



NUMMER 2 | JAARGANG 14 | APR 2024

UVA

UITSLUITEND VOOR APOTHEKERSASSISTENTEN

IN DIT NUMMER: Allergische klachten onderdrukken met corticosteroidneusspray, seizoen van eikenprocessierups breekt weer aan, pilconsulenten in apotheek geven voorlichting en advies, meer werkgeluk, weerstand aanpakken, medicatie bij alcoholverslaving

Toolkit **Groene Apotheek** geactualiseerd

Deze toolkit bevat handvatten voor het verduurzamen van de apotheek, praktijkvoering en farmaceutische zorg



Bekijk de toolkit op
knmp.nl/groeneapotheek
of scan deze QR-code



“Fijn dat je zo gelukkig bent in je werk, maar de apotheek gaat nu toch echt dicht voor vandaag”, zeggen een man en vrouw tegen de apothekersassistent terwijl zij haar naar buiten slepen. Zo verbeeldt onze cartoonist op humoristische wijze werkgeluk in de apotheek. En je zou willen dat iedereen iedere dag zo veel plezier aan zijn werk beleefde, maar er zijn steeds weer factoren die dat werkgeluk onder druk zetten.

In een aantal artikelen in deze editie van UA komt dit thema terug, steeds met een andere invalshoek en steeds met een andere manier om problemen en onplezierige zaken te pareren. Dan kan het gaan om werkgerelateerde kwesties, maar ook om persoonlijke en intercollegiale zaken.

Een van de methodes om binnen het apotheekteam aan werkgeluk te werken is DISC, wat staat voor daadkracht, interactief, stabiel en consciëntieus. Farmaceutisch consulent en coach Marjolein de Jong legt uit dat je via deze methode leert wat je motiveert en wat je valkuilen zijn. Je leert het eerst over jezelf en daarna over de mensen om je heen.

Marlies Schippers en Rianne Schrijver leggen in hun artikel uit hoe je weerstand – zowel aan de balie als op de werkvloer – het beste kunt aanpakken. “Door begrip te tonen, te zoeken naar gemeenschappelijke belangen en samen te werken aan oplossingen, kan weerstand worden omgezet in samenwerking en groei.”

Wat deze maand meteen vanaf de cover natuurlijk ook opvalt is dat we dit keer een mannelijke apothekersassistent portretteren, en wel Melvin Huizing, werkzaam bij Treant, en niet zelden door patiënten aangezien voor de arts of apotheker. Als het aan hem ligt kiezen meer mannen voor dit vak, want volgens hem kan het voor een apotheekteam heel fijn zijn er ook mannelijke collega’s bij te hebben.

En verder in dit nummer artikelen over de behandeling van huiduitslag door de eikenprocessierups, hooikoorts, de pilconsulent en de inname van aversiemiddelen bij alcoholverslaving.

Veel leesplezier!

Frans van den Hout

Hoofdredacteur

✉ ua@knmp.nl



IN DIT NUMMER

> HOOIKOORTS



06

> EIKENPROCESSIERUPS



10

> WERKGELUK



18

> BIJWERKINGEN



20

> VERSLAVINGSZORG



26

> DRUPPELBRIL



34

**Jij staat aan de frontlinie,
wij staan achter jou.**

Want Zorg is Topsport,
en dat doen we samen.



Scan de code om naar
de website te gaan!

**Benieuwd wat we voor jou
kunnen betekenen?**

Neem contact op met Jonne Graauw
06-30 85 62 50 of neem een kijkje op
onze website via de QR code.

Lead Healthcare
Work Happy





ACTUEEL

LAREB: OORSUIZEN MOGELIJKE BIJWERKING VAN TRAMADOL

Tijdens het gebruik van de zware pijnstiller tramadol kan oorsuizen ontstaan of erger worden. Bijwerkingencentrum Lareb ontving hierover 24 meldingen.

Bij oorsuizen hoort iemand een geluid dat er niet echt is. Het gaat vaak om een suizend, piepend of brommend geluid. Door oorsuizen kan iemand ook slechter gaan horen.

Bij de meeste patiënten die een melding deden bij Lareb over oorsuizen ontstonden de klachten binnen één dag na het gebruik van tramadol. Wordt gestopt met de pijnstiller dan gaan de klachten meestal snel over. Oorsuizen staat nog niet vermeld in de bijsluiter als mogelijke bijwerking van het gebruik van tramadol. Wel staat in de bijsluiter dat sommige patiënten last krijgen van oorsuizen als ontweningsverschijnsel na het stoppen met de pijnstiller.

Lareb heeft het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) geïnformeerd over de meldingen. Het CBG bespreekt dit in het Europese netwerk.

STAKEN PARKINSONMEDICATIE IN PALLIATIEVE FASE ONTRADEN

Patiënten in de palliatieve fase van parkinson zouden bij voorkeur dopaminerge medicatie moeten continueren. Dit staat in de herziene Standaard Ziekte van Parkinson van huisartsenorganisatie NHG.

Staken wordt ontraden, omdat dit kan leiden tot zeer hinderlijke motorische symptomen. Daarnaast kan het abrupt stoppen ernstige rigiditeit en tremoren tot gevolg hebben. In ernstige gevallen treedt binnen 24 uur na staken het maligne levodopa onttrekkingssyndroom op. Symptomen hierbij zijn een gedaald bewustzijn, extreme rigiditeit, hoge koorts en autonome stoornissen, zoals tachycardie.

Daarnaast adviseert het NHG in de palliatieve fase haloperidol en metoclopramide te vermijden. Voor het behandelen van misselijkheid en braken zijn domperidon, dexamethason en levomepromazine te gebruiken. Tegen het reutelen worden als medicamenteuze opties scopolamine en scopolaminebutyl aangeraden. Atropine wordt ontraden vanwege de anticholinerge effecten.

Depressie

Ook is het beleid rondom de niet-motorische symptomen van de ziekte van Parkinson geactualiseerd. Bij depressie en een indicatie voor een SSRI worden citalopram, sertraline of andere SSRI's met een korte halfwaardetijd geadviseerd. Vanwege het verhoogde risico op extra-piramidale bijwerkingen geeft het NHG niet de voorkeur aan SSRI's met een lange halfwaardetijd, zoals fluoxetine. Bij gebruik van een MAO-B-remmer als parkinsonmedicatie zijn SSRI's en TCA's gecontra-indiceerd in verband met de kans op het ontwikkelen van het serotoninesyndroom.

RIVM WAARSCHUWT VOOR GEVAARLIJKE KRUIDEN-SUPPLEMENTEN

Voedingssupplementen of thee met daarin de kruiden Huperzia serrata, Tabernanthe iboga of Ashwagandha (Withania somnifera) kunnen schadelijk zijn. Tabernanthe iboga kan zelfs dodelijk zijn. Dat blijkt uit een risicobeoordeling van het RIVM, dat adviseert producten met deze kruiden niet te gebruiken, vooral niet tijdens de zwangerschap.

Tabernanthe iboga kan het hartritme verstoren en in het ergste geval tot de dood leiden, blijkt volgens het RIVM uit wetenschappelijk onderzoek. Wereldwijd zijn tientallen doden gemeld na het gebruik van dit kruid, waaronder ook gevallen in Nederland. Andere bijwerkingen zijn misselijkheid, acute psychose, epileptische aanvallen en hallucinaties. Omdat de effecten zeer ernstig kunnen zijn en kunnen optreden bij het gebruik volgens de verpakking, adviseert het RIVM om geen supplementen met Tabernanthe iboga te gebruiken.

Vergiftigingen

Naar de schadelijke effecten van Ashwagandha is weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan, wel zijn zowel in Nederland als andere landen vergiftigingen gemeld bij mensen die deze supplementen gebruikten. Daarbij ging het vooral om schadelijke effecten in de lever. Omdat de effecten ernstig kunnen zijn en kunnen voorkomen bij gebruik volgens de verpakking, adviseert het RIVM om geen voedingssupplementen met Ashwagandha te gebruiken. Ook Huperzia serrata kan schadelijke effecten veroorzaken. Gebruikers kunnen last krijgen van spierverswakking, buikkrampen, diarree, toegenomen speekselproductie, wazig zicht, tranende ogen en verlamingsverschijnselen. Ook zou het kruid schadelijk zijn voor het ongeboren kind.



ALLERGISCHE KLACHTEN ONDERDRUKKEN MET CORTICOSTEROÏD- NEUSSPRAY

Door Delia Titre

Een adequate aanpak van hooikoorts en andere vormen van allergische rinitis kan de kwaliteit van leven flink verbeteren, meent allergoloog Ingrid Terreehorst. Een corticosteroidneusspray kan de symptomen goed onderdrukken. "Het helpt ontzettend als apothekers en assistenten de gebruiksinstructies voordoen."

Als het gaat om hooikoortsmedicatie dan volgen behandelaars vaak niet de behandelrichtlijn, meent allergoloog van het Amsterdam UMC Ingrid Terreehorst. Hierdoor worden de symptomen te mild aangepakt, terwijl die met een krachtige behandeling

goed te onderdrukken zijn. "Realiseer je dat allergie een behoorlijke impact heeft op het dagelijks leven. Een adequate aanpak kan de kwaliteit van leven flink verbeteren." Dit geldt ook voor andere vormen van allergische rinitis, zoals huisstofmijtallergie

en allergie voor huisdieren. Voor de grootste groep van de mensen die hieraan lijden zijn intranasale corticosteroiden de beste keuze, zegt Terreehorst. "Volgens de richtlijn kom je op deze middelen uit bij matig ernstige en blijvende klachten. Maar nog te vaak

gebruiken mensen in deze situatie alleen maar zo nodig allergietabletten.”

DUUR VAN KLACHTEN

Terreehorst doelt op de internationale *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) Guideline* waar ook de Standaard van huisartsenorganisatie NHG deels op gebaseerd is. Hierin is aangegeven dat voor het medicamenteuze beleid de duur en ernst van de klachten bepalend zijn. Als het gaat om de duur maakt de richtlijn onderscheid in klachten die intermitterend of blijvend aanwezig zijn. Als mensen korter dan vier dagen per week of minder dan vier weken achtereen last van hebben van hun allergie, dan wordt gesproken van intermitterende klachten. Langer durende klachten worden persisterend genoemd.

De mate van ernst varieert van mild tot ernstig. Matig ernstig tot ernstige klachten zijn klachten die leiden tot slaapstoornissen, invloed hebben op de dagelijkse activiteiten, ontspanning of sport, tot school- of werkverzuim leiden, of die hinderlijk zijn. Als deze klachten niet aanwezig zijn, wordt gesproken van milde klachten.

“De boompollen- en graspollenallergie seizoenen duren al gauw meer dan vier weken. Als er dan sprake is van matig ernstige tot ernstige klachten, heeft behandeling met een corticosteroidneusspray de voorkeur. Bij ernstige klachten of onvoldoende effect kan de patiënt dit combineren met een oraal of nasaal antihistaminicum.”

CHRONISCH GEBRUIK

Daarbij is de therapietrouw een punt van aandacht. De werking van de corticosteroidneusspray treedt bij dagelijks gebruik na één of meerdere weken in. Het antihistaminicum werkt binnen een uur en het effect houdt een dag aan. “Het antihistaminicum is daarom goed incidenteel te gebruiken, dus als je verwacht dat je klachten krijgt. De neusspray met corticosteroiden is bedoeld

voor chronisch gebruik. Veel mensen hebben de neiging dit om te draaien en het corticosteroid incidenteel te gebruiken.”

De cortico-neusspray wordt niet alleen te weinig gebruikt, maar ook verkeerd toegediend, ziet Terreehorst. “Dat is één van de dingen die mij iedere keer weer verbaast. Zo vertelde een meneer de spray te gebruiken op de vloerbedekking vanwege zijn huisstofmijtallergie. Ook het kruislings toedienen moeten we blijven herhalen. Het helpt ontzettend als apothekers en assistenten de gebruiksinstructies voordoen, het liefst met een filmpje erbij.”

Therapietrouw is een punt van aandacht

Welke behandeling voor welke persoon geschikt is, kan de apotheker ook vrij eenvoudig aan de balie uitvogelen. “Kijk naar de ernst: wordt het dagelijks leven beïnvloed, denk aan minder slapen en eten. Dan heb je het al over ernstige klachten. En de mate van expositie maakt uit.

Gaat de persoon weleens op bezoek bij mensen met katten en cavia's en is hij daar allergisch voor? Dan is af en toe een antihistaminicum een goede keuze. Dan kijkt zo iemand hoe het gaat tijdens een bezoek. Daar komen mensen over het algemeen wel mee uit.”

GOED ADVIES

Het wordt anders als je blootstelling aan de allergenen nauwelijks kan vermijden, legt Terreehorst uit. “Bijvoorbeeld bij een nieuwe partner met katten of als de hele familie honden heeft.” Dat kan ook spelen bij beroepsmatige blootstelling. “Een huisarts of wijkverpleegkundige moet overal naar binnen kunnen, of hij nou allergisch voor huisdieren of huisstofmijt is of niet.” Dat maakt allemaal erg uit in het te volgen beleid. “Het zijn in de apotheek belangrijke punten om aandacht aan te besteden om

i

RISICO OP ANGIO-OEDEEM

Immuuntherapie met tabletten onder de tong is één van de laatste te kiezen middelen bij allergische rhinitis. “Dat moeten mensen dagelijks doen, anders werkt het niet.” Bij de eerste uitgifte moet je extra instructies geven. De eerste toediening moet onder toezicht van een arts gebeuren. Hij moet de gebruiker ten minste dertig minuten observeren om in te kunnen grijpen bij een heftige reactie. “Er is een minimale kans op de ernstige allergische reactie anafylactische shock. Een enkele keer zien we een angio-oedeem van de lip of tong. Informeer mensen hierover in de apotheek, zodat ze niet thuis starten met de tabletten.”

een goed advies te kunnen geven.”

