

OPDRACHT 1

Mevrouw Claes (75 jaar) neemt volgende medicatie:

R/ Carvedilol 25 mg EG® 1x per dag – sinds 2007 R/Asaflow® 80 mg 1x per dag – sinds 2007

R/Steovit® D 1000/880 1x per dag – sinds 2011

R/Symbicort® 160/4.5 2x per dag – sinds 2015

R/ Alendronaat 70 mg EG® 1x per week – sinds 2011

Stappenplan bij het maken van een medicatieschema

1. Vraag naar alle geneesmiddelen die de patiënt neemt, ook pleister, neussprays, oogdruppels en voedingssupplementen.
2. Check op dubbelmedicatie.
3. Controleer de interacties (gebruik hiervoor bv. Delphi).
4. Check innamemoment, maar waak over de haalbaarheid voor de patiënt
→ beperk de innamemomenten zoveel mogelijk!
5. Overloop of alles duidelijk en haalbaar is voor de patiënt.

Stap 1: Maak op basis van de gekregen informatie een optimaal schema voor de patiënt en zet het op de naam van je collega in de computer.

Stap 2: Welk(e) geneesmiddelen zijn niet zo'n ideale combinatie? **Atenolol en symbicort.**

Wat zou je voorstel zijn? **Indien mogelijk 1 van de 2 vervangen. Hiervoor heb je de exacte indicatie van carvedilol nodig. Dus: contactopname arts en voorstel voor bv. selectieve B blokker.**

Stap 3: Welk van bovenstaande geneesmiddelen neemt mevrouw Claes langer dan de richtlijnen aanbevelen? Tip zoek het geneesmiddel op via <https://www.farmaka.be/nl/formularium>. **Alendronaat: max 5 jaar therapie, voor langere therapie is het nut niet bewezen.**

Stap 5: Optimaliseer het schema en upload het op Vitalink.

Stap 6: Druk dit schema af.

Tip: probeer het schema eens te delen met een bevriende arts en laat hem een geneesmiddel toevoegen of schrappen.

Asaflow 80 mg	30 min voor ontbijt	Indicatie: bloedverdunner	Vaste medicatie
Symbicort 160/4.5	Vlak voor ontbijt en avondeten	Indicatie: luchtwegen	Vaste medicatie
Atenolol 50 mg of andere selectieve betablokker	1x per dag (mag smorgens maar als het savonds genomen wordt is het preventief voor nachtelijke cardiale problemen)	Indicatie: bloeddruk/hart	Vaste medicatie
Steovit	1x 'savonds	Indicatie: botten	Vaste medicatie

OPDRACHT 2

Meneer Van Dijck (70 jaar) neemt volgende medicatie:

R/ Omeprazole EG® 20mg 1x per dag - sinds 2000

R/Paracetamol 1000 mg Teva® - opstart

R/ Ventolin® – in nood – sinds 2016

R/ Furosemide Sandoz® 40mg 1x per dag – sinds 1999

R/ Tramadol 100 mg EG® retard 2x per dag– opstart

R/Zolpidem 10 mg Sandoz® 1x per dag – sinds 2010

Stap 1: Maak op basis van de gekregen informatie een optimaal schema voor de patiënt en zet het op de naam van je collega in de computer.

Omeprazole 20 mg	20 min voor ontbijt	Indicatie: maagbeschermer	Vaste medicatie
Furosemide 40 mg	Bij het ontbijt	Indicatie: vochafdrijver/bloeddruk	Vaste medicatie
Tramadol 100 mg	2x per dag om de 12u	Indicatie: hevige pijn	Vast? Indien nodig? Afh van indicatie!
Zolpidem 10 mg	Voor slapen	Indicatie: slaap	Indien nodig
Ventolin	Bij ademnood	Indicatie: ademhaling/longen	Indien nodig
Paracetamol 1000 mg		Indicatie: pijn	Max 3-4x per dag 1 tablet om de 4-6u, indien nodig.

Stap 2: Laad het schema op in Vitalink.

Stap 3: Welk geneesmiddel/supplement ontbreekt hier? **Laxativa (macrogol preparaat)**

Stap 4: Voeg dit geneesmiddel/supplement toe en laat het schema nogmaals op in Vitalink. Druk dit schema af.

