

Protocol voor eerste uitgifte begeleiding van orale antidiabetica

Dit protocol werd ontwikkeld in het kader van een masterproefthesis aan de UGent (2011-2012).

A. Informatieverstrekking aan de patiënt

- Intake:
 - *“Heeft u deze medicatie reeds eerder gebruikt?”*
 - *“Wat heeft uw dokter u reeds verteld over de medicatie?”*
- Indicatie:
 - Vermeld indicatie en leg kort uit wat diabetes is: *“Dit is medicatie voor uw suikerziekte/diabetes. Bij diabetes is het suikergehalte in het bloed te hoog is.”*
 - Patiënten die meer interesse vertonen: geef de APB-patiëntfolder “Diabetes type 2”¹ mee.
 - Noteer de indicatie op de geneesmiddelverpakking (bv. “suiker”).
- Werking:
 - *“Dit geneesmiddel (zeg de naam van het geneesmiddel) zal het suikergehalte van je bloed doen dalen. Je zal nu wellicht nog niet veel merken van de ziekte, maar het is wel erg belangrijk dat je dit geneesmiddel elke dag inneemt want zo vermijd je dat je later problemen ter hoogte van ogen, hart, nieren en voeten krijgt.”*
 - Geef de APB-patiëntfolder over het oraal antidiabeticum in kwestie mee¹.
- Gebruiksaanwijzingen
 - Noteer de gebruiksaanwijzingen (= posologie en innametijd) op de geneesmiddelverpakking en vermeld ze ook mondeling.
 - Metformine: inname bij de maaltijd om maag- en darmklachten te beperken.
 - Hypoglycemiërende sulfamiden/gliniden: altijd inname met maaltijd omwille van het risico op hypoglycemie (geen maaltijd = geen dosis!) (hypoglycemiërende sulfamiden: inname 15 à 30 min voor maaltijd; gliniden: inname bij begin van de maaltijd). Herinner patiënt eraan om steeds druivensuiker op zak te hebben, en vraag na of de arts hem uitgelegd heeft hoe hij een hypo kan herkennen en wat hij moet doen wanneer een hypo voorvalt.
 - Acarbose: inname vlak voor de maaltijd of bij het begin van de maaltijd.
 - Glitazonen/DPP-4-inhibitoren: geen relatie met de maaltijd.
 - Voor polyfarmaciepatiënten: stel een medicatieschema op en adviseer zo nodig pillendoos, GSM-alarm of Aegate SMS service.
- Bijwerkingen:
 - Maag- en darmklachten bij metformine zijn doorgaans van voorbijgaande aard en zijn minimaal wanneer de dosis langzaam opgetitreerd wordt (taak van de arts) en de inname met voedsel gebeurt. De klachten houden meestal slechts een paar dagen aan. Indien de klachten langer aanhouden dan 14 dagen: arts contacteren.
 - Oedeem kan voorkomen bij gebruik van glitazonen (bijvoorbeeld gezwollen voeten).
 - Diarree kan voorkomen bij gebruik van acarbose.
 - Voor de andere orale antidiabetica worden geen bijwerkingen vermeld om geen ongerustheid te veroorzaken (bij een volgende uitgifte kan wel gevraagd worden of de patiënt bijwerkingen ondervindt).

¹ Te vinden via www.delphicare.be > zoek op de specialiteitsnaam > “Farmaceutische zorg” > “Patiëntenmateriaal”.

- Hypoglycemie herkennen en behandelen:
 - Enkel voor patiënten die hypoglycemiërende sulfamiden of gliniden gebruiken: via folder (APB-folder “Diabetes en hypoglycemie”¹) kan toegelicht worden hoe hypoglycemie herkend en verholpen kan worden.
- Levensstijlaanpassingen:
 - Tijdens een eerste uitgifte ligt de nadruk op de medicatie zelf. Indien de patiënt echter interesse vertoont kan mondeling kort uitleg gegeven worden: *“Een gezonde voeding, regelmatige lichaamsbeweging, rookstop en afvallen (indien overgewicht) kunnen een positieve invloed hebben op diabetes”*. Aan geïnteresseerde patiënten kan de APB-patiëntfolder “Diabetes en voeding”¹ meegegeven worden. Ook het adviseren van een bezoek aan een diëtist kan zinvol zijn.
- Feedback:

Nagaan of alles duidelijk is en of de patiënt nog vragen heeft, en benadrukken dat de patiënt in geval van vragen steeds bij de apotheker terecht kan.

B. Aandachtspunten voor de apotheker

- Farmacotherapie:
 - Houd interacties en contra-indicaties in het oog (via apotheeksoftware).
 - Geen suikerbevattende siropen afleveren aan diabetespatiënten.
- Communicatie:
 - Gebruik eenvoudige, voor de patiënt begrijpbare taal (geen vakjargon).
 - Toon empathie: heb aandacht voor de patiënt zelf i.p.v. louter de focus te leggen op het geneesmiddel. Toon dat je de patiënt begrijpt (bv. “ik begrijp dat...”, “inderdaad...”)
 - Schriftelijke info (patiëntfolder of snelinformatie DelphiCare) over het geneesmiddel meegeven is belangrijk, zo kan de patiënt thuis alles nog eens rustig nalezen.
 - Bij patiënteducatie is het belangrijk te doseren en te herhalen: verstrek niet te veel informatie in één keer, en herhaal bepaalde belangrijke aspecten tijdens een volgende uitgifte nog eens.
 - Patiënten die net van bij de arts komen waar ze gediagnosticeerd werden met diabetes zijn vaak “overdonderd”. De apotheker dient de patiënt gerust te stellen indien nodig, zonder de aandoening echter te bagatelliseren.
- Andere:
 - Registreer de verstrekte eerste uitgifte begeleiding en de meegegeven patiëntfolders in het patiëntdossier (door middel van barcodevermelding op de patiëntfolder kunnen folders snel en eenvoudig geregistreerd worden in het patiëntdossier [hier wordt momenteel door APB aan gewerkt]).
 - Houd rekening met de privacy van de patiënt (maak zo nodig gebruik van de “intieme hoek”).
 - Laat patiënten die veel informatie nodig hebben (bv. patiënten bij wie meerdere nieuwe geneesmiddelen worden opgestart) eventueel op afspraak komen.
 - Affiches en campagnes in de apotheek voor bijvoorbeeld een jaarlijks oogonderzoek kunnen bijdragen tot een betere opvolging van de patiënt.
 - Multidisciplinair overleg i.v.m. diabeteszorg is belangrijk (bv. regionale taakafspraken met huisartsen en diabeteseducatoren).
 - In apotheken met meerdere medewerkers is het aan te raden werkaafspraken over eerste uitgifte begeleiding te maken.