Ook zou je expliciet kunnen vragen naar oogsymptomen, zoals branderige, jeukende en dikke oogleden, tranende ogen en roodheid, benadrukt Terreehorst.

Welke behandeling geschikt is, kun je eenvoudig aan de balie uitvogelen

“Deze vergeten mensen vaak als de neusklachten op de voorgrond staan. De allergietabletten werken niet briljant op de ogen. De meeste mensen hebben ook oogdruppels nodig.” Dit kan met azelastine of een andere antihistaminicum-oogdruppel. “Verder zijn de cromoglicinezuur-oogdruppels ook een goede optie. Deze zijn zonder recept verkrijgbaar, dus zou je die in de apotheek kunnen meegeven.” <



LICHT-GERAAKT

Door Karen de Leest



Het was druk, ik stond aan de balie en had gelukkig net een recept afgerond, toen de stroom uitviel. Op zo'n moment hoop je eerst dat het maar voor een momentje is, maar al snel bleek dat het ernstiger was dan dat. Op onze telefoons konden we zien dat er bij steeds meer postcodes rondom de apotheek een stroomstoring was gemeld.

Het was in de loop van de middag en we wisten dat er nog heel veel regels in de buffer stonden, dus wat doe je dan?

Je bespreekt met de mensen die nog staan te wachten of het later kan en hangt een handgeschreven briefje op de deur. Daarop stond dat we niet kunnen helpen vanwege de stroomstoring. En dat mensen moeten aankloppen als ze ons toch nodig hebben, want zonder stroom zit de deur op slot.

Je zet het geluid van het koelkast alarm uit en bespreekt met iedereen in de apotheek dat de koelkasten dicht moeten blijven. En je zet een enorme pot thee met het gelukkig nog kokende water uit de cooker. Eerst maar even thee drinken met z'n allen. Tenslotte heb je geen idee of je daar de rest van de middag nog tijd voor gaat krijgen.

Je zou denken dat de meeste mensen wel begrijpen dat je niet veel kan bij een stroomstoring, en dat is ook zo, maar het geldt duidelijk niet voor iedereen. Op zo'n moment blijkt weer hoeveel mensen er zijn die geen idee hebben hoeveel medicatie er

klaar staat op een gemiddelde dag in de apotheek. En ook dat er mensen zijn die totaal anders denken dan wij over wat nou wel of niet een noodgeval is. Maar zonder computers weten wij echt niet of iets al klaar staat en waar het dan zou staan. Dus we kunnen het niet 'even' pakken. En de hele apotheek doorzoeken, doen we alleen voor wat wij als noodgevallen beschouwen.

Er zijn mensen die totaal anders denken over wat een noodgeval is

Ondertussen zijn we zolang er nog daglicht was, hard aan het werk gegaan met de dingen die we wel konden doen. Het was een voordeel dat we nog niet papierloos werken, want daardoor konden we alvast de doosjes bij de stapel al aangeschreven recepten pakken en plakken. We hebben drie tafels vol gezet met medicatie, zodat we later alleen de barcodecontrole nog moeten doen. En het vervolgens weg kunnen zetten. Tussendoor hebben we alle mensen te woord gestaan die aan de deur kwamen vragen of we ze toch konden helpen. Bij al die mensen hebben we gecheckt of het een noodgeval was, of dat het misschien toch later zou kunnen. De meeste mensen begrepen het wel. En die paar waarbij er echt iets nodig was, hebben we gelukkig kunnen helpen.

Maar de mevrouw die voor haar vitamine B kwam, hebben we gevraagd om een andere

keer terug te komen. Datzelfde geldt voor de mensen die verwachtten dat we wel driehonderd bakjes door konden kijken om te zien of hun herhaalmedicatie misschien al klaar stond. Want ze waren er nu toch. En ze konden ook al niet naar de supermarkt naast ons, want daar was de stroom ook uit. We hebben wel uitgelegd dat we zonder computer niet kunnen zien of het al klaar staat en ook niet waar. Hiervan waren ze niet onder de indruk. Flauw toch, dat we niet uitgebreid willen zoeken naar iets wat geen haast heeft. Iets waarvan we niet zeker weten of het al klaar ligt en dat we morgen, als alles weer werkt, waarschijnlijk zonder problemen kunnen vinden.

Het heeft meer dan twee uur geduurd voordat alles weer werkte. Daarna hebben we allemaal overgewerkt om alles weer een beetje op orde te krijgen. De meeste mensen waren de volgende dag vooral blij dat het goed was gekomen en dat ze alsnog hun medicatie op konden halen. Behalve natuurlijk die paar mensen die er totaal geen begrip voor hadden. En dan vraag ik me toch af, zouden ze zelf weten dat ze (gelukkig) zwaar in de minderheid zijn? <

Karen de Leest is apotheker bij Alphega Apotheek de Roerdamp en werkzaam bij het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC).



Wonden komen veel voor en daarbij is het belangrijk om het juiste advies te geven. Als een wond doeltreffend wordt behandeld kan het risico op infectie of verergering worden verminderd.

Bij welke aandoening is de wondgenezing trager dan gewoonlijk?

- A. Osteoporose
- B. Astma
- C. Diabetes
- D. Jicht



KENNISQUIZ

Door Jeanne van Berkel, Geneesmiddel Informatie Centrum KNMP

Zie voor het juiste antwoord pagina 38.





HET SEIZOEN VAN DE EIKENPROCESSIERUPS BREEKT WEER AAN

Door Caroline Huiskamp, Nuhoda Aldarij en Bart Kremers

Vanaf half mei worden de eerste klanten met rode huiduitslag en hevige jeuk weer verwacht in de apotheek. Vanaf dan zijn ook de eerste eikenprocessierupsen op de stammen van eikenbomen weer te zien. Kinderen die veel buitenspelen, maar ook werknemers die het groen onderhouden of toeristen die langs eikenbomen fietsen kunnen last krijgen van de brandharen van deze rupsen.

De eikenprocessierups is de larve van een nachtvlinder. Deze rupsen zijn ongevaarlijk voor mensen, maar de brandharen kunnen gezondheidsklachten geven. Ze zitten voornamelijk in eikenbomen en zijn te herkennen aan hun nesten van wit spinsel op de stam of op dikke takken. Eikenprocessierupsen krijgen in de periode van half mei tot juni hun brandharen en dan ontstaan de klachten bij mensen en dieren. Maar ook na deze periode komen klachten voor als brandharen uit lege nesten zich nog verspreiden.

PIJNLIJKE WONDJES

De brandharen zijn slechts 0,2 tot 0,3 millimeter lang en niet waarneembaar met het blote oog. Ze bevatten weerhaakjes waarmee ze zich kunnen vastzetten en kleine, pijnlijke wondjes kunnen veroorzaken op de contactplek. De gezondheidsklachten bij mensen ontstaan door direct contact van brandharen met huid of slijmvliezen, maar ook door inhalatie van de brandharen. Brandharen kunnen zich ook vasthechten aan kleding en zo langdurig contact maken

met de huid. Door wrijven, krabben en transpiratievocht kunnen de brandharen zich verder verspreiden over het lichaam.

HEVIGE JEUK

De meest voorkomende klacht is het ontstaan van een pijnlijke, rode huiduitslag met hevige jeuk. Deze klachten ontstaan binnen acht uur na het contact met de brandharen. Bij 1 tot 5% van de mensen komen oogklachten en klachten van de bovenste luchtwegen voor. Oogklachten

zijn jeukende, pijnlijke rode ogen en zwelling van de oogleden. Luchtwegklachten zijn bijvoorbeeld een loopneus, hoesten en kortademigheid. Deze klachten ontstaan vaak al binnen één tot vier uur na contact met de brandharen. Een allergische reactie komt zelden voor, maar het risico daarop neemt toe bij meervoudig contact met de brandharen.

In de Standaarden voor Zelfzorg is sinds 2020 een zelfzorgadvies opgenomen voor klanten met klachten door de eikenprocessierups. De WHAM-vragen stellen helpt bij het geven van een goed advies.

VOOR WIE IS HET ADVIES BEDOELD?

Voor kinderen onder de twee jaar adviseer je geen zelfzorgmiddelen met levomenthol. Mentholproducten kunnen bij jonge kinderen ademhalingsproblemen veroorzaken. Klanten met een hevige allergische reactie, klachten aan de ogen en klachten van benauwdheid verwijst je naar de huisarts.

HOE LANG HEEFT DE KLANT AL KLACHTEN?

Huidklachten door contact met brandharen zullen meestal binnen twee weken verdwijnen. Als de klant eerder klachten heeft gekregen door de eikenprocessierups, dan kunnen de klachten een volgende keer heviger zijn.

WELKE ACTIE HEEFT DE KLANT AL ONDERNOMEN?

Met niet-medicamenteuze adviezen en eventueel een verkoelend huidproduct verdwijnen de klachten meestal binnen enkele dagen tot twee weken. Het is belangrijk dat de klant niet gaat krabben of wrijven, want daardoor verspreiden de brandharen zich verder over het lichaam. Kleding met brandharen moet gewassen worden op zestig graden. Neem een lauwe

Mentholstrooipoeder wordt geadviseerd bij jeuk



Feit of fabel?



Levomenthol werkt wel verkoelend en jeukstillend, maar mentholstrooipoeder wordt toch niet geadviseerd bij jeuk.

Om verkoelend en jeukstillend te werken moet er naast levomenthol ook water op de huid zijn. Mentholstrooipoeder bevat géén water en werkt daardoor niet zo goed. Gebruik wordt daarom niet meer geadviseerd. Een betere keus is een gel, zoals Lidocaïne-levomentholgel. Deze geeft zelfs een nog sterkere jeukstilling dan Levomentholgel en -crème 1% FNA. Wanneer een gel de huid te veel uitdroogt, is levomentholcrème een geschikte keus.

Let op! Gebruik levomenthol NIET bij kinderen jonger dan 2 jaar. Bij kinderen jonger dan 2 jaar kan het ademhalingsproblemen geven.

Wil je meer weten over het gebruik van levomenthol? Kijk dan op [Apotheek.nl](https://www.apotheek.nl). Ben je benieuwd naar meer feiten en fabels? Kijk dan op de Instagram van [Apotheek.nl](https://www.instagram.com/apotheek.nl).

Brigitte Koch en Maaike de Wit, apothekers bij het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC)

douche om de huid goed te spoelen en verwijder zo nodig de laatste brandharen door de jeukende, rode plekkjes te strippen met plakband of schilderstape.

Contact met de brandharen vermijden is niet altijd mogelijk. Het risico neemt wel af door het dragen van bedekkende kleding en een zonnebril. Bewaar ook zoveel mogelijk afstand van besmette eikenbomen. Bomen waarvan bekend is dat er nesten van de eikenprocessierups in zitten, worden gemarkeerd met een rood-wit lint. Hou er rekening mee dat huisdieren ook kunnen zorgen voor verspreiding van brandharen.

WELKE MEDICATIE GEBRUIKT DE KLANT NOG MEER?

Mensen met allergische aandoeningen of astma kunnen heftiger reageren op contact met de brandharen. Wees bij hen alert op een allergische reactie.

Verzachtende en verkoelende middelen als carbomeerwatergel en huidproducten met levomenthol of aloë vera hebben de voorkeur bij jeuk op de huid en zijn een voordelige keuze. Deze huidproducten kunnen zo vaak als gewenst worden aangebracht. Vaak is één tot drie maal per dag voldoende. Speciale eikenprocessierupsproducten met avenanthramide (bestanddeel van zemelen) en polidocanol zijn veelal duurder en de werking van polidocanol is niet overtuigend aangetoond.

Bij hevige jeuk kan lidocaïne-levomentholgel FNA of pramocaine met zinkoxidecrème geadviseerd worden, maar alleen op kleine plekkjes. En levomenthol is wederom niet geschikt bij een leeftijd onder de twee jaar. Bij een milde allergische reactie kan nog cetirizine of loratadine worden geadviseerd. <

Drs Caroline Huiskamp, Nuhoda Aldarij, MSc en Bart Kremers, MSc, apothekers bij het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC)



VAN FABRIEK NAAR APOTHEEK

Door Linda Middelkoop

Melvin Huizing begon zijn werkzame leven ooit in een fabriek, maar kwam via zijn vader uiteindelijk in het ziekenhuis terecht. Daar werkt hij nu alweer zes jaar met veel plezier als apothekersassistent. "Ik stel mensen graag gerust die een beetje angstig het ziekenhuis binnenkomen."



Zijn basis is het ASP (Aanspreekpunt), zegt Melvin Huizing, sinds 2018 apothekers-assistent bij Treant. "We spreken alle patiënten die langer dan een dag in het ziekenhuis worden opgenomen en voeren de medicatieverificatie uit. En op het

moment dat ze weer naar huis gaan, zorgen wij ervoor dat ze met de juiste medicatie het ziekenhuis verlaten."

Daarnaast is Melvin inzetbaar op de KFZ (Klinische Farmacie), bereidingsafdeling en VTGM van alle drie de ziekenhuislocaties van Treant in Hoogeveen, Stadskanaal en Emmen. "Dat is vrij uitzonderlijk, maar voor mij een bewuste keuze omdat ik zoveel mogelijk en zo breed mogelijk ervaring op wil doen. Het leuke van deze afwisseling is ook dat je met veel verschillende collega's werkt."

CARRIÈRESWITCH

Het werken in een apotheek was nooit Melvins diepste wens. "Eerst werkte ik in een fabriek, maar omdat ik geen nachtdiensten meer wilde doen raadde mijn vader, die al in het ziekenhuis werkte, mij aan om daar te solliciteren als logistiek medewerker."

Al snel kreeg hij de vraag of hij de opleiding tot apothekersassistent wilde volgen. "Daar hoefde ik niet lang over na te denken. Ik had al toegezegd voordat ik me helemaal bewust was van de gevolgen", vertelt hij lachend.

