

Bewaken op bijwerkingen in de kliniek Lareb Bijwerkingendag 2009

IEP

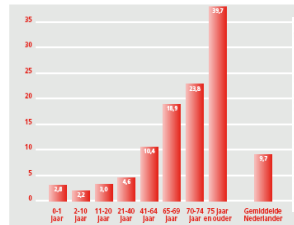
I ndividuele
E lektronische
P harmacovigilantie



CATHARINA-ZIEKENHUIS

Geneesmiddelengebruik ouderen

1.05 Geneesmiddelengebruik naar leeftijd in 2007 (in voorschriften)



Bron: Stichting Farmaceutische Kengedaten



CATHARINA-ZIEKENHUIS

Hospital Admissions Related to Medication

- In Nederland 41.000 medicatie-gerelateerde opname's per jaar (5,6% van alle ongeplande opname's)
- Bij ouderen 2x zoveel HARMs
- 100 medicatie gerelateerde opname's per dag
- Ruim 19.000 vermijdbaar. Kosten; €85 miljoen

CATHARINA-ZIEKENHUIS

Discrepantie bij opname

- 60% van de medicatie-anamnese bevat tenminste 1 discrepantie¹ (pilot geriatric bij 90% van de patiënten minstens 1 discrepantie)
- >25% van de voorschrijffouten zijn toe te schrijven aan de incomplete medicatie-anamnese

1. Cornish et al. Arch Int Med 2005;165:424-429

CATHARINA-ZIEKENHUIS

Casus mw G, 85jr

- VG: DM, struma, prim hyperparathyreoidie
- Opname: delier, Ca 3,06mmol/l
- Vochtinfusie, hydrochloorthiazide gestaakt
- Ged 10 mnd stabiel Ca oiv cinecalcet
- Daarna plots Ca 3,44mmol/l en opnieuw delier wv heropname
- Thuis opnieuw hydrochloorthiazide gekregen

CATHARINA-ZIEKENHUIS

Represcriptie na bijwerking

- 215 patiënten
- Gem leeftijd 82jr (59-96jr)
- 67% vrouw
- 104 bijwerkingen (≥possible causaliteit) bij 69 patiënten (32%)
- 40 (38%) ernstig

CATHARINA-ZIEKENHUIS

Represcriptie na bijwerking

- Van 104 bijwerkingen 53 (51%) in ontslagbrief genoemd
- Van 40 ernstige 25 (62%) genoemd in ontslagbrief
- Plaats van melden varieert; bespreking, conclusie, advies

Represcriptie na bijwerking

Na 6 maanden:

- 22% van vermelde bijwerkingen door verwijzers verwerkt
- apotheken nooit op de hoogte

Represcriptie na bijwerking

Represcriptie (na 6 mnd):

Totaal: 27% (17/64)

Ernstig: 22% (8/36)

Niet ernstig: 32% (9/28)

Genoemd in OB: 30% (11/37)

Niet genoemd in OB: 22% (6/27)

Optimalisatie pharmacommunicatie

- Bijwerkingen en andere redenen van staken moeten doorgegeven worden aan HA en apotheken
- Voorwaarde: redenen van staken worden vast gelegd

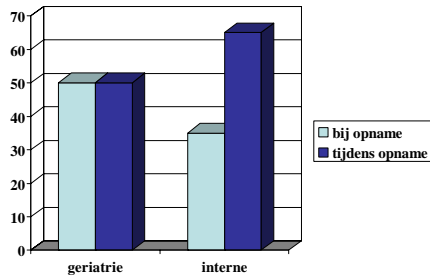
Studie redenen van staken

- Dossieronderzoek
- Catharina-ziekenhuis en UMC Utrecht
- N=400: 200 geriatrie, 200 interne
- Gestaakte medicijnen bij en tijdens opname

Staken van medicijnen tijdens opname

	Geriatric	Interne Geneeskunde
Patiënten (n)	200	200
Leeftijd (SD)	82 (6,6)	57 (19)
% Vrouw	61%	50 %
Aantal medicijnen bij opname (SD)	7,3 (4,1)	4,9 (4,1)
Aantal gestaakte medicijnen (SD)	4,9 (4,5)	2,8 (3,7)

Staken van medicijnen: bij of tijdens opname



Gestaakte medicijnen

	Geriatric	Interne
Cardiovasculair	18%	16%
Psychofarmaca	13%	6%
Antibiotica	12%	12%
Supplementen	12%	11%
Gastrointestinaal	11%	13%

Redenen van staken

	Geriatric	Interne
Geen reden opgegeven	40,2%	38,9%
Geen indicatie (meer)	24,5%	32,9%
Palliatief beleid	12,3%	5,5%
Contra-indicatie	9,2%	8,9%
Bijwerking	5,2%	5,3%
Onvoldoende effect	3,9%	5,1%
Overig	4,8%	3,4%

Wat moet beter?

- Bijna alles!
- Documentatie redenen van staken
- Documentatie bijwerking (incl causaliteit en ernst)
- Communicatie naar HA en apotheek
- Bewaking op ongewenste herstart

Individuele Elektronische Pharmacovigilantie

IEP: mbv Gaston® in EZIS:

- Vastleggen redenen van staken
- Informatie over bijwerking gestructureerd elektronisch opslaan
- Communicatie naar HA en apotheek
- Melden Lareb
- Waarschuwing bij opnieuw voorschrijven

Zet een boom op... IEP

I ndividuele
E lektronische
P harmacovigilantie



Wat kunt u nu al zelf doen?

- Documentatie redenen van staken
- Documentatie bijwerking (incl causaliteit en ernst)
- Communicatie naar HA en apotheek
 - bv via ontslagrecept (NR/ Non Recipe)
 - via (voorlopig) ontslagbericht