# Stellingen over het Zorgpad Inhalatiemedicatie

### Hulpmiddel om werkafspraken te maken en/of te bespreken tijdens scholingen

|  |
| --- |
| **Hieronder volgen verschillende stellingen. Enkele van deze zijn verwerkt in een aha-slide van de Long Alliantie Nederland. In de bijlagen staan de (verkorte) stellingen van aha-slides en staat aangegeven hoe je deze aha-slide kan kopiëren en gebruiken voor eigen doeleinden.** |

**Situatie 1:**

De apotheker signaleert tijdens de EU (eerste uitgifte) begeleiding dat het voorgeschreven device niet optimaal is voor de patiënt in kwestie. Denk b.v. aan onvoldoende hand mond coördinatie, onvoldoende mogelijkheid om leeg te blazen of adem vast te houden, onvoldoende handvaardigheid, onvoldoende inhalatiekracht, na meerdere instructie steeds dezelfde fout maken, etc. Wat wordt er van de apotheker verwacht?

1. De apotheker mag in overleg met de patiënt zelfstandig een andere beter passende inhalator uitleveren mits deze hetzelfde medicijn bevat
2. De apotheker mag in overleg met de patiënt zelfstandig een beter passende inhalator uitleveren als deze geneesmiddelen uit dezelfde geneesmiddelgroep bevat (mits deze binnen het lokale formularium is opgenomen)
3. De apotheker verwijst de patiënt terug richting de voorschrijver
4. De apotheker belt met de voorschrijver voor overleg

Bij optie A en B, hoe en wat koppelt de apotheker terug over dat er een receptwijziging heeft plaatsgevonden. Hoe kan er worden geborgd dat het dossier van de voorschrijver klopt?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Bij optie D, wat te doen als voorschrijver niet bereikbaar is?

1. Patiënt terugsturen naar de voorschrijver
2. Patiënt later terug laten komen en dus geen medicatie verstrekken
3. Patiënt toch uitleveren en wat dan?
4. Anders: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*In veel regio’s is een longformularium aanwezig en je zou kunnen afspreken dat de arts de diagnose stelt en de ernst van de aandoening typeert en dat de apotheker samen met de patiënt zoekt naar de best passende inhalator, rekening houdend met de wensen en beperkingen van de patiënt en rekening houdend met het lokaal geldende longformularium.*

**Situatie 2A:**

De apotheker krijgt een recept en moet vanwege preferentiebeleid een andere inhalator of inhalatortype afleveren. Wat te doen?

1. de apotheker volgt preferentiebeleid en levert zonder overleg iets anders
2. De apotheker vraagt aan de patiënt of er al een instructie is gegeven met de voorgeschreven inhalator. Bij nee mag de apotheker het preferent middel leveren, bij ja overleg met de voorschrijver over eventueel medische noodzaak
3. De apotheker overlegt met de voorschrijver wat te doen

Bij optie c. denk na over wat te doen als voorschrijver niet bereikbaar is

1. Patiënt terugsturen naar de voorschrijver
2. Patiënt later terug laten komen en dus geen medicatie verstrekken
3. Dan toch maar preferente middel afleveren
4. Anders ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Situatie 2B:**

De apotheker krijgt een recept en moet vanwege preferentiebeleid een andere inhalator of inhalatortype afleveren. De preferentie inhalator is niet in het lokale regionale formularium opgenomen. Wat moet de apotheker doen?

1. de apotheker volgt preferentiebeleid en levert zonder overleg met de voorschrijver de preferent aangewezen inhalator
2. De apotheker vraagt aan de patiënt of er al een instructie is gegeven met de voorgeschreven inhalator. Bij nee mag de apotheker het preferent middel leveren, bij ja overleg met de voorschrijver over eventueel medische noodzaak of preferentie middel
3. De apotheker overlegt met de voorschrijver wat te doen
4. De apotheker kiest zelf een alternatieve inhalator met dezelfde geneesmiddelgroepen die wel in het formularium is opgenomen.

Bij optie c. denk na over wat te doen als voorschrijver niet bereikbaar is

1. Patiënt terugsturen naar de voorschrijver
2. Patiënt later terug laten komen en dus geen medicatie verstrekken
3. Dan toch maar preferente middel afleveren
4. Anders…………………………………………………………………………………………………………………………

*Voorschrijver niet bereikbaar, kan even wachten want bij inhalatie medicatie is geen urgentie, kan even wachten, afspreken hoelang.*

**Situatie 3A:**

De apotheek krijgt een EU (eerste uitgifte) recept met een eerste verstrekking van een inhalator. De patiënt krijgt de medicatie normaliter thuis bezorgd. Hoe is dit proces nu georganiseerd en is deze oplossing optimaal?

