Correcte dosering, dosisfrequentie en tijdstip van inname van medicatie bij ouderen in woonzorgcentra: een kwaliteitsverbeterend project

Haio: DE FERNELMONT Laurence , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: DE BRANDT Stefan

Context: Dit werk beschrijft de resultaten van een praktijkverbeterend project bij patiënten in woonzorgcentra. Het doel is om medicatiefouten veroorzaakt door het voorschrijfgedrag van de huisarts te verminderen.

Onderzoeksvraag: Men wil nagaan bij welke categorieën medicijnen de meeste fouten voorkomen in de medicatiefiche wat betreft dosering, tijdstip van inname en dosisfrequentie en deze fouten ook te identificeren. Ook de evolutie van deze fouten over een periode van een jaar wordt bekeken. Tevens wil men de evolutie van het gebruik van generische geneesmiddelen nagaan. Dit om een bewustmaking teweeg te brengen in de praktijk en strategieën toe te laten om het medicatiebeleid in woonzorgcentra te verbeteren.

Methode: Het gaat om een observationele studie. De onderzochte populatie bestaat uit alle 65-plussers die in een woonzorgcentrum verblijven waarvan een van de artsen van de praktijk behandelend arts is. Een informatiebrief en toestemmingsformulier werd verdeeld. Uit het medisch dossier van de bewoners werd alle nodige informatie vergaard. Aan de hand van huidige richtlijnen en literatuur werden medicatiefouten opgespoord wat betreft dosis, dosisfrequentie en tijdstip van inname in de huidige medicatiefiche en in deze van 1 jaar geleden. Deze gegevens werden geanalyseerd. De fouten in de recente fiche werden verbeterd.

Resultaten: 84 bewoners uit 9 woonzorgcentra gaven toestemming voor de studie. Er werden in totaal 575 geneesmiddelen genomen, één jaar geleden waren dit er 491. Dat is gemiddeld 7 medicijnen per bewoner t.o.v. 6 een jaar ervoor. Er worden meer calcium- en vitamine D supplementen genomen, meer benzodiazepines, pijnstillers, laxativa en significant meer PPI dan een jaar geleden. Het aantal fouten wat betreft dosis, dosisfrequentie en tijdstip van inname is gestegen van 6% naar 8% zonder statistische significantie. Het meeste fouten gebeurde bij het tijdstip van inname, zowel nu als vroeger (resp. 62% en 70% van de fouten). De meeste fouten zaten bij de cholinesterase-inhibitoren en PPI. De dosisfrequentie had het 2de grootste aantal fouten (29% nu en 23% vroeger), voornamelijk bij bloeddrukverlagers en pijnstilling waarbij de dosis te hoog bleek. Het minste fouten gebeurde bij de dosis (resp. 9% nu en 7% vroeger). Hier betrof het zowel calcium en vitamine D supplementen maar ook anticoagulantia en pijnstilling. Bij 17% van de geneesmiddelen bleek een generiek voordeliger, vorig jaar was dit 20%.

Conclusie: Er kwam een bewustmaking bij de artsen in de praktijk over de negatieve evolutie van medicatiefouten over een periode van een jaar maar ook over het toenemend gebruik van oa. pijnstillers, benzodiazepines en voornamelijk PPI. Het onderzoek liet toe een interventie te organiseren waar medicatiefouten werden gecorrigeerd, merknamen waar mogelijk werden vervangen door generieken en ook de lijst met antecedenten van de bewoners werd gecorrigeerd. De knelpunten per medicatieklasse zijn naar voor gekomen waardoor concrete afspraken werden gemaakt in de praktijk om voorschrijffouten qua dosis, dosisfrequentie en tijdstip van inname te vermijden in de toekomst.