

# **CURSUS FARMACOTHERAPIE**

## **VOOR VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN**

### **EN PHYSICIAN ASSISTANTS**

Workshop Medicatiebeoordeling bij ouderen

**READER CURSISTEN**

## Lesavond 5

Theorie en workshop 'Medicatiebeoordeling bij ouderen'

Mw. L. Westbroek, MSc en mw. drs. S. Zwaga

### Theorie Medicatiebeoordeling bij ouderen (60 minuten)

Relevante referenties zijn hieronder bij de toelichting op de Workshop te vinden. De pdf van de presentatie wordt na afloop gedeeld.

### Workshop medicatiebeoordeling bij ouderen (60 minuten)

#### Inleiding

In deze workshop voer je bij een tweetal oudere patiënten een medicatiebeoordeling uit. Daarna wordt een farmacotherapeutisch consult gevoerd met een simulatiepatiënt aan de hand van het opgestelde farmacotherapeutische behandelplan.

#### Inhoud workshop

##### Globale opzet en tijdschema workshop

De workshop duurt ongeveer een uur. De docent geeft een korte inleiding waarin hij/zij uitlegt hoe de workshop is opgebouwd en wat er van je wordt verwacht. Er zijn twee casus met als thema Medicatiebeoordeling bij ouderen. De cursisten krijgen per drie- of viertal een casus toegewezen door de docent. Voor de toegewezen casus stellen ze tijdens de workshop een farmacotherapeutisch behandelplan op. Daarna wordt er voor elke casus een farmacotherapeutisch consult gevoerd met een simulatiepatiënt. Deze wordt daarna plenair besproken.

#### Tijdschema

Tijd (uur)	Duur (min)	Onderwerp
19.00-19.05	5	Inleiding
19.05-19.20	25	Vorbereiding casus in 2 groepjes
19.20-19.30	10	Farmacotherapeutisch consult casus I
19.30-19.40	10	Nabespreking casus I
19.40-19.50	10	Farmacotherapeutisch consult Casus II
19.50-20.00	10	Nabespreking casus II

#### Uitwerken farmacotherapeutische behandelplannen

De cursisten werken in 25 minuten met hun groepje de toegewezen casus uit om tot een farmacotherapeutisch behandelplan te komen.

#### Farmacotherapeutisch consult

Voor elke casus wordt vervolgens een farmacotherapeutisch consult uitgevoerd aan de hand van het opgestelde behandelplan. Hiervoor wordt er binnen de groep een verpleegkundig specialist (VS) / physician assistant (PA) aangewezen die het gesprek met de simulatiepatiënt gaat voeren. Het consult duurt maximaal 10 minuten. VS/PA en patiënt zitten in een gesimuleerde spreekkamer. De VS/PA bespreekt met de patiënt de gebruikte medicatie en eventuele interventies en schrijft zo nodig een recept uit.

## Nabespreking consult

Bij de nabespreking van het consult wordt besproken:

- hoe de patiënt het gesprek heeft ervaren
- hoe de VS/PA het gesprek heeft ervaren
- hoe de docent en de medecursisten het gesprek hebben ervaren (geven van feedback)
  - vorm gesprek (structuur van het gesprek; begrijpelijke taal)
  - aandacht voor de patiënt (vraagt of het begrepen is/of er vragen zijn)
- hoe de groep tot hun farmacotherapeutisch behandelplan is gekomen
- juistheid van de inhoud van het consult
- het uitgeschreven recept

## **Achtergrondinformatie**

- KNMP richtlijn polyfarmacie bij ouderen  
<https://www.knmp.nl/richtlijnen/polyfarmacie-bij-ouderen>
- NHG, NVKG, FMS multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen dec 2020  
<https://richtlijnen.nhg.org/multidisciplinaire-richtlijnen/polyfarmacie-bij-ouderen>
- STOP START criteria versie 2020  
<https://richtlijnen.nhg.org/files/2021-03/STOP-START-NL-criteria%20versie%202021.pdf>
- Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen EPHOR  
<https://ephor.nl/>

## **Casuïstiek**

Hieronder volgt een beschrijving van de twee casus.