**Situatie 3B:**

De apotheek krijgt een recept binnen van een EU recept van een inhalator. Dit recept wordt vervolgens opgehaald door de partner. Wat te doen? De partner instrueren of iets anders?

1. Thuis instructie.
2. Patiënt toch naar de apotheek laten komen.
3. Thuiszorg inschakelen -> is medewerker thuiszorg getraind?
4. POH op thuisbezoek
5. Anders……………………………………………………………………………………………………………………………..

*De voorschrijver heeft een belangrijke rol in het primen van de patiënt. Hiermee wordt bedoeld dat de voorschrijver bij de patiënt het belang van een goede inhalatie instructie aangeeft. Ook de patiënt voorbereid wat er zo meteen bij de apotheek gaat gebeuren qua instructie en hoeveel tijd dit kost. Bij iemand die moeilijker ter been is en normaliter de medicatie thuis laat bezorgen geeft de voorschrijver aan dat het nu verstandig is om meteen langs de apotheek te gaan voor inhalatie instructie. Alternatief is het inschakelen van de thuiszorgverpleegkundige die vaak bij deze mensen betrokken is bij de lichamelijke verzorging. Ook zij kunnen ondersteunen bij de inhalatiemedicatie*

**Situatie 4:**

De patiënt haalt de herhaalmedicatie altijd af via de kluis. Hoe gaat bij jullie deze tweede uitgifte?

1. De medicatie ligt in de kluis.
2. De medicatie ligt in de kluis met de LAN gebruiksaanwijzingen
3. De patiënt dient de medicatie zelf op te komen halen
4. De medicatie ligt in de kluis en patiënt wordt op dezelfde dag nog gebeld

**Situatie 5:**

Je staat met een patiënt die de Nederlandse taal niet machtig is. Er staat een instructiegesprek gepland. Hoe verloopt dit bij jullie normaliter?

1. De patiënt is vooraf geïnstrueerd om samen met een mantelzorger te komen. In de spreekkamer is de instructie
2. Je geeft de patiënt de instructie aan de balie en gebruikt hulpmiddelen zoals de video’s op inhalatorgebruik.nl
3. Je geeft de belangrijkste informatie en maakt een nieuwe afspraak (telefonisch/in de praktijk/beeldbellen)
4. Je geeft de patiënt de medicatie met een korte instructie

**Stelling 6:**

Controle van de therapietrouw / inhalatietechniek bij patiënten die al jaren inhalatoren gebruiken is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de voorschrijvend arts.

1. Eens
2. Oneens; gezamenlijke verantwoordelijkheid met duidelijke andere rol:
   * + apotheek zorgt voor medicatieveiligheid en een signalerende rol
     + voorschrijvend arts evalueert m.n. het behandelplan en controleert de inhalatietechniek
3. Oneens, gezamenlijke verantwoordelijkheid. Beiden zijn o.a. verantwoordelijk voor het controleren op de inhalatietechniek.

**Situatie 7**

De patiënt komt bij de apotheek en geeft aan dat er al instructie is gegeven door de praktijkondersteuner. Wat doe je?

1. Je geeft de inhalator mee zonder inhalatie-instructie
2. Je geeft een korte instructie aan de balie
3. Je achterhaald wat er is aangegeven en geeft een nieuwe instructie in de spreekkamer

*Het is belangrijk om afspraken te maken over het proces van inhalatie instructie, wie doet wat? Op het moment dat je afwijkt van het proces moet je hierover communiceren. Schrijf bijvoorbeeld op het recept wat er wel/niet gedaan is op het gebied van inhalatie instructie.*

*Of geef aan dat herhaling noodzakelijk is tijdens de afgifte ook al heeft de praktijkondersteuner al instructie gegeven. Hieronder een aantal voorbeelden van werkafspraken.*

**Algemene onderwerpen waar eveneens stellingen over te maken zijn:**

1. Hoe organiseer je de communicatie met de ziekenhuizen en de poliklinische apotheek daar?
2. Tweede instructie bij herhaalrecept hoe borg je die, gebeurd nu zelden?
3. FTO bespreking met HA/apotheker/POH en apothekerassistent
4. Belangrijkste weerstand voor inhalatie instructie is tijd en hygiëne
5. De apotheek staat vol met mensen en je moet inhalatie instructie geven, hoe voelt dat?

