

**28 juni 2016**

## RedactieCommissie Zorgprotocollen - Werkgroep Pharmacom

### 1. Opening en mededelingen

- Iris Zuydgeest wordt welkom geheten als nieuw lid. Er volgt een voorstelronde
- De vacature voor praktijkapotheker staat nog open intern wordt er naar een oplossing gezocht. De vacature blijft wel bestaan
- Loes meldt de aanwezigheid van Health Base op de Optima Farma-beurs voor apothekersassistenten. Veel enthousiaste reacties gehad van de assistenten.
- Nieuwsbrief: deze is door een aantal leden ontvangen. Mariëlle is het onbekend.
  - De artikelen erin over protocollen zijn goed gelezen.
  - Bij een volgende editie zal een extra mailtje aan de leden gestuurd worden om na te gaan of de nieuwsbrief ook ontvangen is.

### 2. Actielijst RCZP

actiepunt	naam	status
Nakijken mogelijkheid om afbeeldingen van wratten in het zorgprotocol op te nemen.	Loes	Loopt
Uitzetten zorgprotocollen voor Pharmacom Classic op 1 juli 2016	Chris	half jaar doorschuiven zolang Classic niet uitgefaseerd is.
Uitwerken rondom samenwerkingsprotocol voor inhalatie-instructie	Loes	Zie agenda
LAN protocol aanpassen	Loes	gedaan
Navraag bij cbg omtrent wel/niet ZPP bij CellCept	Chris	Wel ZPP van toepassing
KNMP vragenstellen over aanpassingen in het schema pil vergeten.	Loes	Zie agenda
Punten aanpassen pilprotocol	Loes	Gedaan
ZPP protocollen uitzetten en aanmaken	Loes	Gewijzigd; zie agenda

### 3. Zelfzorgprotocollen

Service-apotheek: er is een printscreen gemaakt van de zelfzorgapp die via NControl beschikbaar is. Vanaf 1 juli kost het geld.

#### a. Advies (zelfzorg) Diarree (nieuw)

##### **W (Wie)**

1. Leeftijd is onderverdeeld in:
  - 0-2 jaar
  - 3-69 jaar
  - 70 jaar of ouder

In het boek zelfzorgstandaard is de informatie over "wanneer naar de huisarts" onduidelijk daarom apotheek.nl (mijn kind heeft diarree) als bron gebruikt. Hierdoor verschillen "de begeleidende klachten" voor 0-2 jaar met 3-69 en 70 jaar of ouder. 3-69 jaar en 70 jaar of ouder hebben dezelfde "begeleidende klachten". Alleen de aanvullende vragen op "koorts" en "vaker dan 6x per dag waterdunne diarree" verschillen.

**Vraag HB:** Wat vinden jullie van deze indeling?

**Antwoord RCZP:** Commissie gaat akkoord

De commissie vindt het juist om deze bron te gebruiken. Wel is het keuze-item 'kind is ziek' vrij vaag. Dit wordt overgenomen zoals op de site is weergegeven "ziek is".

##### **H (Hoelang zijn er klachten)**

2. In het boek staat:

*Het is belangrijk te informeren naar voedsel dat de diarree kan hebben veroorzaakt en ook of andere familieleden of vrienden last hebben van dezelfde verschijnselen, aangezien acute diarree vaak het gevolg is van een infectie.*

**Vraag HB:** Moet dit gevraagd worden in het protocol? Zo ja hoe en met welke vraag en/of advies?

**Antwoord RCZP:**

Deze vraag wel opnemen in het protocol het heeft geen consequenties voor beleid. Belangrijk is om bij het advies de infecties uit te leggen. Bij KNMP voorleggen wat het doel van deze vraag is.

