

Intraveneuze oncolytica: ook op thuismedicatie bewaken

De ziekenhuisapothek van het Amersfoortse Meander Medisch Centrum bewaakt nu ook de interacties tussen intraveneuze oncolytica die patiënten in het ziekenhuis krijgen en de medicatie die ze thuis gebruiken. Openbaar apothekers krijgen informatie over de gebruikte kuren.

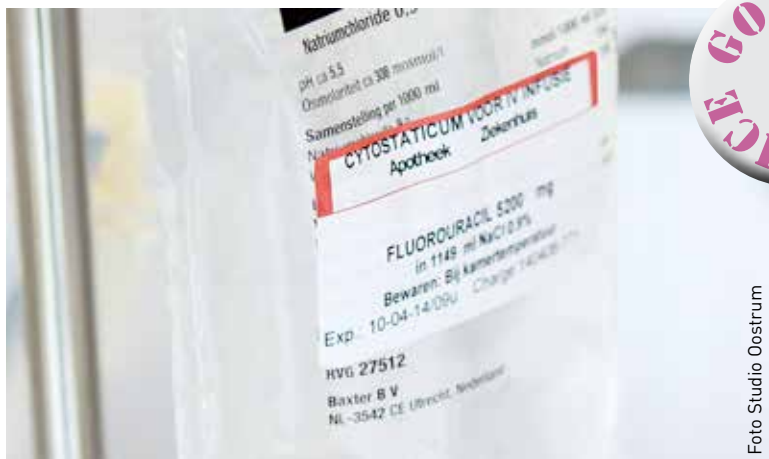


Foto Studio Oostrum

DE MEDICATIEBEWAKING TUSSEN EEN INTRAVENEUZE ONCOLYTICA KUUR EN DE THUISMEDICATIE VAN DE PATIËNT IS VAAK NIET ADEQUAAT GEREGLD

Auteurs **I.M. de Pater, I. Lutterman, D. Baas en J.E. Nagtegaal**

Het aantal nieuwe kankerpatiënten stijgt ieder jaar en naar verwachting zal deze groei de komende decennia verder doorzetten. Volgens KWF Kankerbestrijding komt dit omdat de mens steeds ouder wordt; de incidentie van de meeste soorten kanker neemt toe met de leeftijd. Ook drinken van alcohol en roken kunnen hieraan bijdragen [1]. De Inspectie voor de Gezondheidszorg verwacht van de betrokken zorgverleners dat de zorg rondom deze groeiende groep hoogrisicopatiënten optimaal georganiseerd is. Tijdens een regionaal symposium over oncolytica bleek dat de openbaar apothekers weinig tot geen inzicht hadden in de parenterale kuurgegevens van de eigen patiënten. Er moest daarom nog veel verbeterd worden in de uitwisseling van medicatiegegevens van deze kwetsbare groep. De behandeling met chemotherapie is complex; er kan veel misgaan. Stel dat een patiënt twee dagen voor

toediening van een CMF-kuur cotrimoxazol krijgt en de oncoloog dit niet weet, dan kan de toxiciteit van methotrexaat toenemen. Niet alleen de informatieoverdracht naar de eerste lijn moet sluitend zijn, ook de gehele medicamenteuze behandeling met risicovolle geneesmiddelen verdient optimale controle.

G-Standaard

In ons ziekenhuis was de medicatiebewaking tussen de intraveneuze oncolytica kuren en de thuismedicatie van de patiënt niet adequaat geregeld. Ons ziekenhuisapothekersysteem (Zamicom) bewaakte hierop nog niet, omdat het cytostaticabereidingsgedeelte hiervan (Zamicyt) niet was gekoppeld aan de G-Standaard. De orale oncolytica werden afgeleverd vanuit de poliklinische apotheek. Hierop vond wel automatische medicatiebewaking plaats, via de G-Standaard, waarbij de medicatieoverdracht sluitend was.

NU WORDT EEN INTERACTIE IN 5,1 MINUTEN AFGEHANDELD, DIT WAS 12,5 MINUTEN

Om de medicatiebewaking bij intraveneuze chemokuren sluitend te krijgen, voerde de apotheek van het Meander Medisch Centrum op basis van *plan-do-check-act* (Deming-cyclus) twee opeenvolgende projecten uit op basis van het zakboekje met oncolytica-interacties van de Werkgroep Oncolytica Interacties [2]. Met dit boekje maakten we een overzicht van kuren met intraveneuze cytostatica die interacties kunnen geven met andere geneesmiddelen.

Eerst voerden we de medicatiebewaking handmatig uit met het zakboekje. De lijst met risicovolle kuren werd gekoppeld aan de aangeschreven kuren, het datagenerator-programma Report Launcher genereerde vervolgens een rapport met kuren die kans geven op een interactie. Een overzicht van de thuismedicatie van de oncologiepatiënt werd verkregen via de OZIS-koppeling of de fax. Bij een interactie informeerde de ziekenhuisapotheker de betrokken oncoloog per e-mail over de ernst van de interactie en deed daarbij een afhandelingsvoorstel. Openbaar apothekers kregen per fax informatie over de chemokuur. Deze werkwijze bleek erg arbeidsintensief en doordat de controle handmatig gebeurde, was er kans om interacties te missen.