**Situatie 8**

De apotheek signaleert het volgende:

Patiënt (man van 46 jaar) komt voor de derde keer in 12 maanden tijd voor een recept met 2 x salbutamol aerosol. De apotheker beschikt niet over de indicatie. Bij astma zou dit een stevig overgebruik salbutamol zijn (6 aerosolen x 200 pufjes = 1200 pufjes in 365 dagen en de NHG norm astma is maximaal 2 x per week) bij COPD niet. Wat doet de apotheek in dit soort gevallen?

1. De apotheek gaat in gesprek met de patiënt en inventariseert hierbij of de SABA als rescuemedicatie of als onderhoudstherapie wordt gebruik en vraagt aan patiënt of deze astma of COPD heeft?
2. vraagt indicatie en het afgesproken beleid op bij praktijk-> bij astma wordt vervolgbeleid met huisarts afgestemd (kijk eerst naar TIP Therapietrouw, Inhalatietechniek en Prikkels)
3. De apotheek koppelt het vermoeden op overgebruik SABA terug aan de voorschrijver of POH
4. Anders namelijk…………………………………………………………………………………………………………………………………

*Moeilijkheid in deze is dat de diagnose goed moet zijn en bekend bij de apotheek zodat deze goed kan inschatten wat het normale gebruik moet zijn. Hierin is direct overleg nodig tussen de apotheek en de voorschrijver om enige vorm van miscommunicatie te voorkomen.*

*Dus korte lijnen en elkaar goed kennen. Voor de voorschrijver is het belangrijk dat de patiënt toestemming heeft gegeven voor het LSP zodat de therapietrouw inzichtelijk wordt.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Werkafspraken Inhalatie instructie** | |
| Wie verzorgt de eerste instructie? | apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie verzorgt de tweede instructie? | apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie verzorgt de derde instructie? | apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie maakt risico inschatting of meer instructie nodig zijn en of het met de voorgeschreven inhalatoren wil lukken? | Apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie verzorgt de jaarlijkse herhaalinstructie? | apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie legt de werking van de medicatie uit? | Apotheek/voorschrijver/POH |
| Wie verzorgt de instructie bij patiënten waarvan de medicatie thuis wordt bezorgd? | apotheek/voorschrijver/POH/thuiszorg |
| Wie zijn er allemaal verantwoordelijk voor het matchen van patiënt en inhalator? | Apotheek/voorschrijver/POH |
| Wanneer vindt de tweede inhalatie instructie plaats en door wie wordt deze gegeven? | Bij de tweede uitgifte na 1 maand/anders namelijk……………………..  ………………………………………………………….. |
| Wanneer vindt de derde inhalatie instructie plaats en door wie wordt deze gegeven? | Bij de derde uitgifte/bezoek POH/anders namelijk ………………………..  …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |
| Wie is verantwoordelijk voor de inschatting van of de juiste inhalatiekracht wordt gebruikt en door wie?  Eventueel d.m.v. gebruik incheckdial | Apotheek/voorschrijver/POH |
| Wanneer vindt meting t.m.v. Incheckdial plaats en is deze persoon getraind in het gebruik daarvan? | Bij eerste uitgifte/bij tweede uitgifte/bij derde uitgifte/bezoek POH/anders namelijk ………………………...  ………………………………………………………….. |
| Welke protocollen worden gebruikt (advies; gebruik uniforme protocollen) | De protocollen van [www.Inhalatorgebruik.nl](http://www.Inhalatorgebruik.nl) /protocollen van IMIS/anders…………………………………  …………………………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Werkafspraken signalering op basis van verstrekkingsdata**  Voor een optimaal signaleringsproces is het van belang dat de apotheker de beschikking heeft over de indicatie. Voor astma en COPD gelden namelijk verschillende afkapwaardes. | |
| Staat de indicatie op het recept?  Bij niet op het recept, wat is er nodig om dit te organiseren? | Staat op het recept/staat niet op het recept  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. |
| Apotheek signaleert op salbutamol overgebruik bij astma | Ja/nee, wanneer salbutamol overgebruik: >2x per week of anders…………………………………………………………………………… |
| Apotheek signaleert op frequent antimycoticumgebruik in combinatie met inhalatiemedicatie | Ja/nee, bij wie? Zelfstandig oppakken/signaleren bij voorschrijver/POH |
| Apotheek signaleert op mogelijk onterecht ICS gebruik bij COPD | Ja/nee Zelfstandig oppakken/signaleren bij voorschrijver/POH |
| Apotheek signaleert op niet uniforme inhalatoren bij één patiënt met risico op extra fouten | Ja/nee Zelfstandig oppakken/signaleren bij voorschrijver/POH |
| Apotheek signaleert op frequente stootkuurtjes of luchtwegantibiotica | Ja/nee Zelfstandig oppakken/signaleren bij voorschrijver/POH |
| Apotheek signaleert op therapie ontrouw | Ja/Nee |
| Apotheek signaleert op PMDI zonder voorzetkamer | Ja/Nee Zelfstandig oppakken/signaleren bij voorschrijver/POH |
| Welke voorzetkamer voegt apotheker zelfstandig toe? | Aerochamber/Vortex/Optichamber/anders namelijk…………………………../apotheker kiest voorzetkamer |