##### **(M) Medicatie**

3. Er zijn veel vragen over de medicatie van de patiënt gebruikt. Daarom een tussenvraag toegevoegd: Gebruikt de patiënt geneesmiddelen:

**Vraag HB:** Is dit een goede toevoeging? Of is er een ander voorstel?

**Antwoord RCZP:** Goede toevoeging. Bevorderlijk voor het overzicht van het protocol.

4. Gebruikt gnm met bijwerking diarree. Wanneer één van de middelen wordt gebruikt.
- antibiotica (breedspectrum)
  - magnesiumzouten
  - sorbitol
  - misoprostol
  - metformine (extra toegevoegd) stond niet in het boek
  - laxantia

*Wordt als advies gegeven:*  
Overleg met de apotheker

helptekst: geneesmiddel kan als bijwerking diarree geven overleg met de apotheker welke actie ondernomen kan worden.

**Vraag SHB:** wordt dit juist weergegeven?

**Antwoord RCZP:** akkoord

**Vraag SHB:**

Tekst uit het boek:

*Veel medicijnen geven bij de start van de medicatie maagdarmklachten, waaronder diarree. Diarree treedt vooral op bij antibiotica, magnesiumzouten, sorbitol en misoprostol. Diarree kan ook optreden bij laxantia.*

Verder wordt er geen advies gegeven. Is het advies dat nu het protocol wordt gegeven juist?

**Antwoord RCZP:**

Het idee is om te bekijken of de medicatie in een kolom weergegeven kan worden in plaats van verschillende kolommen en op alfabetische volgorde.

Chris en Loes gaan kijken of het technisch mogelijk is.

Het mogelijk nadeel is wel dat de helpteksten onduidelijk en lang worden. Het voorstel van de RCZP is om Geneesmiddelgroepen in hoofdletters weer te gaan geven.

Daarnaast meer uitleg geven over misoprostol en sorbitol.

5. Bij medicatie wordt ook de vraag gesteld "medicatie voor diabetes"

Zelfzorgstandaard zegt: *Als de klant medicijnen voor diabetes heeft, waarschuw dan de dan dat diarree de bloedglucosespiegel kan ontregelen.*

**Vraag SHB:** welk advies moet aan de patiënt gegeven worden?

**Antwoord RCZP:** de bloedglucosespiegel kan ontregelen. Dit kan conform BOS afgehandeld worden. Indien de bloedglucose gecontroleerd wordt; vaker controleren bij diarree. Het voorstel van de commissie is om de BOS tekst toe te voegen als infotekst.

6. Bij de vraag: Absorptie gnm verminderd door diarree hierin wordt ook orale anticonceptie genoemd.

Als voor orale anticonceptie wordt gekozen komt het advies:

\*Orale anticonceptie zie ? voor advies\*

helptekst:

*Als patiënt binnen 3-4 uur na het innemen van de pil ernstige diarree krijgt, is er een kans dat de werkzame stoffen niet volledig in het lichaam worden opgenomen. Deze situatie is vergelijkbaar met het vergeten van een pil.*

*Na diarree moet patiënt zo snel mogelijk een nieuwe pil uit een reservestrip innemen. Indien mogelijk binnen 12 uur na het tijdstip waarop patiënt normaal pil inneemt. Als dit niet mogelijk is, of als de 12 uur al voorbij zijn kan het protocol Advies Pil (anticonceptie) vergeten worden geraadpleegd.*

**Vraag HB:** Is dit zo goed weergegeven? Duidelijk voor de gebruiker? Of hebben jullie een ander voorstel?

**Antwoord RCZP:** Inhoudelijk gaat commissie akkoord. Het voorstel is om dit als aparte vraag te stellen, in plaats van als een van de antwoordmogelijkheden in een vraag. Vooral omdat anticonceptiva-gebruik niet altijd beleefd wordt als geneesmiddel-gebruik, daarom ook apart naar vragen (bij vrouwen) als er nee geantwoord wordt op geneesmiddelgebruik.

