Een veiligere zorg voor de patiënt met chronische nierinsufficiëntie door uitwisseling van informatie met de apotheek.

Haio: CUPPENS Nele , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Kerkhofs Thomas , WECKX Jos , WYNANTS Stefan

Context: Chronische nierinsufficiëntie is een veelvoorkomende aandoening in de algemene bevolking. Daarenboven zal het aantal patiënten met nierinsufficiëntie door de vergrijzing vermoedelijk verder toenemen door ziekte- en leeftijdsgebonden afname van de glomerulaire filtratiesnelheid. Medicatiebewaking is van groot belang in deze patiëntenpopulatie, gezien veel medicamenten een dosisaanpassing nodig hebben of zelfs gecontra-indiceerd zijn naargelang de nierfunctie. Studies suggereren dat de nood aan medicatieaanpassing echter niet altijd wordt opgemerkt door artsen. Belgische deskundigen achten het uitwisselen van nierfunctiewaarden tussen artsen en apothekers wenselijk en noodzakelijk om geneesmiddelgerelateerde problemen te vermijden. Dit wordt tot op heden nog niet toegepast in de praktijk.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is onderzoeken of uitwisseling van het actuele nierfunctiestadium met de apotheek leidt tot een veiligere zorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie.

Methode: Een interventioneel onderzoek wordt uitgevoerd bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie die een globaal medisch dossier hebben bij ‘Groepspraktijk De Molen’. Exclusiecriteria zijn patiënten die nierdialyse krijgen, terminaal of palliatief zijn, of verblijven in een woonzorgcentrum. Patiënten die wensen deel te nemen, krijgen na een informatief gesprek een nierfunctiekaart mee met hierop hun naam, huisarts en actuele nierfunctiestadium. Deelnemers dienen deze nierfunctiekaart aan hun apotheker te tonen telkens ze er medicatie gaan halen. Gedurende 8 maanden zullen 3 nabijgelegen apotheken registreren hoe vaak ze geneesmiddelgerelateerde problemen ontdekken bij deelnemers die hun nierfunctiekaart tonen. Hiertoe kunnen ze gebruik maken van een uitgebreide medicatielijst met dosisaanbevelingen per nierfunctiestadium. De apotheker neemt bij een geneesmiddelgerelateerd probleem contact op met de huisarts of voorschrijvende arts om eventuele medicatiewijzigingen te bespreken.

Resultaten: 21 patiënten met chronische nierinsufficiëntie namen deel aan het onderzoek en kregen een nierfunctiekaart. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers bedroeg 73 jaar. 14 van de 21 (66,7%) hadden een mild tot matig gedaalde nierfunctie. De deelnemers gebruikten gemiddeld 5,8 chronische medicamenten. 6 patiënten (28,6%, 6/21) toonden hun nierfunctiekaart in een deelnemende apotheek. Bij 1 van deze 6 (16,7%) ontdekte de apotheker 2 geneesmiddelgerelateerde problemen.

Conclusie: Het delen van het nierfunctiestadium met de apotheek leidt tot een verhoogde farmacovigilantie bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie. Het systeem van informatie-uitwisseling via een nierfunctiekaart was in grote mate afhankelijk van de medewerking van de patiënt. Daarenboven zou de gebruikte methode erg arbeidsintensief zijn voor arts en apotheker indien het op grote schaal wordt toegepast. Verdere uitbouw van elektronische informatiedeling en van geïntegreerde geneesmiddelenbewaking in farmaceutische softwarepakketten kunnen een oplossing bieden om het proces te optimaliseren. Dit onderzoek is een aanzet tot een meer doorgedreven interdisciplinaire samenwerking, met als doel een kwalitatievere zorgverlening voor

de patiënt.