijn op bijvoorbeeld gebruik z.n. vinkje en wisselen per medicatierol.
* Vraag terugkoppeling per mail aan Diane Bastiaans als standaard voorschrift niet handig in gebruik is voorafgaand aan overleg Diane, Maggy en Guido komende vrijdag
* Daarnaast: vraag liever lagere dosering dan ½ tabletten voor te schrijven gezien veel extra handelingen voor apotheker(assistente) bijvoorbeeld furosemide 20 mg ipv furosemide 40 mg ½ tab.