Omeprazole 20 mg	20 min voor ontbijt	Indicatie: maagbeschermer	Vaste medicatie
Furosemide 40 mg	Bij het ontbijt	Indicatie: vochafdrijver/bloeddruk	Vaste medicatie
Tramadol 100 mg	2x per dag om de 12u	Indicatie: hevige pijn	Vast? Indien nodig? Afh van indicatie!
Macrogolpreparaat	1-2 zakjes per dag	Indicatie: stoelgang	Vast zolang dat tramadol genomen wordt.
Zolpidem 10 mg	Voor slapen	Indicatie: slaap	Indien nodig
Ventolin	Bij ademnood	Indicatie: ademhaling/longen	Indien nodig
Paracetamol 1000 mg		Indicatie: pijn	Max 3-4x per dag 1 tablet om de 4-6u, indien nodig.

Stap 5: Welk(e) geneesmiddelen zouden best gestopt/afgebouwd worden? Hoe gebeurt dit best? Welke bron heb je hiervoor geraadpleegd? **Omeprazole (indien geen chronische indicatie) en zolpidem. Richtlijnen voor afbouw: check bv. GheOP³s tool:**

Afbouw PPI:

- Mogelijkheid 1
Verlaag de dosis elke week met 50% tot de patiënt de laagst beschikbare dosering van de medicatie inneemt. Eenmaal op de laagste dosering gedurende één week, kan de patiënt de behandeling stopzetten. Voor patiënten die van een twee maal daagse dosering komen, kan de initiële dosisreductie bereikt worden door enkel de inname voor het ontbijt te behouden en de tweede inname te schrappen.
- Mogelijkheid 2
Bouw gradueel de therapie af over een periode van 2 à 4 weken.
 - o Gebruik 1 tot 2 weken de helft van de dagelijkse dosis.
 - o Gebruik de medicijnen daarna om de dag, 1 tot 2 weken lang.

o Daarna kan de medicatie gestopt worden.

Na overleg wordt er gekozen voor de tweede mogelijkheid.

Afbouw benzo:

- **Mogelijkheid 1:** Verminder de dosis gradueel met 10 à 20% per week (schema van Ashton) of eventueel per twee weken. De noodzakelijke doses zijn niet altijd commercieel verkrijgbaar, maar kunnen wel magistraal bereid worden. De snelheid waarmee afgebouwd wordt, is dus best flexibel en wordt mede door de patiënt bepaald, afhankelijk van zijn individuele noden.
- **Mogelijkheid 2:** Schakel over naar diazepam, gebruik makende van onderstaande equivalentietabel. Voor de Z-producten is geen equivalentiedosis bekend. Bij deze middelen wordt een graduele afbouw gesuggereerd. Verminder de dosis diazepam gradueel met 10 à 20% per week of per twee weken. De noodzakelijke doses zijn niet altijd commercieel verkrijgbaar, maar kunnen wel magistraal bereid worden.

Merk op dat de beslissing om over te schakelen naar diazepam zeer individueel is en dient besproken te worden met de arts. Vooral in oudere patiënten zal deze overschakeling wel eens vermeden worden omwille van de lange eliminatietijd van diazepam en zijn actieve metabolieten. **Tabel 4.2: Equivalentietabel (overgenomen uit GGR⁽³⁾)**

<i>Diazepam</i>	<i>10 mg</i>	<i>Volledige dosis</i>	<i>Diazepam</i>	<i>10 mg</i>	<i>Volledige dosis</i>
Alprazolam	0,5 - 1 mg	1,5 mg/dag	Loprazolam	0,5 - 2 mg	1 mg/dag
Bromazepam	4,5 - 9 mg	18 mg/dag	Lorazepam	2 - 8 mg	2,5 mg/dag
Brotizolam	0,25 - 0,5 mg	0,25 mg/dag	Lormetazepam	1 - 2 mg	2 mg/dag
Clotiazepam	5 - 10 mg	10 mg/dag	Oxazepam	15 - 100 mg	60 mg/dag