Adaptatie Duodecim-richtlijn 00468: Reviewing an elderly patient's medication

Haio: SMITS Hanne , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: STEVENS Johan

Context: In de huisartsenpraktijk wordt er steeds meer nadruk gelegd op het ?evidence-based? handelen. Hiervoor zijn goede richtlijnen nodig. EBMPracticeNet.be verzamelt richtlijnen van de Finse huisartsenvereniging Duodecim op haar website. Richtlijnen uit andere landen zijn echter niet steeds toepasbaar in de Belgische zorgcontext en dus niet zonder meer zomaar over te nemen.

Onderzoeksvraag: In België zijn veel oudere patiënten gepolyfarmaceerd. Hierover bestaat nog geen Belgische richtlijn, terwijl combinaties van bepaalde medicaties schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid. Daarom werd beslist om de Duodecim-richtlijn ?Het beoordelen van de medicatie van een oudere patiënt? te adapteren naar de Belgische zorgcontext.

Methode: Voor het aanpassen van de Duodecim-richtlijn werden de stappen, vermeld in het handboek ?Adaptatie Duodecim richtlijnen?, strikt overlopen. Er werd begonnen met het opstellen van vijf klinische vragen. Daarna werd een literatuurstudie uitgevoerd waarbij bestaande richtlijnen uit andere landen werden opgezocht, getoetst op relevantie en gewaardeerd met AGREE II. Vervolgens werd gekeken of de antwoorden op de klinische vragen geadapteerd dienden te worden en welke GRADE kon toegekend worden. Deze proefversie werd getoetst bij de doelgroep in twee verschillende LOK-vergaderingen. Als laatste werd dan een praktijkconcensus geformuleerd.

Resultaten: De kans op negatieve effecten van geneesmiddelen is groter bij patiënten ouder dan 65 jaar die meer dan vijf geneesmiddelen chronisch gebruiken, of die minstens ??n bijkomende risicofactor hebben: verminderde nierfunctie met een GFR<50mL/min/1,73m?, verminderde cognitie, verhoogd valrisico, niet zelfstandig wonend, niet geplande ziekenhuisopname. Indien een medicatiebeoordeling plaatsvindt, is deze het meest succesvol indien het medicatieschema samen met de patiënt geëvalueerd wordt en hierover regelmatig uitleg gegeven wordt. Dit medicatieschema wordt best systematisch gecontroleerd met behulp van de start- en stopcriteria.

Conclusie: Er werden enkele adaptaties doorgevoerd aan de Duodecim-richtlijn ?Reviewing an elderly patient?s medication?. Zo is deze richtlijn aangepast aan de Belgische zorgcontext en is er de mogelijkheid deze te plaatsen op EBMPracticeNet.be.