

Update nieuws SUI-MFB's juli 2023

Deze maand brengen wij weer een flink aantal nieuwe MFB's uit. Dit keer aandacht voor het begeleiden van mutaties binnen de groep van hartvaatmiddelen; verantwoord stoppen met antidepressiva, osteoporosepreventie bij systemisch corticosteroidgebruik en alerts bij recidiverende infecties. Tenslotte MFB's voor de farmaceutische begeleiding van patiënten die teriparatide gaan gebruiken.

Hieronder een overzicht van acties die deze maand die tijdens de receptverwerking kunnen worden gegenereerd. Nadere bijzonderheden hiervan worden toegelicht in de bijbehorende achtergrondschermen.

Acties, die voortvloeien uit de MFB's van juli 2023:

Voorkom infecties bij astma/copd patiënten die <12 mnd weer antibioticum krijgen

Geef advies ter voorkoming van recidiverende blaasontsteking

Info over hoe en wanneer verantwoord afbouwen van antidepressiva

Herhaald gebruik systemisch corticosteroid. Ga na of osteoporosepreventie nodig is

Patiënt gebruikt al een bètablokker. Leg verschil met calciumantagonist uit

Patiënt gebruikt al een diureticum. Leg verschil met calciumantagonist uit

Patiënt gebruikt al een RAS-remmer. Leg verschil met calciumantagonist uit

Patiënt gebruikt al een calciumantagonist. Leg verschil met bètablokker uit

Patiënt gebruikt al een diureticum. Leg verschil met bètablokker uit

Patiënt gebruikt al een RAS-remmer. Leg verschil met bètablokker uit

Patiënt gebruikt al een calciumantagonist. Leg verschil met diureticum uit

Patiënt gebruikt al een bètablokker. Leg verschil met diureticum uit

Patiënt gebruikt al een RAS-remmer. Leg verschil met diureticum uit

Patiënt gebruikt al een calciumantagonist. Leg verschil met RAS-remmer uit

Patiënt gebruikt al een bètablokker. Leg verschil met RAS-remmer uit

Patiënt gebruikt al een diureticum. Leg verschil met RAS-remmer uit

Stop met andere middelen tegen botziekten voor start teriparatide

Check of op grond van nierfunctie aanpassing v teriparatide behandeling nodig?

Vraag nierfunctie op, omdat ClCr niet bekend is of ouder is dan 30 dagen

Osteoporoseprofylaxe bij herhaald systemisch corticosteroidgebruik

In het Verbetersignalement Osteoporose Zinnige Zorg¹ heeft het Zorginstituut Nederland beschreven op welke punten de zorg voor mensen van 50 jaar en ouder met een botbreuk beter kan. Enkele voorbeelden werden genoemd: Slechts een kwart van de mensen van 50 jaar en ouder met een botbreuk krijgt diagnostiek naar lage botdichtheid en wervelkolombreuken; kenmerken van osteoporose. Minder dan de helft van de mensen met osteoporose krijgt een medicamenteuze behandeling. Meer dan de helft van hen stopt voortijdig met het gebruik van botsparende medicatie.

SUI heeft op basis van de in Zinnige Zorg (zie hierboven) genoemde verbeterpunten een protocol Osteoporoseprofylaxe opgesteld. Bij een vervolgitgift van systemisch corticosteroiden gaat de MFB na of de patiënt preventief een bisfosfonaat of ander calciumregulerend middel gebruikt. Als dat niet het geval is, krijgt de assistente bij het aanschrijven van een systemisch corticosteroid onderstaande SUI-ALERT. Deze is voorzien van een bijbehorende schermtekst met achtergrondinformatie:

ALERT check of osteoporosepreventie nodig is
Patient kreeg al eerder een systemisch corticosteroid, maar gebruikt geen bisfosfonaat of calciumregulerend middel tegen osteoporose:

- * overleg met apotheker over preventie
- * check calcium en vitamine D
- * geef leefregels

¹ Verbetersignalement Osteoporose Zinnige Zorg ICD-10- hoofdstuk XIII, M80-85 11 AUGUSTUS 2020

Hoe en wanneer stoppen met antidepressiva?