Dit veranderde toen het Meander Medisch Centrum verhuisde naar een nieuw gebouw. Daar kreeg de poliklinische apotheek een plek in de centrale hal van het ziekenhuis, wat afstemming met de ziekenhuisapothek en de eerste lijn makkelijker maakte. Dat leidde ertoe dat medicatiebewaking bij intraveneuze oncolytica opnieuw werd bekeken en geoptimaliseerd, het tweede project.

Nu voeren de apothekersassistenten met de Report Launcher-lijst iedere dag de kuren in Aposys in. Aposys is het automatiserings-systeem van de poliklinische apotheek, dat aansluit op het systeem van de openbare apotheken, en zo geautomatiseerde medicatiebewaking mogelijk maakt.

Omdat Aposys is aangesloten op de G-Standaard geeft dit programma bij een interactie automatisch een signaal. Bij een signaal gaat er een e-mail naar de dagdienstapotheker, die vervolgens contact opneemt met de oncoloog voor afhandeling van de interactie. In Aposys wordt een zorgregel aangemaakt (ZZ-regel) zodat de huisapotheken zien dat er gecontro-

leerd is op interacties (welke en bij wie). Per fax krijgt de huisapotheek informatie over de parenterale kuur van de patiënt.

De elektronische werkwijze gaat een stuk sneller: gemiddeld wordt een interactie in 5,1 minuten afgehandeld, bij de handmatige werkwijze was dit 12,5 minuten. Het aandeel van de oncolytische interacties dat afhandeling behoefde, was 8,8% bij de handmatige werkwijze en 9,3% bij de elektronische werkwijze. Het aantal interacties was dus ongeveer gelijk, wat betekent dat ook bij handmatige bewaking het opsporen van interacties was geborgd.

Veilige werkwijze

Inmiddels is deze werkwijze onderdeel van de dagelijkse werkzaamheden in de poliklinische apotheek. Er is een doelmatige en veilige werkwijze voor de interactiebewaking tussen thuismedicatie en chemokuren. De medicatieoverdracht tussen tweede en eerste lijn is sluitend. Voordat deze werkwijze werd ingevoerd, ontbrak deze controle en wisten openbaar apothekers vaak niet van het gebruik van parenterale oncolytica. De cirkel is nu rond volgens het *plan-do-check-act*-principe.

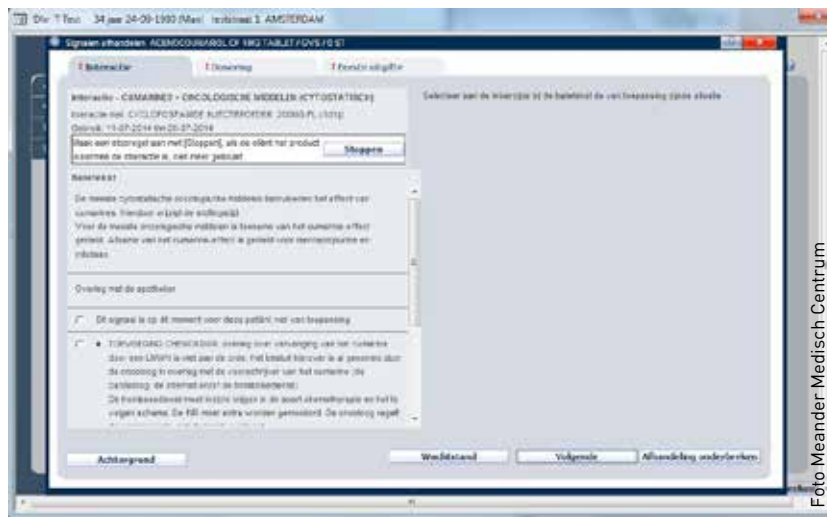
We zijn ervan overtuigd dat dit project optimale zorg voor een groep kwetsbare patiënten een stapje dichterbij heeft gebracht. ■

I.M. de Pater is farmaceutisch consultant, I. Lutterman is pharmacy practitioner, D. Baas is apotheker poliklinische apotheek en J.E. Nagtegaal is ziekenhuisapotheker.

Zie voor de literatuurreferenties: pw.nl.

DE CIRKEL IS NU ROND VOLGENS HET PLAN-DO-CHECK-ACT-PRINCIPE

BIJ EEN INTERACTIE INFORMEERT DE ZIEKENHUISAPOTHEKER DE BETROKKEN ONCOLOOG PER E-MAIL EN DOET EEN AFHANDELINGSVOORSTEL.



Literatuur

- 1 www.kwf.nl
- 2 Zakboek Interacties oncologische middelen
2014. Den Haag; KNMP Geneesmiddel
Informatie Centrum; 2014 ISBN 978-90-
82150-51-3