

# Medicatie discrepanties op poliklinieken voor angst- en stemmingsstoornissen



## Risico's en klinische relevantie



rijksuniversiteit  
groningen

M. Simoons<sup>1,2,3</sup>, H. Mulder<sup>1</sup>, H.G. Ruhé<sup>3</sup>, E.N. van Roon<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> Afdeling Klinische Farmacie, Wilhelmina Ziekenhuis Assen; <sup>2</sup> Vakgroep Farmacotherapie, -Epidemiologie & -Economie, Afdeling Farmacie, Rijksuniversiteit Groningen; <sup>3</sup> Afdeling Psychiatrie, Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen; <sup>4</sup> Afdeling Klinische Farmacie en Klinische Farmacologie, Medisch Centrum Leeuwarden;

### Conclusies

- Dit eerste onderzoek naar medicatiediscrepanties en hun klinische relevantie in poliklinische psychiatrische patiënten laat zien dat bij 95% van de patiënten minimaal één discrepantie bestaat in het medicatieoverzicht van de geestelijke gezondheidszorginstelling.
- Bij bijna de helft van de patiënten werd minimaal één discrepantie als potentieel schadelijk beoordeeld.
- Discrepanties vormen een klinisch relevante bedreiging voor de medicatieveiligheid bij poliklinische psychiatrische patiënten en dat moet worden verbeterd.

### Achtergrond

- Een volledig en up-to-date medicatieoverzicht, zoals verkregen na medicatieverificatie, is essentieel om de klinische status van een patiënt te kunnen evalueren en de farmacotherapie correct te kunnen aanpassen.
- Een incompleet medicatieoverzicht met fouten kan leiden tot voorschrijffouten en patiëntschade.
- De kwaliteit van medicatieverificatie op poliklinieken psychiatrie is nog niet eerder onderzocht.

### Doelen

1. Het identificeren van discrepanties tussen het medicatieoverzicht van poliklinieken voor angst- en stemmingsstoornissen en het actuele medicatiegebruik door patiënten.
2. Het bepalen van de klinische relevantie van discrepanties.