In de VI's 60,267,390, 395 is onder het kopje 'Gebruik' aangegeven: Hoelang moet u dit medicijn gebruiken? Helpt dit medicijn? Na een depressie moet u dit medicijn dan nog een half jaar tot 1 jaar blijven gebruiken. Bij steeds terugkerende depressies is dat langer. Bij angststoornissen gebruikt u dit medicijn meestal nog 1 jaar. U mag niet plotseling stoppen met het gebruik van dit medicijn. Anders kunnen er klachten ontstaan. Bijvoorbeeld hoofdpijn, misselijk zijn of duizelig voelen. Ook kan het lijken alsof de klachten van depressie of angst tijdelijk terugkomen. Bij stoppen bespreekt uw dokter met u een persoonlijk plan. Vraag uw dokter of apotheek om informatie.

Bij eerste uitgifte wordt (zie hierboven) in de voorlichting instructies van de verschillende soorten antidepressiva aangegeven dat tenminste 6 maanden moet worden behandeld met antidepressiva. Om te voorkomen dat men acuut stopt, te vroeg stopt of onoordeelkundig stopt heeft de KNMP in samenwerking met huisartsen en psychiaters patiëntinformatie ontwikkeld². In lijn hiermee heeft SUI nu voor gebruikers van antidepressiva een 2-tal MFB's opgesteld.

1. De 1^e MFB is bedoeld voor patiënten zonder voorgeschiedenis met antidepressiva. Deze MFB zoekt bij het aanschrijven van antidepressiva in de actieve historie of het middel tenminste 6 en max. 10 maanden (minimale gebruiksperiode voor patiënten die voor het eerst een depressie doormaken) is gebruikt. Als dat het geval is, verschijnt de schermtekst 'adviseer uw patiënt om voor het stoppen eerst advies te vragen'.
2. De 2^e MFB is bedoeld voor patiënten die eerder al eens een depressie hadden. De MFB doorzoekt bij het aanschrijven de passieve historie op episoden met gebruik van antidepressiva. Bij patiënten die eerder al eens behandeld zijn geweest met antidepressiva en het huidige antidepressivum tenminste 12 maanden (maar max. 16 maanden) gebruikt hebben, verschijnt het signaal de actie 'vraag advies voor dat u stopt'. Voor beide situaties zal ook een voorlichting instructie (VI) worden gemaakt.

² Multidisciplinair documenten afbouwen SSRI's & SNRI's en afbouwen Overige antidepressiva

Zorgplan Cardiovasculair Risicomanagement – 1^e stap

Van chronische medicatie zien wij de meeste eerste uitgiftes bij de groep van CVRM-geneesmiddelen (6,10% van alle EU's³). Gemiddeld zal iedere apotheek 2 EU's per dag uit deze groep farmaca begeleiden. Voor de apotheek is het de groep van geneesmiddelen die de meeste aandacht vraagt, met de meeste mutaties. Maar liefst 19% van alle tweede uitgiftes⁴ hebben betrekking op CVRM (bloeddruk, antistolling en cholesterol); gemiddeld zal elke apotheek om de dag een tweede uitgifte van CVRM-medicatie begeleiden (ter vergelijking: de apotheek ziet 1x per 2 weken een nieuwe diabeet). Het opstellen van een zorgplan heeft dan ook hoge prioriteit. Dat begint met een eerste uitgifte begeleiding, die ook rekening houdt met de voorgeschiedenis.

SUI-MFB's switchen of combineren van CVRM-medicatie

Doel van deze MFB's is om bij eerste uitgifte van een betablokker, calciumblokker (c.q. calciumantagonist), diureticum of RAS-remmer (ACE-remmer of angiotensine-receptor-blokker) na te gaan of de patiënt al (andere) medicatie voor cardiovasculair risico-management gebruikt.

Als uit het recept niet duidelijk wordt wat er met de bestaande CVRM-medicatie moet gebeuren (stoppen of combineren), dan moet dit bij patiënt of arts nagevraagd en geverifieerd worden.

De bijbehorende achtergrond tekst geeft beknopt de verschillen tussen de beide CVRM-middelen aan. Deze informatie kan naast de voorlichting instructie van het nieuwe middel gebruikt worden bij het eerste uitgifte gesprek.

³ Cijfers UI-online 2022

⁴ Cijfers UI-online 2022

ALERT Voorkom recidiverende blaasontsteking

Doel en achtergrond

Tot nu toe is er vanuit de apotheek alleen eerste uitgifte begeleiding informatie beschikbaar. Krijgt iemand de ene keer nitrofurantoinen en binnen 1 jaar ook fosfomycine of trimetoprim dan ziet het AIS dat als afzonderlijke eerste uitgiftes en niet als recidief. Er wordt daarbij geen enkele aandacht besteed aan de context/voorgeschiedenis en patiënten krijgen alleen EUB-info. Bij 2^e, 3^e en vervolguutgiftes gebeurt er op dit moment niets, aangezien een adviestekst ontbreekt. Met behulp van onze voorlichting-MFB's kunnen we dat verbeteren.