Bijlage Stellingen in aha-slides

|  |
| --- |
| Een onderdeel van bovenstaande stellingen zijn vertaald in aha-slides. Deze zijn hieronder te vinden en te gebruiken voor eigen doeleinden.   * Deelneemlink: (dus niet aanpasbaar + niet zelf de regie)   <https://ahaslides.com/LANIM>     * **Kopie maken, en zelf vragen aanpassen**: * <https://presenter.ahaslides.com/share/zorgpad-inhalatiemedicatie-lan-1636371097876-o9hmoz3qvh>   Hieronder volgen de stellingen. |

1. Bij de instructie in de apotheek blijkt dat de inhalator niet geschikt is voor de patiënt. Wat moet de apotheker doen?
2. Samen met de patiënt zoeken naar een beter passend alternatief
3. De voorschrijver bellen
4. Patiënt terugverwijzen naar voorschrijver
5. Binnen het formularium iets kiezen wat wel lukt
6. De apotheek moet vanwege preferentie een andere inhalator afleveren. Wat wordt er van de apothekersassistent verwacht?
7. Preferentiebeleid volgen
8. Gewoon afleveren wat er op het recept staat
9. Voorschrijver bellen voor overleg
10. Een alternatief binnen het formularium zoeken
11. De apotheek ontvangt een recept van een inhalator buiten het formularium en heeft geen placebo. Wat te doen?
12. Terugverwijzen naar de voorschrijver
13. protocol [www.inhalatorgebruik](http://www.inhalatorgebruik) meegeven en placebo bestellen
14. Overleg met voorschrijver
15. placebo bestellen, QRcode, film en patient uitnodigen zodra deze binnen is
16. Hoe vindt instructie plaats bij een patiënt die niet naar de apotheek kan komen?
17. Instrueer de partner of mantelzorger en lever medicatie af
18. Apotheek levert medicatie niet af
19. Filmpje en protocol meegeven van [www.inhalatorgebruik.nl](http://www.inhalatorgebruik.nl)
20. Anders
21. De mantelzorger/partner komt in de apotheek om de EU inhalator op te halen. Hoe ziet het proces er uit?
22. De inhalator wordt aan de mantelzorger uitgelegd
23. Thuiszorg verzorgt de instructie
24. Filmpje en protocol meegeven van [www.inhalatorgebruik.nl](http://www.inhalatorgebruik.nl)
25. Anders
26. De patiënt heeft een dosisaerosol in gebruik zonder voorzetkamer
27. Lever alleen af met voorzetkamer, apotheker voegt voorzetkamer toe
28. Overleg met de voorschrijver
29. Bij welk SABA gebruik zou apotheek aan de bel moeten trekken? (bij astma)
30. >2x per week
31. 2x per dag
32. 4x per week
33. Eerst therapietrouw en inhalatietechniek controleren
34. Is de indicatie bij apothekers bekend en is de apotheker daarmee in staat om bijvoorbeeld overgebruik SABA te signaleren?
35. Ja
36. Nee
37. Voor de voorschrijvers: doet u aan primen voor de inhalatie instructie bij een eerste recept?
38. Primen, wat is dat?
39. Ja, dat doe ik
40. Nee, dat doe ik niet
41. Ik ben geen voorschrijver
42. Voor de voorschrijvers: hoe kiest u een inhalator voor de patiënt binnen het formularium?
43. Waarmee ik ervaring heb
44. Ik schat in wat geschikt is
45. Rekening houdend met wat de patiënt wil
46. Ik laat het aan de POH of apotheker over
47. Hoe vaak krijgt een patiënt inhalatie instructie bij het voorschrijven of uitleveren van een nieuwe inhalator?
48. Geen idee
49. 1 x per jaar
50. 2 x per jaar
51. 3 x per jaar of vaker