Medicatiegebruik voor, tijdens en na een ziekenhuisopname. Hoe maken we de cirkel rond?

Haio: PRINS Jacoba , U.A.
Promotor: WENS Johan
Praktijkopleider: BOECKX Thomas , BUYTAERT - GASTRO-ENTERO Ingrid , VANDEN BROECKE - PNEUMOLOGIE Edwin

Context: Ouderen nemen vaak veel medicatie. Tijdens een ziekenhuisopname worden er vaak wijzigingen in de medicatie doorgevoerd. Juist deze wijzigingen en de ziekenhuisopname op zich, zorgen vaak voor problemen op het gebied van medicatie. Deze wijziging moeten goed gemanaged worden.

Onderzoeksvraag: Deze studie tracht een antwoord te vinden op de vraag hoe een ziekenhuisarts te informatie over de thuismedicatie bekomt. Ook wordt er een antwoord gezocht naar het voorkomen van polyfarmacie bij gehospitaliseerde ouderen. Verder worden de problemen met de medicatie na een ziekenhuisopname besproken en wordt er besproken hoe die problemen mogelijk kunnen worden opgelost.

Methode: Eerst wordt er een studie gemaakt over het achterhalen van de thuismedicatie bij ouderen op een afdeling geriatrie van een klein stedelijk ziekenhuis zonder ?dienst 100?. Tevens wordt het aantal geneesmiddelen in kaart gebracht, zowel voor, tijdens als na de ziekenhuisopname. Er wordt gekeken naar eventuele risicofactoren voor polyfarmacie (≥5 geneesmiddelen). In een volgend deel wordt de taakdelegatie naar een praktijkassistent bekeken. Tevens wordt nagegaan of het proactief contacteren van patiënten na een ziekenhuisopname het aantal ?drug related problems? kan doen verminderen.

Resultaten: Bij deze beperkte studie van 44 patiënten, blijkt dat bij opname 79.55% van deze patiënten aan deze definitie van polyfarmacie voldoen. Bij ontslag is dit 100%. Gemiddeld worden er bij opname 7.47 geneesmiddelen per patiënt genomen. Tijdens een ziekenhuisopname komen er hier gemiddeld 3.68 bij. De huisarts is in 55.88% van de gevallen degene die de informatie over de thuismedicatie geeft aan de ziekenhuisarts, bij de patiënten die vanuit hun eigen huis worden opgenomen. Het uitvoeren van een studie om het proactief contacteren van patiënten door de praktijkassistent, bleek in een groot stedelijk gebied niet uitvoerbaar.

Conclusie: De huisarts is bij deze populatie degene die het vaakst de informatie over de thuismedicatie verschaft aan de ziekenhuisarts. Bij dit onderzoek verlaat 100% van de patiënten het ziekenhuis met polyfarmacie. Er is een andere studie nodig naar het proactief contacteren van patiënten.