"Het is natuurlijk niet niks om weer drie jaar naar school te moeten gaan in combinatie met werken en een gezin."

Een patiënt gebruikte helemaal geen medicijnen omdat hij dacht dat het vergif was

CONTACT MET PATIËNTEN

"Wat ik zo leuk vind aan het werken in het ziekenhuis is het contact met patiënten. Er komen zoveel verschillende mensen voorbij. De meesten zijn toch een beetje bezorgd of angstig in het ziekenhuis. Ik vind het dan mijn taak om ze gerust te stellen en naar hen te luisteren. Of ze soms even te laten lachen door een grapje te maken."

Een bijzondere situatie die hij zich kan herinneren is een patiënt die helemaal geen medicijnen gebruikte omdat hij dacht dat

het vergif was. "Ook zijn er patiënten die meteen hun hele levensverhaal vertellen, terwijl ik natuurlijk alleen maar wil weten wat voor medicatie ze thuis gebruiken." Doordat Melvin ook in de buurt woont, komt hij regelmatig mensen tegen in het ziekenhuis die hij persoonlijk kent. "Dat is niet altijd even leuk, vooral als ze voor iets ernstigs komen. Als het al te dichtbij komt doet een collega het opnamegesprek. Maar in andere gevallen is het juist fijn voor mensen om een bekend gezicht te zien."

VOOROORDELEN

Hoe is het eigenlijk om als mannelijke apothekersassistent te werken tussen vooral vrouwen? "Nu moet ik voorzichtig zijn met mijn reactie, want mijn collega's gaan dit natuurlijk ook lezen", antwoordt Melvin lachend. "Eerlijk gezegd is het voor mij heel gewoon geworden. Alleen in het begin was het even wennen, omdat ik hiervoor in de fabriek juist vooral met mannen werkte."

Patiënten reageren regelmatig verrast als hij met hen een opnamegesprek komt voeren. "Vaak denken ze dan eerst dat ik de arts ben", vervolgt Melvin. "En als ik met een apotheek bel, wordt vaak gedacht dat ik apotheker ben. Soms laat ik ze dat dan ook maar denken", lacht hij.

Voor een apotheekteam kan het fijn zijn er ook een mannelijke collega bij te hebben

MEER MANNEN

Wat Melvin Huizing betreft mogen er ook zeker meer mannen als apothekersassistent gaan werken. "Voor een apotheekteam kan het soms heel fijn zijn om er ook een mannelijke collega bij te hebben. Maar het lijkt wel alsof apotheken hier nog een beetje achterlopen op andere sectoren. In de verpleging bijvoorbeeld werken inmiddels veel meer mannen dan jaren geleden." <



PILCONSULENTEN IN APOTHEEK HEBBEN VOORLICHTENDE EN ADVISERENDE ROL

Door Linda de Jonge / Foto Gijs van Ouwerkerk

Foto: apotheker Eelco Otten samen met de pilconsulenten Karina van der Ploeg (rechts) en Marieke Geerlings, die gemiddeld één à twee vrouwen per week op consult krijgen.

Iedereen maakt uiteindelijk haar eigen keuze over een geschikte anticonceptiemethode, maar daarvoor is wel de juiste informatie nodig, vindt apothekersassistent Karina van der Ploeg. Als pilconsulent geeft zij voorlichting aan vrouwen zodat die goed geïnformeerd kunnen starten met het gebruik van de anticonceptiepil en die zonder onacceptabele bijwerkingen gebruiken.

“Zorgwekkend”, vindt pilconsulent Karina van der Ploeg de populariteit van filmpjes over verschillende anticonceptiemethoden op sociale media, zoals TikTok. “De filmpjes worden vaak gemaakt door mensen die niet

medisch zijn onderlegd; het is dus maar de vraag in hoeverre ze betrouwbaar zijn. Maar ondertussen krijgen ze wel veel views en zijn ze van grote invloed op het – veelal jonge – publiek.”

Volgens Karina, die naast haar baan als apothekersassistent ook de rol van pilconsulent vervult bij apotheek De Vriendschap in Emmen, zou het een goed idee zijn om – als een soort tegenreactie – ook vanuit

de medische sector meer voorlichting te geven op sociale media. "Iedereen mag z'n eigen keuzes maken, maar je moet wel de juiste informatie krijgen om tot een goed besluit te komen."

MENSTRUATIEKLACHTEN

Om vrouwen goed geïnformeerd te laten starten met het gebruik van de anticonceptiepil en die zonder onacceptabele bijwerkingen te laten gebruiken, is apotheek De Vriendschap enkele jaren geleden gestart met het inzetten van pilconsulenten. Wanneer een vrouw voor de eerste keer haar anticonceptiepil krijgt, geeft de pilconsulent haar voorlichting in de spreekkamer, zodat ze rustig kunnen bespreken hoe die gebruikt moet worden. Aan de hand van een vragenlijst die ter plekke wordt doorgenomen, bepaalt de consulent ook of de voorgeschreven pil het meest geschikt is. "We beginnen bijvoorbeeld met de vraag waarom de vrouw ermee wil starten", zegt collega-pilconsulent Marieke Geerlings. "Dit kan natuurlijk het anticonceptieve aspect zijn, maar bij jonge vrouwen zien we ook vaak dat de pil wordt voorgeschreven vanwege menstruatieklachten zoals veel en/of onregelmatig bloedverlies."

BELANG FOLIUMZUUR

Ook wordt gevraagd of iemand rookt, vanwege het verhoogde risico op trombose, en of er sprake is van migraine, al dan niet met aura. "Voor vrouwen die kampen met migraine met aura en ook nog eens roken, zijn combinatiepillen een absolute contra-indicatie vanwege de verhoogde kans op een herseninfarct." Als ze niet roken, zijn deze pillen een relatieve contra-indicatie en is wel het advies om een andere vorm van anticonceptie te overwegen. Wanneer geen sprake is van een aura, is er geen bezwaar tegen het gebruik van de combinatiepil", zegt Karina van der Ploeg.

Ook het belang van foliumzuur wordt aangestipt. Marieke Geerlings: "Bij jonge vrouwen breng ik het vaak als: 'Ik vertel het je nu alvast, maar het duurt vast nog even voordat je eraan toe bent'. Maar op deze manier hebben ze er in ieder geval al eens van gehoord en weten ze ons te vinden als ze een kinderwens krijgen."

AAN DE BEL TREKKEN

Verder komen bijwerkingen van de pil aan bod. "Een nevenwerking die we sowieso benoemen is het optreden van doorbraakbloedingen", zegt Karina. "Veel vrouwen schrikken hier namelijk van en vragen zich dan af of de pil nog wel betrouwbaar is." Ook hoofdpijnklachten, met name in de stopweek, gevoelige borsten en stemmingswisselingen komen ter sprake.

We brengen bijwerkingen niet te zwaar en houden de boodschap helder en duidelijk

Daarnaast wordt het risico op trombose aangekaart. Het komt weliswaar niet heel vaak voor, maar het is wel iets wat kan optreden. "Het is belangrijk dat vrouwen bij een rood pijnlijk been, plotseling erge hoofdpijn of acute benauwdheid aan de bel trekken", zegt Karina. "Zoals bij alle bijwerkingen van medicatie is het van belang dat je het niet te zwaar brengt, maar dat je je boodschap wel helder en duidelijk houdt", aldus Marieke.

Na afloop van het gesprek krijgt de vrouw een zogenaamd 'piltasje' mee met verschillende informatiefolders over verschillende anticonceptiemethoden en een stroomschema met wat te doen als een vrouw de pil is vergeten of de pil niet goed is opgenomen door bijvoorbeeld braken of diarree.

TOUWTJES IN HANDEN

Wanneer een vrouw voor de tweede keer haar anticonceptiepil komt halen, vindt

opnieuw een gesprek plaats. Karina: "We bespreken dan kort hoe het gaat, of er bijwerkingen zijn en of er andere dingen zijn waar ze tegenaan loopt." Is sprake van een onacceptabele nevenwerking, dan komt de pilconsulent met een voorstel voor een alternatieve anticonceptiemethode die ze met de apotheker bespreekt. Afhankelijk van de huisarts van de patiënt, kunnen ze direct bellen voor een recept of mogen ze alleen een vrouw een advies geven, waarmee ze – indien gewenst – zelf naar de huisarts kan gaan. "Sommige artsen houden liever zelf de touwtjes in handen en anderen waarderen het juist heel erg dat we zo meedenken en verwijzen zelfs naar ons door bij vragen over de pil", aldus Marieke.

Jonge vrouwen maken zo al kennis met de expertise die in de apotheek aanwezig is

UITGEBREID VOORLICHTEN

Karina en Marieke, die gemiddeld één à twee vrouwen per week op deze manier informeren, hebben het gevoel dat ze met hun taak als pilconsulent nog meer voor vrouwen kunnen betekenen. Karina: "Sommigen hebben van hun arts al wel enige voorlichting gekregen over de pil, terwijl aan anderen alleen is verteld hoe ze deze moeten innemen. Voor hen is de extra informatie nóg waardevoller. Eigenlijk vinden alle vrouwen het prettig dat we hen zo uitgebreid voorlichten. Wat ook leuk is, is dat als vrouwen eenmaal van het begrip 'pilconsulent' gehoord hebben, ze ons regelmatig bellen voor advies. Ze weten ons inmiddels echt te vinden." <

Wil je weten waar je Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's) kunt vinden op de KNMP Kennisbank?

In een nieuwe video vind je tips om snel de juiste MFB's of het overzicht van MFB's te vinden op de KNMP Kennisbank. MFB's combineren meerdere patiëntkenmerken met elkaar, waardoor de patiënt de farmaceutische zorg krijgt die past bij zijn situatie.

Vanaf 1 februari 2024 is de medicatiebewaking op contra-indicaties niet meer op de KNMP Kennisbank te vinden zoals je gewend was, maar uitsluitend via MFB's.

Naast de video, die je kunt zien met onderstaande QR-code, kun je de informatie nog eens teruglezen in een handout die te vinden is in het dossier 'Medisch Farmaceutische Beslisregels' op de KNMP-website.



NIEUW!

Bescherm je kwetsbare huid, óók in de zon!

Minerale zonbescherming in een zalfbasis als aanvulling van je dagelijkse huidverzorging

- Voor gezicht en lichaam
- Parfumvrij
- Waterresistent
- (Wol)vetalcoholvrij
- Ocean friendly
- Vegan

Jouw vertrouwde huidverzorging nu ook met SPF!

SPF 30

UVA + UVB

Fagron
Personalized medicine

Exclusief verkrijgbaar bij jouw (online) apotheek • [fagronderma.nl](https://www.fagronderma.nl)

ONEIGENLIJK



Er is een internationale run op medicatie om af te vallen losgebarsten. De ceo's van de grote farmaceutische bedrijven hebben er rode oortjes van gekregen. In allerijl worden miljarden uitgegeven om nieuwe fabrieken te bouwen. De beurswaarde van het Deense Novo Nordisk is inmiddels groter dan het volledige Bruto Nationaal Product van Denemarken. De komende jaren zal obesitasmedicatie de grootste vechtmarkt in de geschiedenis van de pillenindustrie blijken. Is dat een probleem? An sich niet. Maar het punt is dat de medicatie op dit moment nog nauwelijks verkrijgbaar is en mensen het massaal proberen af te snoepen van diabetespatiënten. En dat de grote horde belangstellenden niet in de categorie morbide obees valt, maar in de groep "ik wil er graag een paar kilo'tjes van af want de zomer komt eraan". Als dat dan ook nog eens gevoed wordt door jubelende TikTok-filmpjes en een kierende Oprah Winfrey, dan mag je gerust van oneigenlijk gebruik spreken.

Nu is oneigenlijk gebruik van alle tijden en het manifesteert zich in allerlei vormen. Als sportschooldames graag een onnatuurlijke bruine kleur willen hebben en zich inspuiten met melanotan, is dat oneigenlijk. Als jonge mannen de erectiebedervende bijwerkingen

van XTC willen pareren met online bestelde Viagra, is dat oneigenlijk. Als studenten op de universiteitscampus methyfenidaat scoren om beter te kunnen studeren, is dat oneigenlijk. Eigenlijk is elk gebruik van geneesmiddelen zonder medische noodzaak en zonder recept oneigenlijk. En daar kun je in een aantal gevallen wellicht best je schouders over ophalen, maar wanneer dat ten koste gaat van de beschikbaarheid van die medicatie voor echte patiënten of wanneer het gevolg ervan persoonlijk desastreus kan zijn in het onwetend schaapachtig volgen van influencers, dan vraagt dat toch om een reactie. Maar ja, van wie? En geadresseerd aan wie? Het menselijk handelen is vaak kinderlijk voorspelbaar. Als er een quick fix voorhanden lijkt om er zonder noemenswaardige inspanning jonger, frisser, slanker, virieler, fitter uit te zien, dan staan we met zijn allen in de rij. Met schaamrood op de kaken beken ik dat ook ik enige jaren terug met een zak chips op de bank zat terwijl op mijn buik een aantal plakkers waren aangebracht die mij om de paar seconden een stroomstoot toebrachten in de ijdele hoop me een onweerstaanbaar sixpack te bezorgen. Gemakzuchtig? Zeker. Maar ja, baat het niet, dan schaadt het niet, kon ik daarbij nog vergoelijkend denken.

En niemand anders had er last van. Bij veel oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen gaat die redenering echter niet op. Oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen is aan de orde van de dag en het groeit hard. We weten het, maar we vragen er niet naar. En toch is dat wat zorgprofessionals wel actief zouden moeten doen: informeer naar het gebruik van middelen, aangeschaft via welk kanaal dan ook. Alleen als het open op tafel kan worden gelegd, heb je de gelegenheid om er informatie over te geven, te waarschuwen voor interacties, bewustzijn te kweken voor persoonlijke risico's. Niet beleren, wel bezweren. En als je toch per se van je zwembandjes af wil: heb nog even geduld. Als die nieuwe fabrieken operationeel zijn, dan komen de middelen wel. Meerdere middelen ook. Dan heb je wat te kiezen, en gaat ook de prijs omlaag. Want dat laatste willen we natuurlijk ook. Eigenlijk.

