**FTO Archipel  
procedure, werkwijze, format**

**AFSPRAKEN**

6 maal per jaar

3x met geriater en apotheker: polypharmacie: 2 casusbesprekingen

Maandag 09.15-10.15 uur

3x met apotheker inhoudelijk onderwerp

evaluatie formularium

maandag 09.00-10.00 uur.

Carolien van der Linden, Klinisch geriater, klinisch farmacoloog

Stefan Sanders, Margot Taks , apotheker CZE

Maggy van den Brand, contactpersoon SO

De bespreking wordt voorbereid door een SO met A(N)IOS

**ACCREDITATIE**

jaarplan wordt in januari gemaakt door contactpersoon SO

accreditatie bij Verenso wordt aangevraagd door secretariaat behandeldienst

notulen: aanwezigheidslijst, leerpunten. Wordt gemaakt door contactpersoon SO’s, en verwerkt, gearchiveerd en verstuurd ter accreditatie door secretariaat behandeldienst.

**TIJDSPAD**

Door de vakgroep SO worden 2 casussen voorbereid volgens onderstaand format.

Deze casus wordt minimnaal 2 weken voor het FTO via het secretariaat behandeldienst gemaild aan de klinisch geriater en apotheker.

**AANVULLENDE INFORMATIE**

Voor aanvullend informatie en literatuur aangaande medicatiebeoordelingen wordt verwezen naar de Multidisciplinaire Richtlijn ‘Polyfarmacie bij ouderen’ (juni 2012). <https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/polyfarmacie_bij_ouderen.pdf>

Voorbereiding casus volgens de STRIP-methode (Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing).

<https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/uitwerking_stappenplan.pdf>

de Nederlandse versie van de START/STOP criteria (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment / Screening Tool of Older Peoples’ Prescriptions )

(NTVG 2012 6 oktober;156(40):A5076 of <https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/start_en_stop_criteria_bij_ouderen.pdf>

**CASUS POLYFARMACIE**

**1. verzamelen gegevens:**

o medicatieoverzicht van apotheek, inclusief allergieën, overgevoeligheden en reden van start/stop

* Gebruikt de cliënt naast de voorgeschreven medicatie nog andere zelfzorgmedicatie, die niet op de toedienlijst staat ? (Homeopathie, Vitaminepreparaten, zalven)
* Gebruikt de cliënt de medicatie volgens voorschrift?
* Heeft de cliënt last van (mogelijke) bijwerkingen?
* Is de cliënt het afgelopen jaar een of meerdere keren gevallen?
* Krijgt de cliënt hulp bij het beheer en gebruik van medicatie?
* Heeft de cliënt problemen met het gebruik van de medicatie?
* Gebruikt de cliënt medicatie zonodig ?
* Heeft de cliënt slikproblemen ?:
* Is de cliënt tevreden over de voorgeschreven medicatie?
* Heeft de cliënt nog vragen over de medicijnen?
* Andere vragen, bevindingen en signalen
  + Algemene problemen die het juist innemen van medicatie kunnen bemoeilijken (Cognitieve stoornissen, Motorische problemen, Verminderde visus, Slikproblemen, Verminderd gehoor, Afwijkende tijdstippen, Gemalen medicatie)

o medische voorgeschiedenis/episode of probleemlijst

o gegevens uit lichamelijk onderzoek (bloeddruk, pols, gewicht, BMI)

o meetwaarden van het laboratorium over de afgelopen 12 maanden (nierfunctie, leverfunctie, evt. HbA1c, cholesterol, serumconcentraties etc)

**2. casus uitwerken**

De casus wordt verder uitgewerkt volgens de STRIP-methode, met als doel de polyfarmacie te optimaliseren, en (potentiële) FTP’s (farmacotherapie gerelateerde problemen) te identificeren.