### **Vignet casus 1**

#### Patiëntgegevens

Dhr./Mevr. Haarsma, 78 jaar, woonachtig te Groningen. Gepensioneerd. Getrouwd, wonen zelfstandig en hebben vier kleinkinderen.

#### Medicatie

Pantoprazol 40 mg 1dd1t  
Insuline deglude 100<sup>E</sup>/ml 3 ml (Tresiba flextouch) volgens schema  
Dapaglifozine 10 mg (Forxiga) 1dd1t  
Acetylsalicylzuur 80 mg 1dd1t  
Furosemide 40 mg 1dd1t  
Spironolacton 12,5 mg 1dd1t  
Metoprolol retard 100 mg 2dd1t  
Irbesartan 150 mg 1dd1t  
Simvastatine 20 mg 1dd1t 's avonds  
Paracetamol 500 mg 0-4dd2t  
Pregabaline 75 mg 2d1c  
Vitamine D3 20 µg 1d1t  
Oxazepam 10 mg 3d1t zn

### Medische voorgeschiedenis

2005 hypertensie  
2009 diabetes mellitus  
2016 verminderde nierfunctie

### Anamnese

Farmacotherapeutische anamnese m.b.t. de jaarlijkse medicatiebeoordeling : bij navraag geeft dhr. / mevr. aan last te hebben van vermoeidheid. Traplopen wordt ook steeds lastiger. Tijdens het wandelen moet dhr. / mevr. regelmatig even op een bankje zitten om uit te rusten. Gebruikt soms Nurofen capsules van de Kruidvat bij hoofdpijn. Is een paar keer gevallen door een hypo die niet werd opgemerkt.

### Lichamelijk onderzoek

eGFR volgens MDRD formule 43. Kalium 5,6 mmol/l. LDL-cholesterol 3,4 mmol/l.  
RR: 135/75mmHg; pols 54/minuut ; L 1.80m G 87 kg (BMI 26.9).

Stel voor deze patiënt een farmacotherapeutisch behandelplan op.

## **Vignet casus 2**

### Patientgegevens

Mevr. Hoekstra, 73 jaar, woonachtig te Bedum, weduwe, gepensioneerd huisvrouw

### Medicatie

Natriumlaurylsulfaat/sorbitol klysma (Microlax) zn 1 klysma  
Metformine 1000 mg 2d1t  
Metformine 500 mg 2d2t  
Gliclazide mga 30 mg 1d1t  
Calciumcarbonaat/colecalciferol 1,25g/800IE 1d1t  
Apixaban 5 mg (Eliquis) 2d1t  
Digoxine 0,125 mg 1d1t  
Bumetanide 2 mg 1d1t  
Bumetanide 1 mg 1d2t  
Metoprolol retard 25 mg 1d1t  
Simvastatine 40 mg 1d1t 's avonds  
Anastrozol 1 mg 1d1t  
Alendroninezuur 70 mg 1w1t  
Valproïnezuur mga 500 mg 1d4t  
Biperideen 2 mg (Akineton) 2d1t  
Zuclopentixol 10 mg (Cisordinol) 4d1t  
Quetiapine 25 mg 1d3t  
Nicotine pleister 21 mg/24 uur 1d1 pleister  
Beclomethason/formoterol/glycopyrronium aerosol 87/5/9µg/dosis (Trimbo aerosol) 2d2 inhalaties via voorzetkamer

### Medische voorgeschiedenis

2001 epilepsie  
2013 borstkanker  
2018 diabetes mellitus

### Anamnese

Farmacotherapeutische anamnese m.b.t. de jaarlijkse medicatiebeoordeling: mevrouw zou graag wat minder medicijnen slikken. Ze weet dat ze te zwaar is en dat het voor haar diabetes beter is om af te vallen maar dat lukt haar niet. Bij navraag vertelt ze nooit meer last te hebben gehad van epilepsie.

### Lichamelijk onderzoek

eGFR volgens MDRD formule 38. Kalium 2,8 mmol/l. LDL-cholesterol 3,1 mmol/l. Totaal cholesterol 6,1 mmol/l. RR: 145/85mmHg; L 1.66 m G 87 kg (BMI 31,5).

Stel voor deze patiënt een farmacotherapeutisch behandelplan op.