Ruud Coolen van Brakel,

directeur

Instituut Verantwoord Medicijngebruik



MEER WERKGELUK DOOR TE FOCUSSEN OP POSITIEVE DINGEN

Door Linda Middelkoop

Groeiende personeels- en medicijntekorten. Vergoedingsregels van de zorgverzekeraar uitleggen aan de balie. Agressieve patiënten. Voor apothekers-assistenten reden om zich wel eens af te vragen waarom ze voor dit beroep hebben gekozen. Hoe zorg je ervoor dat je toch plezier in je werk blijft houden? Of het weer terugvindt?

Sinds enkele jaren vieren we op de laatste dinsdag van januari de dag van het werkplezier in de zorg. Het is de bedoeling dat zorgverleners op deze dag met elkaar in gesprek gaan over het vergroten van hun werkplezier. Belangrijk dat hiervoor meer aandacht komt, vindt Marjolein de Jong. Zij is van oorsprong farmaceutisch consultant en sinds afgelopen jaar werkzaam als coach loopbaan en persoonlijke ontwikkeling waarbij ze gebruik maakt van de DISC-

methode. "Voor mij is werkgeluk niets meer dan doen wat je leuk vindt en daar voldoening uit halen. Dat betekent niet dat je elke dag per se met een lachend gezicht rondloopt; het kan ook betekenen dat je motivatie en plezier haalt uit uitdagingen of het doorvoeren van veranderingen."

NASCHOLING

In een apotheekteam is het heel normaal dat apothekersassistenten nascholing

volgen, meestal over farmaceutisch inhoudelijke vakken, zegt Marjolein. "Maar het is minstens zo belangrijk om te investeren in persoonlijke ontwikkeling, en dat kan ook in teamverband. Want door in een team te werken waarin je jezelf veilig voelt en elkaar feedback kunt geven, kun je al veel meer plezier uit je werk halen."

"Op het moment dat het niet meer lekker loopt in een team, kunnen apothekers-assistenten besluiten om ergens anders

te gaan werken. Hierdoor valt het team uit elkaar en wordt de werkdruk alleen maar hoger. Door veel personele wisselingen krijgen ze ook niet de kans om met elkaar een band op te bouwen en een team te vormen.”

Het is belangrijk te investeren in persoonlijke ontwikkeling, ook in teamverband



Marjolein de Jong

DISC

Een manier om meer inzicht te krijgen in het team is DISC. Dit is een methode waarbij je kijkt naar de verschillende persoonlijkheidsstijlen van jezelf maar ook van anderen. Je leert hier met name over voorkeuren van gedrag en communicatie.

DISC bestaat uit vier kwadranten (Daadkracht, Interactief, Stabiel, Consciëntieus). “Elk kwadrant heeft een eigen kleur en meet een ander aspect”, legt Marjolein uit. “Door een DISC-analyse en de juiste begeleiding begrijp je beter wat jou motiveert, maar ook je angsten en valkuilen. Dit leer je eerst over jezelf, en vervolgens geeft het ook inzicht in de mensen om je heen. DISC is niet bedoeld om mensen in hokjes te plaatsen of etiketten te plakken. Je bent niet alleen een daadkrachtig type of een stabiel type. Er zijn altijd combinaties van de vier kwadranten,

wat niet betekent dat je rood, geel, groen én blauw bent. Om dit goed te gebruiken is de juiste begeleiding (DISC-certificering) van belang.”

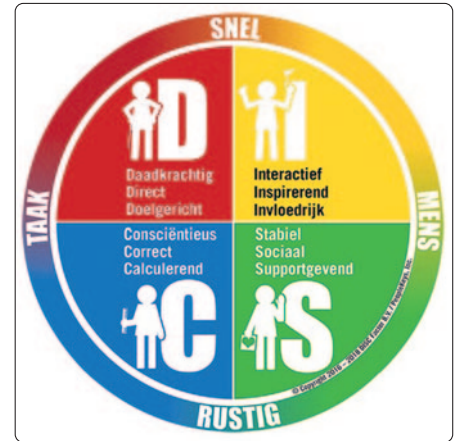
Marjolein past dit onder andere toe in haar trainingen in de apotheek. “Door van iedereen te weten wat hun stijl is, kunnen ze de werkzaamheden in de apotheek beter op elkaar afstemmen. De één is bijvoorbeeld beter in plannen of leidinggeven, terwijl een ander beter is in het uitvoeren of heel nauwkeurig werken.”

BETER BEGRIJPEN

Het kan ook zorgen voor begrip in een team. “Door te weten wat voor type een ander is, kun je beter begrijpen waarom diegene bijvoorbeeld altijd zoveel vragen stelt.” Tijdens de trainingen staat Marjolein hier dan ook uitgebreid bij stil. “Samen met het team kijken we in een helicopterview naar wat voor stijlen er in het team zitten, welke kwaliteiten (beter) ingezet kunnen worden, wat ze lijken te missen en hoe dit merkbaar is in de praktijk. Is dat bijvoorbeeld iemand die de leiding neemt en knopen doorhakt? Of zijn er juist te veel van deze collega's, waardoor het soms botst?”

Door het volgen van de DISC-training kreeg ik meer begrip voor een collega

Met deze resultaten kan het team aan de slag. “Je kunt zo veel beter anticiperen op een nieuw project”, geeft Marjolein als voorbeeld. “Stel dat iedereen in het team het moeilijk vindt om beslissingen te nemen, en je bent je hiervan bewust, dan kun je van tevoren met elkaar afspreken hoe je dit gaat aanpakken. Hier is behoefte aan duidelijke afspraken en verwachtingen. Zodat deze keer het project niet strandt omdat niemand een beslissing durft te nemen.”



TEGENPOLEN

De toegevoegde waarde van een DISC-training in een apotheekteam is heel groot, volgens Marjolein. “Zelf heb ik jaren geleden ook een DISC-training gevolgd toen ik nog in de apotheek werkte. Ik werkte toen met een collega waarmee het soms niet lekker liep. Door het volgen van de training leerde ik waarom dit zo was, en kreeg ik meer begrip voor haar. Na de training zijn we daardoor echt veel fijner gaan samenwerken. We hebben nu, ook al werken we niet meer samen, nog steeds regelmatig contact met elkaar.”

AAN DE SLAG

Maar ook zonder deze training zijn er al dingen die je als team kunt doen, vindt Marjolein. “Natuurlijk is het niet leuk om altijd maar de regels van de zorgverzekeraar aan de balie uit te moeten leggen. Maar probeer de focus te leggen op de dingen waarvan je een positief gevoel hebt gekregen. Zoals die oudere patiënt, die geen overzicht meer had over zijn medicatie maar dankzij jou precies weet wanneer hij wat moet innemen. Of de patiënt die helemaal zonder een medicijn zat, maar die jij gelukkig nog een oplossing kon bieden. Als je als team op deze positieve dingen kunt focussen, zul je echt meer geluk in je werk ervaren.” <



BIJWERKINGEN? NEE, DAT HOEF IK NIET TE WETEN

Door Roelien Janssen

Het bespreken van de bijwerkingen van een medicijn is een onderwerp dat aandacht nodig heeft. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor de apothekersassistent. Bijvoorbeeld door de belangrijkste bijwerkingen te noemen, zodat de patiënt hier alert op is. En door het abstracte begrip bijwerkingen concreet te maken. Door uit te leggen hoe een patiënt een bijwerking kan herkennen of door praktische adviezen te geven.

Mevrouw Yilmaz (30 jaar) heeft van de huisarts een eerste recept gekregen voor naproxen 500 mg, 2 keer daags 1 tablet. De apothekersassistent informeert mevrouw Yilmaz over haar medicatie. Ze wordt bij het ter sprake brengen van de bijwerkingen onderbroken: mevrouw Yilmaz geeft aan dat ze de bijwerkingen van dit medicijn niet hoeft te weten. Ze heeft nooit last van bijwerkingen. Als ze de bijwerkingen hoort, gaat ze extra opletten of ze bijwerkingen krijgt. De apothekersassistent gaat niet op de bijwerkingen in en rondt het gesprek af. Mevrouw Yilmaz bedankt de apothekersassistent en verlaat de apotheek.

Na 2 dagen komt mevrouw Yilmaz terug in de apotheek. Ze geeft aan zich misselijk te voelen sinds ze begonnen is met de naproxen en ze heeft buikpijn. Ze vraagt zich af hoe dit komt. De apothekersassistent geeft aan dat naproxen maagdarmlachten kan geven als bijwerking. De apothekersassistent geeft het advies dat het kan helpen om naproxen na wat eten in te nemen. Mevrouw Yilmaz bedankt de apothekersassistent en verlaat weer de apotheek.

Na twee weken komt mevrouw Yilmaz weer in de apotheek. Ze geeft aan dat het heeft geholpen om de naproxen na wat eten in te nemen. Ze is blij met het praktische advies van de apothekersassistent.

DE JUISTE ZORG VERLENEN

In de casus geeft mevrouw Yilmaz aan dat ze de bijwerkingen niet wil weten. Ze geeft ook aan dat als ze de bijwerkingen hoort, ze er juist extra op gaat letten of ze die bijwerkingen krijgt. Ze is wellicht ook angstig voor bijwerkingen. Als zorgverlener wil je de juiste zorg verlenen door goede informatie te bieden, maar je wilt ook rekening houden met wat de patiënt wel en niet wil horen. De patiënt heeft daarin een eigen keuze. Wat

betreft bijwerkingen is het belangrijk patiënten te vertellen op welke bijwerkingen ze kunnen letten en hoe ze de bijwerkingen kunnen herkennen. De patiënt kan dan op tijd aan de bel trekken bij de apotheek of arts.

De patiënt weet zelf niet op welke klachten hij moet letten

Ook kunnen praktische adviezen zoals bij mevrouw Yilmaz ervoor zorgen dat de bijwerkingen minder/niet voorkomen. Geef ook altijd bij een eerste uitgifte de geneesmiddelinformatiefolder voor de patiënt (GIP of VI) mee, of verwijst naar Apotheek.nl. Hier staan ook de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen met uitleg en adviezen beschreven die je als ondersteuning kunt gebruiken bij een uitgiftegesprek. Het volgende zou je bijvoorbeeld tegen de patiënt in de praktijk kunnen zeggen: "Ik benoem de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen. Over een paar bijwerkingen wil ik u wat vertellen, zodat u die bijwerkingen kunt herkennen en zo nodig bij de arts/apotheek aan de bel kunt trekken. Ook kan ik u bij sommige bijwerkingen adviezen geven om de bijwerkingen te verminderen/te voorkomen."

BESPREEK DE BIJWERKINGEN

Als mevrouw Yilmaz en de apothekersassistente wel over bijwerkingen hadden gesproken, had mevrouw Yilmaz misschien geen last gehad van de buikpijn en misselijkheid van de naproxen. Het praktische advies heeft mevrouw geholpen. Daarom is het belangrijk om als apothekersassistent tijdens het eerste en tweede uitgiftegesprek de bijwerkingen wel te benoemen, al kan het soms moeilijk zijn om bijwerkingen ter sprake te brengen.

In de bijsluiters van het medicijn staan vaak veel bijwerkingen genoemd. Het is onmogelijk om die allemaal te bespreken tijdens de eerste en tweede uitgifte. Bespreek daarom alleen de meest belangrijke bijwerkingen. Denk hierbij aan de bijwerkingen die het vaakst voorkomen, bijwerkingen die vooral in de eerste weken van het gebruik voorkomen, bijwerkingen die met praktische adviezen zoveel mogelijk te voorkomen/te verminderen zijn en bijwerkingen waarbij de patiënt meteen de arts moet waarschuwen. Benoem alleen bijwerkingen die de patiënt ook daadwerkelijk kan merken. Bespreek eventueel ook bijwerkingen die minder vaak voorkomen, maar waarbij de patiënt wel meteen de arts moet waarschuwen.

LEG MOEILIJKE BIJWERKINGEN UIT

Noem geen medische termen. Leg (waar nodig) een bijwerking uit aan de hand van de klachten waaraan die te herkennen is. Een voorbeeld is de bijwerking bloedarmoede. De patiënt weet zelf niet op welke klachten hij moet letten. Het is dan belangrijk om te melden dat er bloedarmoede kan ontstaan, maar benoem ook de klachten waaraan bloedarmoede te herkennen is. Bloedarmoede is te merken aan snel moe zijn, bleek zien, moeite met ademen of duizelig voelen. Geef aan dat dan de arts gewaarschuwd moet worden. De geneesmiddelinformatie voor de patiënt (GIP, VI of Apotheek.nl) kan helpen om moeilijke bijwerkingen aan de patiënt uit te leggen.

GEEF PRAKTISCHE ADVIEZEN

Soms kan er bij een bijwerking een praktisch advies worden gegeven om de bijwerking te verminderen of te voorkomen. Een voorbeeld hiervan is in de casus hierboven weer gegeven.

De meeste vragen bij een tweede uitgifte gaan over bijwerkingen

Een ander voorbeeld is de bijwerking droge mond. Die komt bij veel geneesmiddelen voor, zoals bijvoorbeeld medicijnen die zout zijn (bijvoorbeeld lithium) of zogeheten anticholinerge middelen (zoals antidepressiva, antipsychotica en opioïden). Een droge mond kan problemen met het gebit geven. Het is daarom belangrijk de patiënt te adviseren voldoende te drinken en het gebit goed te verzorgen.