De analyse begint met het ordenen van de gegevens uit de voorbereiding en de farmacotherapeutische anamnese. De actuele aandoeningen en problemen worden gekoppeld aan de voorgeschreven actuele medicatie en indien mogelijk aan meetwaarden. Bij deze aandoeningen en problemen worden behandeldoelen geformuleerd. Deze behandeldoelen kunnen symptomatisch, curatief of palliatief zijn.  
Controleer met deze geordende informatie op mogelijke FTP’s zoals:  
Identificeer de problemen met behulp van onderstaande vragen en  
aandachtspunten, de tabel Startcriteria en de tabel Stopcriteria.

|  |
| --- |
| **Onderbehandeling:** o worden alle aandoeningen of klachten behandeld? o worden alle aandoeningen of klachten op een doelmatige manier behandeld (volgens de geldende richtlijnen)? o controleer met behulp van tabel Start-criteria. |
| **- niet effectieve behandeling** o hebben alle geneesmiddelen het beoogde effect (worden behandeldoelen gehaald? o zijn er aandoeningen of klachten die onvoldoende effectief behandeld zijn? o controleer of de voorgeschreven dosering effectief is (sterkte, frequentie, duur, lab) Gebruik voor de effectiviteitsbeoordeling de gegevens uit de algemene voorbereiding (metingen, lab) en de farmacotherapeutische anamnese. |
| − **overbehandeling** o zijn er geneesmiddelen waarvoor geen indicatie (meer) is? |
| − **(potentiële) bijwerking** o controleer of er sprake is van een (potentiële) bijwerking van een geneesmiddel. o controleer met behulp van tabel Stop-criteria (zie bijlage 2). o controleer bij een potentiële bijwerking:  **B** of dit een **B**ekende bijwerking is,  **A** welke **A**lternatieve verklaringen er zijn voor de klacht(en), en  **T** hoe de **T**ijdsrelatie is (is de bijwerking opgetreden na start van het  verdachte geneesmiddel).  Meld afwijkende bijwerkingen bij Lareb. o controleer of er bij risico op een bijwerking de benodigde monitoring wordt uitgevoerd (bijvoorbeeld laboratoriummetingen zoals nierfunctie of bloedbeeld, bloeddruk, evaluatie klachten met patiënt). |
| − **klinisch relevante contra-indicatie en interactie** o controleer of er sprake is van geneesmiddeleninteractie of van contraindicaties (CI) voor een geneesmiddel. Bepaal vervolgens of de interactie of CI voor deze patiënt relevant is en of deze invloed heeft op de behandeling omdat deze mogelijk minder effectief of minder veilig is of dat de patiënt hier een bijwerking van ervaart. Denk hierbij ook aan interacties met voeding, grapefruitsap, kruiden of zelfzorgmiddelen. o controleer of er geneesmiddelen gecontra-indiceerd zijn gezien de nierfunctie van de patiënt. o controleer of bij geneesmiddelinteractie of bij een gecontra-indiceerd geneesmiddel de benodigde monitoring wordt uitgevoerd.   |  |  | | --- | --- | | **Interacties op niveau van de nier**   * Digoxine en NSAID’s * Digoxine en diuretica * Lithium en NSAID’s en diuretica * Diuretica en NSAID’s * ACE-remmers en (kaliumsparende) diuretica |  | |
| − **onjuiste dosering** o controleer of de voorgeschreven dosering past bij de indicatie o controleer of de voorgeschreven dosering veilig is (sterkte, frequentie, duur, lab) o controleer of de voorgeschreven dosering past bij de nierfunctie en leeftijd van de patiënt |
| − **probleem bij gebruik** o gebruikt de patiënt zijn geneesmiddelen volgens voorschrift? o is de patiënt gemotiveerd om zijn geneesmiddelen te gebruiken? o is de toedieningsweg het meest gemakkelijk en meest effectief voor de patiënt? o is de toedieningsvorm het meest gemakkelijk en meest effectief voor de patiënt? o kan het geneesmiddelgebruik gemakkelijker voor de patiënt: - kan de doseerfrequentie omlaag? - kan de patiënt baat hebben bij een andere formulering? - zijn er hulpmiddelen waardoor het gebruik gemakkelijker wordt voor deze patiënt? |