Het SUI/protocol zoekt bij het aanschrijven van een middel tegen cystitis naar eerder gebruik. Als dat het geval is wordt er het volgende alert met achtergrondtekst getoond:

ALERT Voorkom recidiverende blaasontsteking

Patient heeft recentelijk ook een middel tegen blaasontsteking gehad

- * geef informatie over voorkoming van blaasontsteking
- * bij 3x of vaker p.jaar blaasontsteking: overweeg profylaxe

Wat kunt u zelf doen om een blaasontsteking te voorkomen?

- Drink voldoende: voor een volwassene 2 liter vocht per dag.
- Ga meteen plassen als u voelt dat u moet.
- Plas de blaas goed leeg.
- Ga meteen na het vrijen naar het toilet om te plassen.
- Soms helpt drinken van cranberrysap of andere producten met cranberry.

ALERT recidiverende (luchtweg)infectie

Bij patiënten die middel(en) tegen astma/copd gebruiken en binnen 12 maanden weer een antibioticum nodig hebben wordt een alert getoond. Doel daarvan is om door een adequate aanpak verlies van longfunctie zoveel mogelijk te voorkomen. De alert vraagt om (extra) aandacht te besteden aan een voldoende hoge dosering, voldoende lange behandeling en het bij de patiënt benadrukken van het belang van pneumokokken- en influenza vaccinatie.

Farmaceutische begeleiding van teriparatide

SUI heeft een aantal voorlichting-mfb's opgesteld voor een goede farmaceutische begeleiding van het osteoporosemiddel teriparatide. In aanvulling op de informatie van VI-519, zijn er t.b.v. de eerste uitgifte twee mfb's opgesteld:

- één MFB zoekt in de actieve historie naar bisfosfonaten; deze moeten gestopt worden
- een andere MFB gaat na of er een recente nierfunctie (nulwaarde) beschikbaar is, voordat met het middel gestart wordt.

Ten behoeve van het tweede uitgiftegesprek is er een schermtekst opgesteld. Het middel mag maximaal 2 jaar gebruikt worden. Een SUI-alert geeft bij de eerstvolgende verstrekking na 640 dagen gebruik aan dat er na 2 jaar gestopt moet worden en dat (waarschijnlijk) de laatste verstrekking zal plaatsvinden.

Vooruitblik op MFB's van augustus 2023:

SUI-Alert als patiënt bij gebruik van dermale cortico's en topicale calcineurine-remmers geen basiscrème gebruikt

De Stichting Uitgifte Informatie heeft 2 nieuwe MFB ALERT's ontworpen, die bij het aanschrijven van een dermaal corticosteroid of tacrolimus/pimecrolimus een signaal geeft als er in de actieve medicatiehistorie geen basiscrème aanwezig is. Dan verschijnt de actie: 'Adviseer basiscrème', voorzien van een korte toelichting op het scherm. Deze MFB's worden komende maand (augustus) uitgeleverd.

Uitgangspunt: SUI (waarden)lijst basiscrèmes

SUI heeft een 'waardenlijst' van basiscrèmes opgesteld (een waardenlijst is een lijst van producten die je binnen een mfb gebruikt). De indifferente middelen van Fagron, Bipharma, Added pharma, Ace, Bufa, Brocacef, Service apotheek, Alliance enz. met de ATC-codes D02AC, D02AE en D02AX zijn alle opgenomen in SUI-waardenlijst van basiscrèmes, die via onze MFB-software maandelijks automatisch wordt bijgehouden. In de richtlijnen worden ook ureum en badolie genoemd, dus die ook opgenomen in onze waardenlijst. Veel apotheken adviseren hun klanten producten van bijv Vichy, LaRochePosay en Eucerin. Deze zijn echter niet voorzien van een ATC-code en daarom (nog) niet opgenomen in de waardenlijst basiscrèmes.

Oproep- geef uw voorkeur basiscrèmes door aan SUI

SUI neemt in haar waardenlijst basiscrèmes in principe iedere crème of zalf op, die u als apotheker voor uw patiënten geschikt acht. In augustus starten wij met de 384 producten met de ATC-codes D02AC, D02AE of D02AX. Zit uw voorkeursproduct daar niet bij? Geef het dan - **uiterlijk 15 juli en voorzien van het ZI-nummer** - aan ons door (info@sui.nl). Dan komt uw product de maand erop in de SUI-waardenlijst.