VRAAG NAAR BIJWERKINGEN BIJ EEN TWEEDE UITGIFTEGESPREK

De meeste vragen bij een tweede uitgifte gaan over bijwerkingen. Achterhaal tijdens het tweede uitgiftegesprek of de patiënt bijwerkingen ervaart en of de patiënt last heeft van de bijwerkingen. Geef de patiënt waar mogelijk extra adviezen of informatie. Een verwijzing naar de arts kan ook een advies zijn. Dit geldt ook voor patiënten die buiten de uitgiftegesprekken met een vraag over een bijwerking aan de balie komen.

GEEF BIJWERKINGEN DOOR AAN LAREB

Bij Bijwerkingencentrum Lareb kunnen de zorgverlener en de patiënt meldingen doen van bijwerkingen en kun je je laten informeren over bijwerkingen van medicijnen, vaccins en andere gezondheidsproducten.

[Bron: lareb.nl]

Meld als zorgverlener en patiënt bijwerkingen op www.mijnbijwerking.nl. Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren. Ook wordt er dan nieuwe kennis opgedaan over bijwerkingen. <

Roelien Janssen MSc is apotheker/redacteur, afdeling Patiënteninformatie, Stichting Health Base.



TABLETRESTEN IN DE ONTLASTING

Door Rike van Eekeren

In de rubriek Bijwerking Belicht bespreekt Bijwerkingencentrum Lareb in elk nummer van UA een bijwerking. Dit keer: resten van tabletten in de ontlasting. Hoe te herkennen? En waaraan te denken?

Af en toe krijgt Bijwerkingencentrum Lareb meldingen van verontruste patiënten die resten van tabletten of zelfs hele tabletten terugvinden in de ontlasting. Zij maken zich zorgen of het geneesmiddel wel goed genoeg is opgenomen. Het gaat in de meldingen vrijwel altijd om tabletten of capsules met een gereguleerde of vertraagde afgifte, waarbij de werkzame stof langzaam uit de tablet wordt afgegeven. Die zijn te herkennen aan afkortingen zoals MGA (met gereguleerde afgifte) of XR (extended release), CR (controlled release), SR (sustained release) of de aanduiding 'retard'. Er bestaan verschillende systemen voor gereguleerde afgifte, waarbij sommige tabletten uiteindelijk wel helemaal oplossen of worden afgebroken en andere juist helemaal niet. Dit betreft vaak matrix-tabletten.

MELDINGEN

In de meldingen gaat het opvallend vaak over venlafaxine 225 mg, methylfenidaat 54 mg en mesalazine. Vrijwel alle sterktes van venlafaxine zijn verkrijgbaar als gereguleerde afgifte en bevatten niet-oplosbare delen die soms in de ontlasting kunnen

worden teruggevonden. De tabletten van 225 en 300 mg van onder andere Focus Farma bevatten een ander afgiftesysteem dat in zijn geheel het hele maagdarmkanaal doorloopt en intact wordt uitgescheiden, terwijl alle werkzame stof wel in het lichaam is opgenomen.

Patiënten die bij een dosisverhoging of wisseling van merk op deze producten overstappen, moeten hierop gewezen worden.

Ook sommige tabletten met methylfenidaat met gereguleerde afgifte bestaan uit een niet-oplosbaar omhulsel dat onveranderd in de ontlasting kan worden teruggevonden. Dit betreft onder andere alle sterktes van Concerta en sommige generieke merken van methylfenidaat. Tabletten met mesalazine bevatten een maagsapresistente coating en/of een systeem van gereguleerde afgifte.

Het vinden van tabletresten geeft meestal geen klachten

Bij Asacol is sprake van een maagsapresistente coating die bij een hoge pH van ongeveer 7 in de darmen oplost waarna mesalazine kan worden afgegeven. Afhankelijk van de condities in de darmen lost de coating wel of niet helemaal op en kunnen er delen van lege omhulsels van de tablet in de ontlasting worden gevonden.

MELDEN BIJ LAREB

Het is belangrijk om bijwerkingen bij Lareb te melden. Meld vooral datgene waarvan je vindt dat collega's en/of patiënten het moeten weten. Dat kunnen vermoedens van een nieuwe bijwerking of bijzondere aspecten van een bekende bijwerking zijn, zoals ernst en beloop of het risico op het niet (h)erkennen in de praktijk. Melden kan via [lareb.nl](https://www.lareb.nl)

Andere producten met mesalazine bevatten een tabletkern met meerdere kleine matrixen waaruit de werkzame stof langzaam wordt afgegeven; deze kleine matrixen worden niet in de ontlasting teruggevonden.

BIJSLUITERINFORMATIE

Er zijn meer geneesmiddelen met vertraagde afgifte waarbij in de bijsluiter of productinformatie gewaarschuwd wordt voor het vinden van tabletresten in de ontlasting, zoals Depakine (natriumvalproaat), Palexia en Dolten (tapentadol), diverse merken claritromycine (filmomhulde tabletten met gereguleerde afgifte), Ferrogradumet, Targinact en Oxycontin (en andere merken van oxycodon), Slow-K, diltiazem (mga en retard), ibandroninezuur, gliclazide 80 mg mga en Promocard Durettes (isosorbidedemononitraat).

Het vinden van tabletresten geeft meestal geen klachten, hoewel sommige mensen aangeven last te hebben van maag-darmklachten of te twijfelen aan de werkzaamheid. Enkele bijsluiters van venlafaxine (225 en 300 mg) en van methylfenidaat waarschuwen voor obstructie van de darmen vanwege het grote formaat van de betreffende tabletten die intact het maagdarmkanaal doorlopen. <

bijwerkingen
centrumlareb



DE DROMER

In tijden van medicijntekorten, personeelstekorten en toenemende agressie aan de balie lijkt er geen einde te komen aan de negativiteit binnen ons vakgebied. De zorg staat onder druk; de problemen zijn reëel en duidelijk voelbaar op de werkvloer. Natuurlijk is niet alles negatief wat er in de apotheek gebeurt.

Over het algemeen verlopen zaken eerder goed dan slecht. Er zijn meer vriendelijke mensen dan agressieve, af en toe krijg je een compliment en is het gezellig met je collega's. Maar waarom blijven negatieve ervaringen langer hangen dan positieve? Dit verschijnsel staat beter bekend als de *negativity bias*. Dit komt voort uit evolutionaire factoren, waarbij het essentieel was voor overleving om meer aandacht te schenken aan potentiële bedreigingen en gevaren dan aan positieve gebeurtenissen.

Daarbij roepen negatieve ervaringen sterkere gevoelens van angst, stress of ongemak op, wat ons brein aanzet tot meer aandacht en verwerking van deze informatie. Waardoor dus negatieve gebeurtenissen een diepere impact kunnen hebben in vergelijking met positieve ervaringen.

Om de wereld mooier te maken en processen die minder goed werken te verbeteren, moeten we onszelf bewust zijn van de minder positieve kanten. Alleen door deze te herkennen kunnen we streven naar een betere wereld. Want een perfecte wereld heeft uiteraard geen verbetering nodig. Ik ben een dromer en ik zie de dingen zoals ze zouden kunnen zijn. Problemen zijn voor mij uitdagingen. Natuurlijk begrijp ik dat niet iedereen op dezelfde manier kan kijken. Laten we proberen vanaf vandaag bewust te zijn van alles wat wel goed gaat. Spreek bijvoorbeeld af met je team om niet

alleen klachten maar ook complimenten te registreren. Of hang ze bijvoorbeeld op, op een centrale plek in de apotheek, zodat alle collega's ze kunnen zien. Richt je op de dingen waar je invloed op hebt en vecht niet tegen zaken die je niet kunt veranderen.

En bedenk dat tijd relatief is, alles waar je middenin zit, lijkt lang te duren, maar wanneer je erop terugkijkt, lijkt de impact plotseling veel minder intens. <

Hanneke van Andel-van Diepeningen heeft ruim veertien jaar ervaring in de openbare apotheek. Sinds 2008 werkt zij bij apotheek De Poort, later ook bij apotheek De Grebbe, beide in Bergen op Zoom. Eerst als stagiaire, vervolgens als apothekersassistent, later als farmaceutisch consulent. In 2022 is zij voor zichzelf begonnen als consulent Duurzaamheid in de farmacie en helpt zij apotheken bij het zoeken naar duurzame oplossingen en het aangaan van samenwerkingen.

Meer weten over de apotheek van de toekomst en mijn visie op een duurzame toekomst? Meld je nu aan voor de kleurrijkste nieuwsbrief!
www.devisievanjohanna.com/contact
[scroll naar beneden en klik op aanmelden]



PAK AAN DIE WEER- STAND!

Door Marlies Schippers en Rianne Schrijver

In de apotheek wordt tegenwoordig veel weerstand ervaren, zowel aan de balie als op de werkvloer. Op verschillende vlakken kan ontevredenheid ontstaan en dit creëert een uitdagende werkomgeving voor alle betrokkenen.

Aan de balie worden apothekersassistenten steeds vaker geconfronteerd met ontevreden patiënten. Regelmatig zijn bepaalde geneesmiddelen niet leverbaar, waardoor ze onverwachts een ander doosje ontvangen. Bovendien moeten patiënten soms lang wachten voordat ze geholpen worden. Deze situaties kunnen spanning en frustratie veroorzaken. En dat uit zich soms in weerstand.

Apothekers ervaren ook weerstand. Patiënten worden steeds mondiger en stellen hogere eisen. Daarnaast hebben zorgverzekeringen meer invloed op het beleid. En met de gevolgen daarvan heb je als apotheker maar te dealen. Bovendien worden apothekers vaak belast met taken die buiten hun expertise vallen, waardoor ze het gevoel hebben dat ze hun eigenlijke werk verwaarlozen. De weerstand en machteloosheid borrelt regelmatig op. Ook kun je als apothekersassistent te maken krijgen met weerstand van je directe collega's. Want net zoals jij moeten ook zij omgaan met lastige patiënten, werken onder hoge werkdruk en krijgen ze regelmatig met veranderingen te maken. Dat vraagt nogal wat van iedereen. Omgaan met weerstand in het team zelf vormt vaak een uitdaging. Want wie heeft ons geleerd hoe we dat op een goede manier doen? Grote kans dat ook jouw antwoord op die vraag "niemand" is.

WEERSTAND, WAT IS DAT EIGENLIJK?

Als we weerstand ervaren verzetten we ons, bewust of onbewust, tegen een bepaalde situatie, idee, verandering of verwachting. Weerstand kent verschillende gezichten. Bij de één uit het zich in stille ontevredenheid en passiviteit. De ander uit openlijk kritiek, biedt verzet of zoekt de confrontatie op. Het ontstaan van weerstand kan talloze oorzaken hebben. Mensen ervaren weerstand als ze het gevoel hebben

dat hun behoeften, belangen of waarden worden genegeerd of bedreigd. Of wanneer er onduidelijkheid is over het doel of de impact van een verandering of besluit. Als je diep genoeg graaft, blijkt angst vaak de onderliggende reden van weerstand. Angst voor gezichtsverlies, angst om de controle kwijt te raken, voor een gebrek aan invloed of om bijvoorbeeld je positie kwijt te raken.

Als je diep genoeg graaft, blijkt angst vaak de reden van weerstand



DE MOOIE KANT VAN WEERSTAND

Er zit ook een positieve kant aan weerstand. Het geeft aan dat mensen betrokken zijn en het de moeite waard vinden om op te komen voor persoonlijke belangen. Je kunt het zien als een signaal dat er ruimte is voor dialoog, onderhandeling en het vinden van gemeenschappelijk begrip. Zo gauw je de gemene deler vindt tussen jouw belangen en die van de ander, kun je samen tot een oplossing komen. Je staat niet langer tegenover elkaar, maar naast elkaar en werkt samen naar het gewenste resultaat. En dat is wat we allemaal het liefst willen.

PAK AAN DIE WEERSTAND

Stap één bij weerstand bij jezelf of een ander is erkennen dat de weerstand er is.

Bij nog meer verzet is niemand gebaat. Bovendien zorgt de erkenning er vaak voor dat de angel er al uit gaat en ruimte ontstaat. Wees daarom empathisch in je reactie en toon begrip.

Alleen als je oprecht begrijpt kom je uiteindelijk tot een constructieve dialoog

Daarna is het essentieel om open communicatie te bevorderen, een omgeving te creëren waarin iedereen zich durft uit te spreken én gehoord voelt. Dat is soms makkelijker gezegd dan gedaan. Trainingen en workshops kunnen in dat geval helpen bij het leren omgaan met weerstand en het verbeteren van communicatieve vaardigheden.

GEMENE DELER

Gedurende het hele proces is het belangrijk goed te luisteren. Eén van de grootste uitdagingen in communicatie is dat we luisteren om te reageren, in plaats van om te begrijpen. Begrijpen wat er in je team speelt en wat de behoefte is, is essentieel. Alleen als je oprecht begrijpt kom je uiteindelijk tot een constructieve dialoog en kan de gemene deler worden gevonden en de stap naar samenwerking worden gezet. Niemand zit op weerstand te wachten.

Maar niemand ontkomt eraan. Vroeg of laat krijg je ermee te maken. Zaak is dan er op een goede manier mee om te gaan. Zodat de sfeer op de werkvloer goed blijft en iedereen met plezier naar z'n werk gaat. Door begrip te tonen, te zoeken naar gemeenschappelijke belangen en samen te werken aan oplossingen, kan weerstand worden omgezet in samenwerking en groei. <



'EFFECT MEDICATIE BIJ ALCOHOLVERSLAVING BETER BIJ INNEMEN ONDER TOEZICHT'

Door Margit Kranenburg

Medicatie bij alcoholverslaving kan de psychologische behandeling ondersteunen. Van het ene middel word je hondsberoerd als je toch drinkt, van het andere krijg je minder zin in drank. Verslavingsarts in opleiding Sebastiaan Verboeket pleit ervoor dat een aversiemiddel altijd onder toezicht wordt ingenomen. "Een verslaving is een ziekte die sterker is dan je eigen wil."