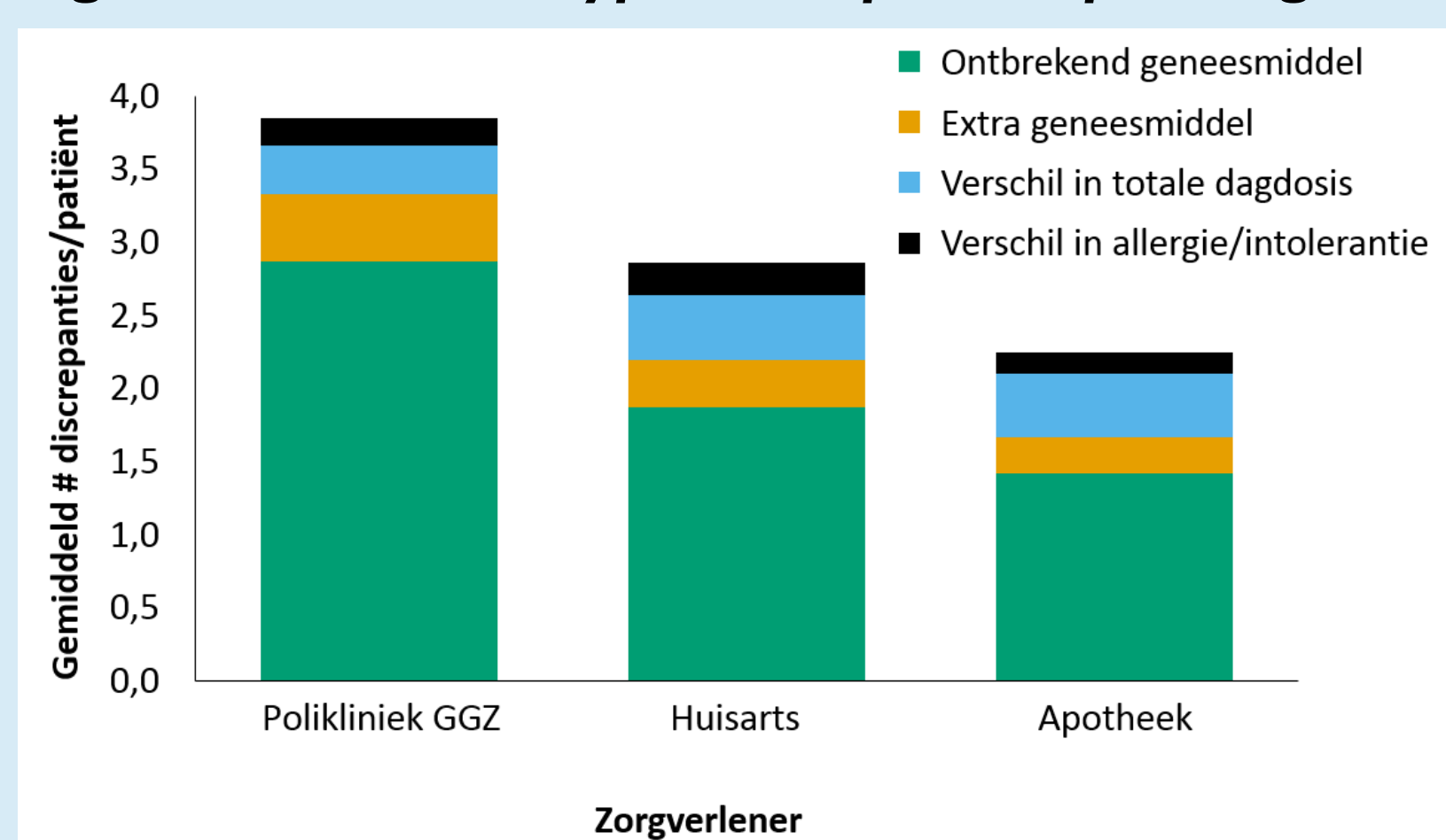
### Methoden

**Onderzoeksopzet** Cross-sectioneel onderzoek bij vier poliklinieken voor angst- en stemmingsstoornissen.

**Studiepopulatie** Poliklinische patiënten van 18 jaar en ouder, die de polikliniek minimaal één keer eerder hadden bezocht.

**Onderzoekspaarparameter** Discrepanties tussen het medicatieoverzicht van de polikliniek, huisarts en apotheek en het actuele medicatiegebruik op de inclusiedatum. Het actuele gebruik werd vastgesteld na medicatieverificatie met de patient, met behulp van het afleveroverzicht van de apotheek.

Figuur 1. Aantal en type discrepanties per zorgverlener



**Primaire uitkomst** # discrepanties in het medicatieoverzicht op de inclusiedatum voor elk van de drie zorgverleners.

**Secondaire uitkomst** Klinische relevantie van discrepanties: de potentie om ongemak of klinische achteruitgang bij de patiënt te veroorzaken, onafhankelijk beoordeeld door een expert panel (psychiater + ziekenhuisapotheker/klinisch farmacoloog).

Tabel 1. Voorbeelden van classificaties van medicatiediscrepanties

Actueel medicatiegebruik	Discrepantie	Klinische relevantie
Paroxetine, mirtazapine, zopiclon, citalopram	Vershil in dosis: patiënt geeft aan paroxetine 20 mg/dag te gebruiken; op medicatieoverzicht polikliniek staat 10 mg/dag	Schade onwaarschijnlijk
Ibuprofen, temazepam, venlafaxine, simvastatine, hydrochloorthiazide, mirtazapine, lisinopril	Extra geneesmiddel: op medicatieoverzicht polikliniek staat esomeprazol 20 mg/dag; patient geeft aan dit niet te gebruiken	Mogelijk matige schade
Levothyroxine, valproïnezuur, zuclopenthixol	Ontbrekend geneesmiddel: patiënt geeft aan valproïnezuur 2000 mg/dag te gebruiken; dit staat niet op medicatieoverzicht polikliniek	Mogelijk ernstige schade

### Resultaten

- 367 patiënten, 62,1% vrouw, gemiddeld 4,6 geneesmiddelen.
- $\geq 1$  discrepantie in medicatieoverzicht polikliniek bij 94,8% van de patiënten; gemiddeld  $3,9 \pm 2,8$  discrepanties/patiënt (Fig. 1).
- 22,7% van alle discrepanties op de polikliniek door het expert panel geclassificeerd als klinisch relevant
- Potentieel schadelijke discrepanties in 49,3% van alle patiënten (Fig. 2).
- Alle uitkomsten lager voor huisartsen en apotheken.

Figuur 2. Klinische relevantie van discrepanties per zorgverlener

