Invloed van het online medicatieschema Vitalink op de potentially inappropriate prescribtions bij 60-plussers.

Haio: VAN IMPE Dean , U.G.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: VAN LANCKER Kenneth

Context: Na enkele maanden te werken binnen een huisartsenpraktijk viel me op dat een aantal patiënten een online medicatieschema via vitalink hadden. Dit was slechts een minderheid. De praktijk heeft een grote populatie ouderen en een oudere leeftijd is gelinkt aan polyfarmacie, welke op zijn beurt gecorreleerd kan worden met een toename in het risico op medicatiefouten.

Onderzoeksvraag: Heeft de aanwezigheid van het online medicatieschema via vitalink een impact op het aantal medicatiefouten bij 60+ ers met polyfarmacie.

Methode: De opzet van deze studie is een observationele, cross – sectionele case – controle studie. Gedurende drie maanden werd er bij 60+ ers die zich aanboden op consultatie of op huisbezoek nazicht gedaan hoeveel chronische geneesmiddelen zij namen. Indien zij er 5 of meer namen, werden zij geïnformeerd over de studie en bevraagd of zij hieraan deel wensten te nemen. Uit deze populatie werd aan de hand van de criteria leeftijd, geslacht en aantal geneesmiddelen matched case - controls gemaakt. Tussen 15 juli en 14 oktober 2019 werden 36 personen geïncludeerd in deze studie. 18 met vitalink en 18 gemachte controles zonder vitalink. Hierbij hebben we na informed consent een medicatiereview aan de hand van de START/STOPP criteria en een farmacotherapeutische anamnese afgenomen. De bekomen potentiële medicatiefouten werden voorgelegd aan de behandelend geneesheer voor de beoordeling van hun klinische relevantie.

Resultaten: Er werden in totaal 48 potentiële medicatiefouten gedetecteerd. 26 in de groep met vitalink tegenover 22 in de groep zonder vitalink. Dit verschil is niet significant (P = 0,675). 35 van de 48 potentiële medicatiefouten werden klinisch relevant bevonden door de behandelend arts, 20 in de groep met vitalink en 15 in de groep zonder vitalink. Dit is eveneens niet statistisch significant (P = 0,401). STOPP criterium D5, het gebruik van benzodiazepinen langer dan 4 weken, was veruit het frequentst gevonden potentieel alsook klinisch relevant criterium.

Conclusie: Het hebben van een online medicatieschema via Vitalink zorgt niet voor een significante daling van potentiële noch klinisch relevante medicatiefouten. Een mogelijke reden hiervoor kan suboptimaal gebruik van vitalink in de gekozen huisartsenpraktijk zijn, over het gebruik van vitalink door de andere eerstelijnshulpverleners hebben we geen overzicht in deze studie. Het frequent voorkomen van STOPP criterium D5 valt ook op in de dagelijkse praktijk. Bij onze oudere populatie is er nog steeds een wijd verspreid gebruik van benzodiazepines omwille van slaap – of angstproblemen. Deze zijn niet makkelijk af te bouwen of te stoppen en vergen een goede opvolging en ondersteuning. Er is een blijvende noodzaak voor aandacht en evaluatie van het benzodiazepinegebruik binnen de huisartsenpraktijk.