Verslavingsarts in opleiding Sebastiaan Verboeket vindt er geen doekjes om. Er is geen pil die de verslaving aan alcohol kan stoppen. "De psychologische behandeling is de hoofdbehandeling", stelt hij. "Maar medicatie kan zeker helpen als die behandeling nog niet is begonnen of als stok achter de deur tijdens of na de behandeling."

STOORNIS IN GEBRUIK

Verboeket houdt van zijn werk in de Amsterdamse verslavingskliniek Jellinek. "Ik vind het een mooi vak. Je hebt te maken met een combinatie van lichamelijke en

psychiatrische klachten. Ik vind het ook mooi te zorgen voor patiënten die zich aan de rand van de samenleving bevinden." Op de vraag wanneer iemand alcoholverslaafd is, kan hij geen eenvoudig antwoord geven. Verslaving is geen simpele optelsom van het aantal gedronken glazen of van percentages. Hij spreekt ook niet van alcoholverslaafden en al helemaal niet van alcoholisten. "Wij hebben het in de verslavingszorg over mensen met een stoornis in het gebruik van alcohol", legt hij uit. "Een van de criteria van deze stoornis is dat mensen niet kunnen stoppen zonder hulp."

DETOX

De behandeling van een ernstige stoornis start dikwijls met een detox onder begeleiding. "Vaak worden mensen dan opgenomen en behandeld met medicatie om ontweningsklachten tegen te gaan. Daarna gaan we ons best doen om iemand abtinent te houden, dat wil zeggen nuchter van alcohol." Twee categorieën medicatie kunnen patiënten helpen om van de drank af te blijven: de aversiemiddelen en de antitrekmiddelen.

AVERSIEMIDDELEN

Door aversiemiddelen te nemen, kun je eigenlijk geen alcohol meer verdragen. Antabus is het bekendste middel. "Het zorgt voor een kater plus, plus, plus als je toch drinkt", vertelt Verboeket. "Je krijgt een rood hoofd, je voelt je heel beroerd, je krijgt hartkloppingen. Als dat je één keer overkomt, weet je dat je dat nooit meer wil."

Het zorgt voor een kater plus, plus, plus als je toch drinkt

Hij benadrukt dat uit onderzoek blijkt dat het middel effectiever is als iemand het onder toezicht inneemt. "Je neemt het dagelijks of twee tot drie keer per week. Dat kan bijvoorbeeld met een naaste erbij, in de kliniek of je laat iemand meekijken tijdens videobellen. Dit is niet omdat de zorgverlener de patiënt niet vertrouwt, het gaat erom dat iemand zichzelf niet altijd kan vertrouwen. Een verslaving is een ziekte die sterker is dan je eigen wil. Door het laten meekijken kan iemand zich tegen zichzelf beschermen."

PARTNER

Voor patiënten die een middel innemen in bijzijn van een partner heeft het toezicht ook effect op het onderling vertrouwen. "Dan gaat het verder dan alleen het bewijs dat iemand het bruistablet heeft genomen. Zo'n naaste heeft vaak al veel ellende meegemaakt en ziet dat de partner door dat middel te nemen probeert van de verslaving af te komen.

De middelen kunnen in principe een leven lang gebruikt worden, maar als de psychologische behandeling succesvol is, kun je de Antabus proberen te stoppen. Het is in ieder geval niet de bedoeling dat de huisarts jarenlang zomaar herhaalrecepten geeft. Bovendien mogen patiënten met leverproblemen zoals levercirrose geen aversiemiddelen gebruiken."



Verslavingsarts i.o. Sebastiaan Verboeket

Alleen al door het vooruitzicht van een paar glazen alcohol maakt het lichaam endorfines, geluksstofjes, aan

ANTITREKMIDDEL

De tweede categorie middelen zijn de antitrekmiddelen, waaronder Campral en Naltrexon. Deze middelen kunnen ervoor zorgen dat je minder lol van alcohol hebt. Verboeket legt de werking van Naltrexon uit: "Alleen al door het vooruitzicht van een paar glazen alcohol maakt het lichaam endorfines, geluksstofjes, aan. Je krijgt er zin in en je kunt ook na één glas niet stoppen. Naltrexon blokkeert receptoren waardoor die prettige stoffen niet of minder effect hebben. Het gevolg kan zijn dat je niet begint met drinken of dat je gemakkelijker kunt stoppen na een paar glazen." Dit middel is bijvoorbeeld geschikt voor mensen die gaan bingedrinken, van wie die hele fles whisky leeg moet. De antitrekmiddelen werken niet bij iedereen. En het is ook niet altijd duidelijk hoe ze werken.

SAMENLEVING

Met zijn ervaring in de verslavingszorg kijkt Verboeket op zijn eigen manier naar trends in de samenleving. Dat veel mensen regelmatig alcohol drinken betekent volgens hem niet dat verslaving aan alcohol hoeft toe te

BRUISTABLET BIJ DE APOTHEEK INNEMEN

Toezicht op het innemen van een aversiemiddel zou volgens verslavingsarts in opleiding Sebastiaan Verboeket ook bij de apotheek kunnen.

"Waarom niet? Dan zou je kunnen afspreken dat iemand langskomt en dat je het bruismiddel met een glaasje water inneemt terwijl de apothekersassistent erbij is. Als apotheek heb je dan een telefoonnummer van een behandelaar en dan zou je kunnen bellen als iemand niet komt opdagen. Ik begrijp natuurlijk dat er logistieke en andere obstakels kunnen zijn, maar het zou kunnen helpen bij patiënten die daarvoor gemotiveerd zijn."



nemen. "Mensen plakken tegenwoordig het woord verslaving al snel op van alles, ze zijn ook verslaafd aan hun telefoon of aan Netflix. Maar uit de wetenschap blijkt dat chronische verslaving aan verdovende middelen altijd onder een constante kleine groep in de samenleving voorkomt. Bij sommigen zal de behoefte om te vluchten er altijd zijn, dat is onderdeel van het mens zijn." <

Margit Kranenburg is freelance journalist.



APOTHEKER 2040, APOTHEKERSASSISTENT 2040

Eind januari vond er een driedaagse bijeenkomst plaats. Hier gingen apothekers vanuit de openbare, (poli)klinische farmacie, industrie, technologie, onderzoek, verzekeraars en opleidingen met elkaar het gesprek aan over: Hoe ziet het beroep van apotheker er in 2040 uit? Naast apothekers waren er ook afgevaardigden vanuit de huisartsen, de patiëntenfederatie, medisch specialisten en als afgevaardigde van de apothekersassistenten mocht ik hieraan deelnemen.

Nederland heeft op korte termijn te maken met een zorgvraag die ontzettend toe zal nemen. Immers, er staat ons een dubbele vergrijzing te wachten. Mensen worden ouder. De zorgvraag neemt toe. Maar het aantal zorgverleners zal zeker niet toenemen. Hoe kunnen we in 2040 nog optimale farmaceutische zorg verlenen? En hoe ziet deze farmaceutische zorgverlening er dan uit? Ook op financieel gebied zullen er stappen gezet moeten worden.

Je kunt dit alles zien als iets wat ons gaat overkomen, en denken, we zien het allemaal wel. Echter, je kunt dit ook zien als een grote

uitdaging en nu gaan nadenken over de mogelijkheden die we hebben in 2040. Welke stappen kunnen we en moeten we nu daadwerkelijk zetten?

Deze bijeenkomst was een grote eyeopener. Wat houdt dit alles nu in voor de apothekersassistenten die al jaren in de farmacie werken, maar ook voor de apothekersassistenten die nu een opleiding volgen?

Duidelijk is dat er op technologisch gebied veel ontwikkelingen zijn. Ook zorgverleners gaan/moeten hier gebruik van maken. Leuk om te horen van diverse aanwezige apothekers wat er nu al mogelijk is. Dan kun je denken aan ondersteuning bij onze werkzaamheden, maar ook aan het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen en de werking daarvan.

Hoe kunnen we straks optimale farmaceutische zorg leveren? Met gebruik van AI (artificial intelligence)? Bijvoorbeeld bij de medicatiebewaking, het nakijken van recepten. Continu leveren van chronische medicatie, maar dan per patiënt een jaarconsult voor een geneesmiddelencheck. Maar ook alle benodigde labwaarden lezen we direct vanaf een smartwatch of bril.

Alle benodigde gegevens zijn voor de desbetreffende zorgverlener toegankelijk.

Zijn er in 2040 dan nog apothekersassistenten? Apothekersassistenten blijven nodig. Echter, het beroep is in transitie. Er zal steeds meer ingezet worden op zorg. Consultvoering door middel van een e-consult, een huisbezoek. Inzetten op medicatieverificatie. En nog veel meer.

Niet alle patiënten kunnen meer direct mondeling te woord gestaan worden. Hybride zorg zal een plaats krijgen. Er zal ook een groter beroep gedaan worden op de zelfredzaamheid van patiënten. Echter, het aantal mensen met lage gezondheidsvaardigheden en mensen met complexe zorgvragen, zal groot zijn. Het is belangrijk dat er voor nu maar ook voor de toekomst, laagdrempelige farmaceutische zorg beschikbaar is en blijft voor deze patiënten. Een apotheker kan deze zorg niet alleen verlenen, apothekersassistenten blijven hierbij nodig.

Dit betekent het nodige voor ons als beroepsbeoefenaren. Het werk wordt anders, (passende) scholing is en blijft belangrijk. Zien we dit als een grote zwarte wolk die boven ons hangt? Of zien we hier juist uitdagingen, die ook de werkzaamheden en het beroep van de apothekersassistent weer leuker en aantrekkelijker gaan maken?

Trudy van Geffen
Voorzitter Optima Farma



Ps. Wil je n.a.v. de column reageren, stuur een mail naar secretariaat@optimafarma.nl



OPTIMA
FARMA



**BEN JIJ BEKEND MET OPTIMA FARMA,
DE BEROEPSVERENIGING VOOR
APOTHEKERSASSISTENTEN?**

**VUL DE ENQUÊTE IN EN LAAT WETEN
WAT JIJ BELANGRIJK VINDT!**



Scan de QR-code en vul de enquête in! Onder de deelnemers verloten wij een Nationale Keuze Cadeaukaart t.w.v. € 35,-. Vergeet niet je e-mailadres in te vullen.

ENQUÊTE



OPTIMA FARMA

SYMPOSIUM

STUDENTENSYMPOSIUM 2024

Begin dit jaar hebben wij vanuit Optima Farma voor apothekersassistenten in opleiding in samenwerking met het ROC Midden Nederland, een studentensymposium georganiseerd. 125 studenten vanuit het hele land hebben deelgenomen aan dit evenement. Doel van het studentensymposium: toekomstige collega's enthousiasmeren voor een baan in de farmacie.

Straks ben je in het bezit van het diploma apothekersassistent. En dan? Waar kun je gaan werken, wil je verder studeren? Welke mogelijkheden zijn er op dit gebied in de farmacie. Misschien niet voor nu, maar voor in de toekomst? Ook was er aandacht voor LLO (Leven Lang Ontwikkelen) De wet BIG, kwaliteitsregistratie. Waar kun je specifieke informatie vinden die je bij je werk nodig hebt?

We hebben in de farmacie net als in de gehele gezondheidszorg te maken met hoge werkdruk, uitstroom van collega's. Maar het beroep is in transitie. We gaan straks meer inzetten op zorg. Preventie, leefstijl, consultvoering, jaargesprekken, hybride werken e.a. zijn enkele steekwoorden die aan bod zijn gekomen. We hebben een heel mooi beroep, het is goed als apothekersassistenten in spé horen welke belangrijke schakel apothekersassistenten zijn in de keten van zorg. Ook als we kijken naar de samenwerking tussen huisarts, thuiszorg e.a., iets dat vanuit de overheid gestimuleerd wordt (Integraal Zorgakkoord).



Net als op een Optima Farma-congres was er een informatieve markt met verschillende stands. Daarnaast was er de mogelijkheid verschillende sessies te volgen en konden studenten ook met elkaar van gedachten wisselen.

Kortom, een symposium bedoeld om toekomstig collega's te behouden voor de farmacie. Goed om als beroepsvereniging met deze studenten in contact te zijn.

VEEL ZIEKENHUIZEN KENNEN EEN SATELLIET-APOTHEEK

Door Ivana Vixseboxse



In het LUMC is ervoor gekozen om de werkzaamheden voornamelijk te richten op het voor toediening gereed maken van medicatie op drie locaties binnen het ziekenhuis. Elke dag is er een groep van tussen de tien en twaalf apothekers-assistenten (de totale groep bestaat uit bijna 25 assistenten) die verdeeld over deze drie locaties met hun werk de verplegende teams van zeven afdelingen ondersteunen.

Satellietapotheek locatie LOKE

Op deze locatie worden de intraveneuze geneesmiddelen bereid voor drie afdelingen. De LOKE is een afdeling gericht op electieve korte behandelingen met chemotherapie of hoog risico medicatie en nucleaire geneeskunde. De cytostatica en hoog risico medicatie worden in een cleanroom van de

ziekenhuisapotheek bereid en de nucleaire middelen op het hot-lab.

De LOKH is een afdeling waar zowel acute als electieve opnames, inclusief beenmerg-transplantaties plaatsvinden voor het specialisme hematologie. Op de LOKL vinden opnames plaats met betrekking tot de behandeling en complicaties van

oncologische problematiek van de specialismen hematologie, oncologie en longziekten.

De satellietapotheek maakt alle ondersteunende geneesmiddelen zoals dexamethason, intraveneuze antibiotica, mycofenolaatmofetil en nog vele andere klaar voor deze drie afdelingen. Hier wordt een dagelijkse planning voor gemaakt. Geneesmiddelen die onder de regeling Dure geneesmiddelen vallen worden op afroep gemaakt.