**Andere besproken punten naar aanleiding van de zelfzorgstandaard Diarree:**

- Chronische diarree wordt in het boek besproken alleen er wordt geen adviezen gegeven daarover. Daarnaast is het van belang dat de patiënt wordt doorverwezen naar de huisarts bij diarree langer dan 2 weken. Er wordt besloten chronische diarree niet te benoemen in het zelfzorgprotocol diarree.
- Bij "Begeleidende klachten" is vaak onduidelijk hoe je meerdere geneesmiddelen in een tabel moet selecteren. Dit wordt weergegeven in de vraag en in de helptekst door middel van begeleidende klachten: kies CTRL+klik
- Tekst van de volgende vragen worden aangepast: naar herhaaldelijk optredende langdurige diarree. Veranderingen in de stoelgang met obstipatie.
- De vraag naar antidiabetica moet verder naar boven. De vraag tipranavir moet lager staan. De vraag naar lithium kan apart en naar boven.
- Bij Adviezen: Loperamide bij zwangerschap/borstvoeding direct bij vermelden, niet eronder. Dat valt onvoldoende op. Naar aanleiding hiervan een aanpassing in het document 'standpunt zelfzorgstandaard: *LET OP Bij zwangerschap/borstvoeding: geen xxxx!* toevoegen direct na geneesmiddel, in plaats van onderaan bij adviezen.
- Boven bij advies komt een extra infohelpetekst over de afweging van de keuze tussen Loperamide en ORS. Hierover staat een alinea in de zelfzorgstandaard.

**b. Advies (zelfzorg) Hoofdpijn (nieuw)**

**W (Wie)**

1. Tekst uit het boek:

*Pijn rond de ogen en in het voorhoofd kan ook optreden als men slechter gaat zien of een verkeerde bril draagt. Een bezoek aan de opticien of de oogarts kan worden aangeraden.*

**Vraag HB:** Moet dit weergegeven worden in het protocol? Zo ja, hoe zou dat het beste kunnen?

**Antwoord RCZP:** opnemen omdat het in de standaard staat. Daarom wel vermelden. Als er onduidelijkheden zijn omtrent de toelichting, zal dit aan de KNMP worden gevraagd.

2. Tekst uit het boek:

*Hoofdpijn kan optreden als begeleidend verschijnsel bij griep of verkoudheid. De klant heeft dan vaak ook last van andere verschijnselen, zoals koorts, spierpijn of hoest.*

**Vraag HB:** Moet dit weergegeven worden in het protocol? Dit is ook aan één van onze huisartsen gevraagd. Hij geeft aan dat dit onderdeel wel gedekt wordt met de vraag hoelang?. Anders ga je al heel snel de taak van de arts overnemen.

Hoe kijken jullie hier tegen aan? Meer dan de tekst uit het boek wordt niet benoemd in de standaard.

**Antwoord RCZP:**

het kan ook als aanvullende tekst, zonder een conclusie trekken. Om vervolgens te verwijzen naar het (toekomstige) protocol 'verkoudheid, griep en koorts'.

3. Tekst uit het boek:

*Bij toenemende hoofdpijn na week 20 van de zwangerschap ( kan wijzen op pre eclampsie)*

In het protocol:

Tijdens zwangerschap een van de alarmsymptomen zie -> ?

In de helptekst:

- toenemende hoofdpijn na 20 weken van zwangerschap
- pijnstilling tegen hoofdpijn helpt niet
- pijn bovenbuik (en of niet misselijk)
- een ziek grieperig gevoel
- opzwellen van gezicht, handen of voeten

**Vraag HB:** In het boek wordt niet meer weergegeven dan het ene zinnetje.

Op thuisarts.nl worden meerdere vragen gesteld deze heb ik toegevoegd in de helptekst. Hebben jullie eventueel nog aanvullingen of wijzigingen?

**Antwoord RCZP:**

Het boek blijven volgen niet te veel informatie opnemen anders neem je de taak van de huisarts over.