De interactie wordt door beide partijen als prettig ervaren

De ruimte wordt gedeeld met de verpleegkundige die bij haar station als aanspreekpunt van de dag haar werk doet: planning, voorbereiding en verloop. De interactie die hierdoor mogelijk is wordt door beide partijen als prettig ervaren omdat de lijntjes kort zijn en daar waar nodig meteen overleg plaats kan vinden. Op deze locatie zijn de apothekers-assistenten in het weekend niet aanwezig; dit betekent een goede voorbereiding op donderdag en vrijdag. Maar ondanks deze voorbereiding is het helaas niet te voorkomen dat er op maandag enige spillage is.

Satellietapotheek locatie WAKZ

Het Willem-Alexander Kinderziekenhuis (WAKZ) combineert alle specialismen binnen het LUMC voor kinderen van 0-18 jaar. Op de satellietapotheek WAKZ vindt voor al deze kinderen de bereiding plaats van de intraveneuze medicatie, zoals antibiotica, pijnstilling, immunotherapie, medicatie die hoort bij stamceltherapie en nog vele andere geneesmiddelen.

BEN JIJ OVERTUIGD DAT HET WERKEN IN EEN ZIEKENHUIS- EN/OF POLIKLINISCHE APOTHEEK DE CARRIÈRESWITCH IS DIE JIJ ZIET ZITTEN? KIJK DAN OOK EVEN OP DE SITE VAN DE NVFZ (NEDERLANDSE VERENIGING FARMACIE-MEDEWERKERS IN ZIEKENHUIZEN) - WWW.NVFZ.NL

Dagelijks zijn hier vier apothekersassistenten aanwezig om alles te bereiden met behulp van twee computersystemen waar de medicatie in wordt voorgeschreven. De neonatale intensive care unit (NICU) gebruikt een ander systeem dan de andere kinderafdelingen. Hierdoor worden twee teams van twee assistenten gevormd die zich bezighouden met het voorbereiden van protocollen en het bereiden van de geneesmiddelen. Van elk intraveneus toegediend geneesmiddel voor elke patiënt wordt een protocol gemaakt; op deze locatie worden geen voorraadbereidingen gemaakt. Deze worden in de ziekenhuis-apotheek bereid. Omdat de satellietapotheek zich niet direct bij een verpleegpost bevindt, wordt veelal telefonisch gecommuniceerd/overlegd. Voor deze locatie is besloten ook in het weekend aanwezig te zijn. De groep van bijna vijftientig assistenten moet per rolatie een weekenddienst draaien.

De mogelijkheid om het aantal locaties uit te breiden hangt af van financiële middelen en beschikbaarheid assistenten

Satellietapotheek locatie ICKG

Net als de andere twee satelliet apotheken zijn de werkzaamheden hier gericht op het voor toediening gereed maken van de intraveneuze geneesmiddelen voor de behandeling van de kinderen die op de intensive care kindergeneeskunde [ICKG] liggen.

De hoeveelheid werk hangt af van de hoeveelheid kinderen die op de kinder-ic zijn opgenomen. Als alle bedden zijn bezet, heeft het team van twee tot drie assistenten tot over hun oren werk. Maar het gebeurt ook wel dat er maar twee patiënten opgenomen zijn en ze, nadat ze hun werk nauwkeurig hebben afgerond, hun collega's gaan helpen op de andere locaties of in de ziekenhuisapotheek.

De interactie tussen de apothekers-assistent en de verpleegkundige is hier heel direct. De ruimte waar bereid wordt zit, net als de LOKE, naast de verpleegpost. Waardoor er heel laagdrempelig over en weer overleg mogelijk is. De apothekers-assistenten krijgen vaak ook alle moeilijke momenten mee, maar ook de mooie en lieve dingen die de verpleging voor de kinderen organiseren.

Positieve ervaring

Per satellietapotheek is er een apothekers-assistent die eindverantwoordelijk is en de extra taak heeft om het reilen en zeilen van de locatie in de gaten te houden. Maar deze assistent overlegt ook regelmatig met de

teamleiders van de afdelingen om met elkaar af te stemmen waar men tegenaan loopt en/of er veranderingen in de planning zitten.

Met in het achterhoofd de toenemende druk van de zorg in de toekomst, was het goed te horen dat alle assistenten en verpleegkundigen die om informatie zijn gevraagd een positieve ervaring hebben met het werk wat gedaan wordt door de satellietapotheek.

De mogelijkheid om het aantal locaties uit te breiden hangt helaas af van financiële middelen en de beschikbaarheid van apothekersassistenten. MAAR, de wil is er! <

Overal verbonden

- ✓ De NVFZ is dé Nederlandse (beroeps)Vereniging voor alle farmaciemedewerkers in ziekenhuizen.
- ✓ De NVFZ groeit mee en anticipeert op de hedendaagse farmaceutische ontwikkelingen.
- ✓ De NVFZ heeft inmiddels al meer dan 40 jaar ervaring op het gebied van scholing, symposia, kwaliteit & veiligheid.

Wij houden intensief contact met samenwerkende zorgpartners, waaronder Optima Farma, de NVZA, de KNMP en SBB en verschillende uiteenlopende scholingsaanbieders.

Wij organiseren drie keer per jaar eigen symposia over actuele onderwerpen binnen de ziekenhuisfarmacie.

Wil je op de hoogte blijven van alle belangrijke updates binnen het vakgebied? Meld je dan vrijblijvend aan voor onze digitale nieuwsbrief!

Het heeft zo zijn voordelen
Word ook lid van



- Belangenbehartiging beroepsgroep
- Ontvangen digitale nieuwsbrief
- Korting op Symposia
- Vergroten van eigen netwerk



Voor meer informatie kijk op nvfz.nl of  

'ALLES IS DOOR DE JAREN HEEN VERANDERD'

Door Linda Middelkoop



Van alles heeft Irma Kerkhof Jonkman zien veranderen, sinds zij 46 jaar geleden in dienst trad als apothekersassistent bij Apotheek Schepers in Hengelo. "Vroeger hadden we etiketten met een gouden randje, die waren speciaal voor de rijkere mensen. Soms kregen zij zelfs voorrang op de mensen die in het toenmalige ziekenfonds zaten." Ook werkte ze voor meerdere apothekers die de apotheek overnamen en veranderde de locatie van de apotheek. "Inmiddels is het Boots apotheek Schepers geworden."



BEREIDEN

Maar ook de werkzaamheden zijn compleet anders dan decennia geleden. "Eerst maakten we zelf liters hoestdrank en kilo's zalven. Tegenwoordig zijn we meer bezig met het werk aan de balie, en komen medicijnen helemaal geëtiketteerd binnen."

Etiketten met een gouden randje waren speciaal voor rijkere mensen

AFSCHEID

Eind februari was de laatste werkdag van Irma. "Het zal best wel even wennen zijn om niet meer naar m'n werk te hoeven. Vooral mijn collega's zal ik erg missen. Eigenlijk zou ik al een jaar eerder met pensioen gaan, maar omdat eerder al drie collega's weggingen, besloot ik nog een jaartje door te gaan."

Voor stil zitten is ze niet bang. "Ik word nu al voor van alles gevraagd", lacht Irma. "Ik kan op de kleinkinderen passen en ik zou graag vrijwilligerswerk gaan doen." <



ZICHTBAARHEID APOTHEEK OP SOCIAL MEDIA

Door Ellen Kruize Kok



Als apothekersassistenten staan we vaak achter de toonbank, onopvallend en discreet, terwijl we onze essentiële rol vervullen in de gezondheidszorg. Maar de wereld verandert en met de opkomst van social media begint de apotheek ook een nieuwe vorm van zichtbaarheid te vinden. Jaren geleden durfde niemand hier zijn vingers aan te branden. Tegenwoordig plaatsen vooral ook ketens zoveel content dat je er niet meer omheen kunt. De apotheek moet bezig zijn met social media.

En wij moeten onze rol pakken in dit veranderende landschap, waarbij het delen van ervaringen en inzichten een krachtig middel wordt voor verbinding en educatie. Ik ben recent begonnen met de Educated Drugdealer podcast, een poging om de kloof tussen patiënten en zorgverleners te overbruggen. En ik weet dat er heel veel collega's zijn die niet graag lezen of juist die nog nooit een podcast hebben geluisterd. Je kunt deze podcast zelfs gratis luisteren via YouTube (dat kent toch iedereen?), maar ook via alle gebruikelijke podcast-apps. Door het delen van verhalen en het geven van praktische tips over werk, zichtbaar-

heid en social media, hoop ik niet alleen een kijkje achter de schermen te geven, maar ook mijn collega's te ondersteunen in deze snel evoluerende digitale wereld.

Een van de verhalen die ik in mijn podcast heb gedeeld, is dat van een verslaafde die te vroeg kwam voor zijn methadon. Dit voorval met de verslaafde heeft me doen nadenken over mijn rol als stagiair en de ethiek van het delen van persoonlijke ervaringen. Hoewel ik aanvankelijk aarzelde om dit verhaal te delen, besepte ik al snel dat het delen van mijn kwetsbaarheid en angsten een krachtig middel kunnen zijn om anderen te helpen. We gaan in de podcast ook terug in de tijd met het vouwen van poeders - het lijkt wel prehistorisch - en mijn eerste les bereiden. Verhalen van toen en nu. Ik ben benieuwd wat jullie voor verhalen hebben.

Daarnaast ben ik verheugd over de verzoeken die ik heb ontvangen om podcasts op te nemen over verschillende onderwerpen die relevant zijn voor ons vakgebied. Zo kreeg ik onlangs het verzoek om een podcast op te nemen over farmakunde, een vakgebied dat voor velen nog onbekend terrein is. Het zou een uitgelezen kans zijn om te belichten wat een farmakundige

precies doet, wat ze leren en welke waarde ze toevoegen aan het bedrijf. Tot slot heb ik ook verzoeken ontvangen voor podcasts over stoppen met roken, de zichtbaarheid van de apotheek op social media en over logistiek in de apotheek. Hoewel deze nog niet definitief zijn, ben ik enthousiast over de mogelijkheid om deze onderwerpen te verkennen en te delen met mijn luisteraars. Wil jij ook een onderwerp onder de aandacht brengen? Laat het me dan vooral weten. Via www.ellensocial.nl kun je me bereiken.

Deze diverse onderwerpen illustreren de veelzijdigheid van de Educated Drugdealer podcast en de mogelijkheden om via dit medium waardevolle kennis en inzichten te delen met een breed publiek. Nog even een linkje naar mijn YouTube kanaal, zodat iedereen de podcasts ook kan vinden:

<https://youtube.com/@ellensocial>

Ellen Kruize Kok

www.ellensocial.nl



Having fun! | Educated Drugdealer Podcast & Book | Spreker | Bestuurslid Stichting Farmaceutisch Erfgoed.



APOTHEKERS, THUISZORG EN ZIEKENHUIS

WIJZEN PATIËNT OP DRUPPELBRIL

Door Edwin Bos. Foto's Pedro Sluiter

Alle apothekers in de regio Zwolle verstrekken staarpatiënten een druppelbril en geven instructies. Ook zijn er plannen om glaucoompatiënten intensiever te begeleiden bij het zelf druppelen.

Initiatiefnemers van het druppelbrilproject apothekers Emiel van der Pijl en Corien de Groot: "Bij de start hebben we elke apotheek in de regio voorzien van enkele druppelbrillen."

"Van alle hulpmiddelen bij het druppelen is de druppelbril het meest aansprekend voor patiënten. De bril is opvallend, ziet er grappig

uit en veel patiënten willen de bril uitproberen", zegt openbaar apotheker en leefstijl-apotheker Emiel van der Pijl van

BENU Apotheek De Trommel in Zwolle. Samen met collega-apotheker Corien de Groot is hij een van de initiatiefnemers van

de afspraken die openbaar apothekers met thuiszorgorganisaties Icare en Carinova en de polikliniek Oogheelkunde in het Isala Ziekenhuis in Zwolle hebben gemaakt om patiënten na een staaroperatie naast oogdruppelinstructie actief een druppelbril aan te bieden. De druppelbril is een eenvoudig hulpmiddel met in elk brilglas drie gaatjes waarin verschillende flesjes met oogdruppels kunnen worden geklikt (zie kader).

Alle 34 openbare apotheken in de regio, aangesloten bij de Coöperatieve Apothekers Vereniging Regio Zwolle (CAVRZ), hebben de bril sinds de start van het project in 2022 inmiddels standaard op voorraad in de apotheek. Emiel: "Bij de start van het oogdruppelproject heeft de CAVRZ elke apotheek in de regio voorzien van enkele druppelbrillen en informatie over het bestellen van de bril." Ook geven alle apotheken dezelfde instructies voor oogdruppelen; ze staan vermeld op de website www.oogdruppelen.nl van het Oogziekenhuis Rotterdam.

DRUPPELS ZELF TOEDIENEN

Aanleiding voor het Isala en de Zwolse apothekers om het druppelproject te starten was het voornemen om de thuiszorg te ontlasten gedurende de inhaalslag voor staaroperaties na corona. Patiënten moeten na een staaroperatie wekenlang druppelen, waarbij medewerkers van thuiszorgorganisaties de patiënten die dat zelf niet kunnen soms meerdere keren per dag bezoeken, weet Emiel van der Pijl. "Tijdens een overleg kort na de coronapandemie gaven deze thuiszorgorganisaties aan zich zorgen te maken over alle staaroperaties die ingehaald zouden worden. Dit zou leiden tot een zware belasting."

Met behulp van de oogdruppelbril kunnen de meeste staarpatiënten de druppels zelf toedienen, wat de thuiszorg ontlast en patiënten meer vrijheid geeft. In de folder

van het ziekenhuis staat vermeld dat patiënten in de apotheek kunnen vragen naar de druppelbril.

Zijn oogdruppels niet leverbaar dan kunnen apothekers zelf omzetten

Om de bril onder de aandacht te brengen, hebben de twee thuiszorgorganisaties in hun beleid opgenomen dat ze patiënten proactief wijzen op dit hulpmiddel.

INSTRUCTIES IN DE APOTHEEK

Staarpatiënten krijgen na de operatie een druppelschema mee in Isala en komen naar de apotheek voor oogdruppels met antibiotica en ontstekingsremmers. Emiel: "In de apotheek geven we instructies, we vragen of het druppelschema duidelijk is en we tonen de druppelbril. Patiënten kunnen er even over nadenken, want ze willen vaak eerst kijken hoe het druppelen gaat zonder hulpmiddel."

Ook bij glaucoom is het van groot belang dat patiënten goed druppelen

Verder hebben de apothekers met de oogartsen van Isala afgesproken dat als

bepaalde oogdruppels niet leverbaar zijn, apothekers zelf naar een afgesproken alternatief omzetten. "Daarmee voorkomen we dat apothekers individueel gaan bellen met de polikliniek. Als apothekerscoöperatie kunnen we snel schakelen met alle aangesloten apotheken in de regio."

ENKELE BRILLEN PER MAAND

Cijfers over het aantal patiënten in de regio Zwolle dat gebruikmaakt van de druppelbril zijn niet bekend. Emiel van der Pijl schat dat een apotheek gemiddeld enkele brillen per maand aflevert. "Een deel van de patiënten maakt geen gebruik van de druppelbril vanwege fysieke beperkingen of ze hebben een partner of mantelzorger die helpt bij het druppelen."

Verder blijkt de prijs van rond de € 15 voor sommige patiënten een drempel. Staarpatiënten gebruiken de bril namelijk gemiddeld maar zo'n vier tot zes weken. "We overwegen patiënten die geïnteresseerd zijn een leenbril mee te geven, om thuis uit te proberen." Ook bij glaucoom is het van groot belang dat patiënten goed druppelen. Van der Pijl vindt het daarom ook een taak voor apothekers om deze patiënten goed te begeleiden. <

BRIL WAS IDEE VAN 80-PLUSSERS

De druppelbril, een product van het bedrijf Druppelzorg, is een eenvoudig hulpmiddel voor het oogdruppelen dat het flesje boven het oog fixeert.

In elk glas zitten drie gaatjes waarin bijna alle gangbare maten flesjes en pompjes met oogdruppels kunnen worden geklikt. Door achterover te buigen, bevindt het flesje zich precies boven het oog.

Vervolgens houdt de patiënt met de ene hand het oog open en knijpt met de andere hand in het flesje.





FARMACIE IN CIJFERS



20% MEER VROUWEN MET ADHD-MEDICATIE IN 2023

Het aantal volwassen vrouwen met ADHD-medicatie nam per duizend inwoners toe met 20%, waardoor de verhouding man/vrouw bij volwassenen in 2023 bijna gelijk is. Bij meisjes steeg het aantal harder dan bij jongens, maar er zijn nog altijd meer jongens met ADHD-medicatie.

Om het aantal gebruikers dat via Nederlandse openbare apotheken ADHD-medicatie verstrekt kreeg demografisch te vergelijken, heeft de SFK dit aantal gecorrigeerd per 1000 inwoners van Nederland die tot een betreffende leeftijdsgroep en geslacht behoren. Bij de volwassenen lag het aantal mannelijke gebruikers van ADHD-medicatie op 25,2 per 1000 in 2022. Dit aantal is met 11% toegenomen naar 27,9 per 1000 in 2023.

METHYLFENIDAAT, DEXAMFETAMINE EN LISDEXAMFETAMINE MEEST GEBRUIKT

Indien voor een medicamenteuze behandeling van ADHD wordt gekozen, zijn de meest toegepaste geneesmiddelen methylfenidaat, dexamfetamine en lisdexamfetamine.

In mindere mate wordt ook atomoxetine of guanfacine voorgeschreven als ADHD-medicatie. Van al deze middelen werd methylfenidaat aan volwassenen (18-49 jaar), zowel bij mannen (72%) als bij vrouwen (68%) het meest verstrekt in 2023, gevolgd door dexamfetamine. Ook onder kinderen (6-17 jaar) werd methylfenidaat het meest verstrekt (83% bij jongens en 82% bij meisjes) en was lisdexamfetamine het op een na meest toegepaste middel.

NOG ALTIJD MEER JONGENS DAN MEISJES MET ADHD-MEDICATIE

Het aantal vrouwelijke gebruikers laat over de afgelopen jaren een grotere procentuele toename zien dan de mannelijke gebruikers. Waar het aantal vrouwelijke gebruikers in 2022 nog op 22,8 per 1000 lag, is dit aantal met 20% toegenomen naar 27,4 per 1000 in 2023. Het aantal mannelijke en vrouwelijke gebruikers van ADHD-medicatie was daarmee nagenoeg gelijk aan elkaar in 2023.

Wat betreft de kinderen laat het aantal meisjes met ADHD-medicatie sinds enkele jaren een stijging zien. Van 2022 op 2023 is het aantal meisjes met ADHD-medicatie toegenomen naar 29,5 per 1000 (+6,8%). Bij jongens is het aantal gebruikers tot 2022 steeds afgenomen, maar van 2022 op 2023 is dit aantal weer toegenomen naar 63,7 per 1000 (+2,8%). Hoewel de groei bij jongens dus lager is dan bij meisjes, is het aantal jongens met ADHD-medicatie nog wel altijd meer dan twee keer zo hoog als dat van het aantal meisjes.



VERMELDING THUISMEDICATIE IN DE TOEDIENREGISTRATIE

VMI ontvangt regelmatig meldingen over problemen met het gebruik van thuismedicatie in het ziekenhuis. Bij onderstaande melding leidde een verwarring tussen twee sterktes van een oplossing van Depakine tot een gevaarlijke overdosering.

MELDING

Een patiënt gebruikt thuis tweemaal daags 900 mg Depakine-oplossing (valproïne-zuur). Depakine-oplossing is beschikbaar in de sterktes 300 mg/ml (druppeloplossing) en 40 mg/ml (suikervrije siroop). De patiënt neemt de oplossing van 300 mg/ml van huis mee om in het ziekenhuis door te gebruiken.

De ziekenhuisapothek heeft alleen de sterkte 40 mg/ml in het assortiment. De apothekersassistent berekent op basis van die sterkte dat tweemaal daags 22,5 ml moet worden gegeven. In de toedienregistratie komt te staan dat de patiënt tweemaal daags 22,5 ml van de Depakine-oplossing 40 mg/ml moet krijgen.

Er is een keer 22,5 ml van de 300 mg/ml oplossing toegediend voordat wordt ontdekt dat de toedienregistratie 40 mg/ml

Depakine-oplossing vermeldt. De patiënt heeft dus een gift van 6.750 mg in plaats van 900 mg gekregen.

ANALYSE

De gevolgen van de fout kunnen voor de patiënt zeer ernstig zijn. Toxische effecten zijn te verwachten bij inname van meer dan drie gram in één keer.

De oorzaak van de fout is tweeledig.

Ten eerste: de apothekersassistent houdt er bij het verwerken van de recepten geen rekening mee dat de patiënt de Depakine-oplossing, die hij van thuis meebrengt, doorgebruikt in het ziekenhuis. De apothekersassistent zet deze om naar de sterkte die in het assortiment van het ziekenhuis zit en past hierop de dosering aan.

Deze sterkte en dosering komen in de toedienregistratie te staan. Ten tweede: de verpleegkundige die de Depakine-oplossing toedient, ziet niet dat de sterkte in de toedienregistratie niet overeenkomt met die van de door patiënt meegebrachte Depakine.

Deze Praktijkprikkel is in samenwerking met de Apotheekgame van de Master Farmacie in Leiden tot stand gekomen.



AANBEVELINGEN

VOOR DE APOTHEKER

Neem thuismedicatie, die in het ziekenhuis gebruikt gaat worden, altijd met de juiste sterkte en dosering op in het ziekenhuis-informatiesysteem.

VOOR DE VERPLEGING

Controleer aan de hand van de toedienregistratie of het juiste geneesmiddel in de juiste sterkte en in de juiste dosering wordt gegeven.

Zelf de Praktijkprikkel in je mailbox ontvangen? Dit kan via www.medicijngebruik.nl/nieuwsbrief.



UA

hét vakblad voor apothekersassistenten

UA heeft als doel alle apothek-medewerkers op de hoogte te houden van ontwikkelingen die relevant zijn voor hun werk. Het blad doet dit in de vorm van persoonlijke verhalen, vakinhoudelijke artikelen en praktijkverhalen. UA verschijnt zes keer per jaar.

COLOFON

UA - Uitsluitend voor Apothekers-assistenten - is een uitgave van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie).



ABONNEMENTEN + WIJZIGINGEN

Administratie KNMP,
Postbus 30260
2500 GL Den Haag,
☎ 070 3737141
✉ uacommunicatie@knmp.nl

Iedere apotheek ontvangt per editie kosteloos 1 exemplaar.

Thuisontvangst via collectief abonnement: per 20 assistenten per kalenderjaar € 62,84 [incl. btw].

Privéabonnement € 21,75 per kalenderjaar [incl. btw].

ADVERTENTIES

Kevin Aniba,
☎ 070 3737288 / 06 15249979
✉ k.aniba@knmp.nl

Hoofdredacteur

Frans van den Houdt

Medewerkers

Aan dit nummer werkten mee:
Nuhoda Aldarij (GIC), Hanneke van Andel- van Diepeningen, Jeanne van Berkel (GIC), Edwin Bos (redacteur Pharmaceutisch Weekblad), Ruud Coolen van Brakel (IVM), Rike van Eekeren (Lareb), Caroline Huiskamp (GIC), Roelien Janssen (Health Base), Linda de Jonge (redacteur Pharmaceutisch Weekblad), Brigitte Koch (GIC), Margit Kranenburg, Bart Kremers (GIC), Ellen Kruize Kok, Karen de Leest (GIC), Linda Middelkoop, Optima Farma, Lotte Paalvast-Spijkers (NVFZ), Marlies Schippers (Kennis Connect), Rianne Schrijver (Kennis Connect), SFK, VMI, Delia Titre (redacteur Pharmaceutisch Weekblad) en Maaïke de Wit (GIC).

Cartoon

Djanko

Vormgeving

www.designworkscreative.nl

Druk

Drukkerij Tuijtel



Coverfoto

Marieke de Lorijn

Redactieadres

Postbus 30260,
2500 GL Den Haag
☎ 070 3737312
✉ ua@knmp.nl

ISSN 2211-0941
UA 14 (2) 1-40 (2024)

De redactie is onafhankelijk, columns en andere persoonlijke artikelen geven niet noodzakelijkerwijs de mening weer van de redactie of uitgever.

Geen enkel onderdeel van deze uitgave mag zonder uitdrukkelijke toestemming van de redactie worden veelevoudigd of openbaar gemaakt via sociale media of andere publicaties.

REAGEREN?!

Laat ons weten wat je vindt van de artikelen in UA en maak kans op een van de exemplaren van de nieuwste uitgave van Standaarden voor zelfzorg.

Reageren kan via:

✉ ua@knmp.nl



Het volgende nummer van UA verschijnt eind juni 2024. Daarin onder meer aandacht voor:
vakantiemedicatie, zonlicht en het gebruik van medicijnen, antibiotica en chronische migraine

Lees ook onze nieuwsbrief die 1x per maand verschijnt



ZELF EEN ARTIKEL SCHRIJVEN VOOR UA?

Mail naar ua@knmp.nl



Juiste antwoord kennisquiz: Het juiste antwoord is c. Toelichting: bij mensen met diabetes is de wondgenezing vertraagd. Bij hen is het risico op het chronisch worden van wonden groter. Ook bij gebruik van bijvoorbeeld corticosteroiden en antistollingsmiddelen vertraagt de wondgenezing. Mensen met een vertraagde wondgenezing moeten bij verslechtering van de wond direct naar de huisarts.

Pas de vingertopmethode toe met de Zalf smeerwijzer App

Hormoonzalf wordt het meest gebruikt in de acute fase van eczeem. Om dan optimaal effect te hebben, is het belangrijk dat je deze gebruikt volgens de gegeven adviezen. Toch gaat het smeren in de praktijk vaak mis. Om je goed voor te lichten over het gebruik van hormoonzalven is de app Zalf smeerwijzer ontwikkeld.



Scan de QR code voor de app!

Wat biedt de app?

- ✓ Stapsgewijze instructies via tekst en animaties
- ✓ Vingertopmethode als maateenheid voor nauwkeurige toepassing
- ✓ Begeleiding bij het op- en afbouwen van zalven met een persoonlijk behandelplan.



Initiatief van verpleegkundig specialisten Jetto de Groot en Florine Schussler-Raymakers van het Nationaal Expertise Centrum Constitutioneel Eczeem. Onder andere de VMCE maakt de realisatie ervan mogelijk.

Publiekscampagne 'Vriendelijk verzoek van uw apotheker'



Bestel kosteloos de posters, of download ze via KNMP.nl/vriendelijkverzoek.

Je vindt daar ook afbeeldingen voor sociale media en animaties voor op het wachtkamerscherf in de apotheek.

Download de posters hier



Apothekersorganisatie

Bestel nu een compacte
baliedisplay voor deze
specifieke producten bij jeuk
en een geïrriteerde huid!



Vandaag kruipen we in de huid van de patiënt.

Voor advies op maat **bij jeuk.**

Verkoelende en jeukstillende gels bij:

- Insectenbeten
- Brandharen van de eikenprocessierups
- Waterpokken
- Allergische reacties

Vraag uw Account Manager naar de voorwaarden.



Productinformatie



www.ace-pharm.nl

Klantenservice Ace • 036-547 4093 • klantenservice@ace-pharm.nl

Footnote: Procezia+ gel is niet geschikt voor kinderen onder de 1 jaar. Levomenthol 1% gel is niet geschikt voor kinderen onder de 2 jaar.