### H (Hoelang)

4. Tekst uit het boek: *Verwijs naar de huisarts bij hoofdpijn die langer dan enkele dagen aanhoudt.*

UA-NSAID vragenlijst: *Als de pijn met een pijnstiller binnen een dag nog niet minder is geworden of terugkeert, verwijs dan naar de huisarts*

protocol NSAID:

+++ Vragen over klachten +++

Is de hoofdpijn langer dan een dag:

- Ja  
 Nee

Gebruikt patient een pijnstiller:

- Ja  
 Nee

\*>2 dgn hoofdpijn zonder verbetering>ha\*



### Vraag HB:

Welke vraagstelling moet gevolgd worden voor de vraag "hoe lang hoofdpijn?"?

In het protocol hoofdpijn wordt een verwijzing gemaakt naar het protocol NSAID.

De vraagstelling van NSAID overnemen? Of van de zelfzorgstandaard? Als de zelfzorgstandaard wordt gevolgd is dit inconsequent met het protocol UA-NSAID.

**Antwoord RCZP:** Doorgevoerde aanpassingen zijn goed.

Term: pijnstillerafhandelijke hoofdpijn aanpassen naar medicatieafhankelijke hoofdpijn.

**Advies**

5. 1<sup>e</sup> keus: paracetamol en de tekst toegevoegd \*Bij geen verbetering ->HA\*

**Vraag HB:** Wat vinden jullie van de toevoeging: \*Bij geen verbetering ->HA\*?

Dit is gekozen zodat de patiënt weet wanneer hij/zij naar de huisarts moet als de hoofdpijn niet overgaat.

**Antwoord RCZP:** Het voorstel is \*bij geen verbetering na 1 dag > HA'\*

6. NSAID's wordt als tweede keuze aangeraden.

**Vraag HB:** Wat vinden jullie van de helptekst? De tekst is ingekort omdat het anders te groot zou zijn. Eventuele andere ideeën zijn welkom.

**Antwoord RCZP:**

Is goed, alleen bij aanvang/duur van de werking NSAID bij advies nakijken.

Middelen lijken trager te werken en langer dan vermeld.

"2e keus advies tonen?" en "niet-medicamenteuze adviezen gegeven:" worden nu gesteld onder advies. Het voorstel van de RCZP is omdat voor advies te stellen. Dit eerst toevoegen bij hoofdpijn en diarree bij het volgende overleg wordt gekeken of het inderdaad handig is.

**c. Advies (zelfzorg) Allergische rinitis**

**W (wie)**

Welke klachten heeft de patiënt:

selecteer: niezen, jeuk aan de neus, en/of loopneus

Of

jeukende, tranende rode ogen

En dan bij hoofdstuk Medicatie:

Selecteer een van de geneesmiddelen:

alfablokkers, zuclopentixol (cisordinol, sertindol(serdolect), fosfodiësteraseremers

als advies verschijnt:

\* Neus en/of ogen jeuken niet -> HA \*

**Vraag HB:**

nu komt het advies inbeeldt als gekozen is voor een medicijn en :

- niezen, jeuk aan de neus, en/of loopneus

of

- jeukende, tranende rode ogen

moet het advies eigenlijk niet altijd in beeld komen als patiënt een van de bovenstaande medicijnen gebruikt? Ongeacht welke klachten de patiënt heeft?

**Antwoord RCZP:**

Neus/ogen jeuken niet, dat is als het een bijwerking betreft van de genoemde middelen. Er is enige discussie over deze tekst. Met de condities alleen koppelen aan de gebruikte medicatie en niet meer aan de symptomen. Als hierdoor enige tegenspraak zou kunnen ontstaan met de symptomen die aan het begin van het protocol opgegeven zijn, wordt door de commissie geaccepteerd. Zo werkt het protocol eenvoudiger en overzichtelijker.

**d. GIP (geneesmiddeleninformatie patiëntenzorgfolder).** GIP is een product van Health Base.

**Vraag HB:** De vraag van afdeling Patiënteninformatie is om de GIP te benoemen in onze protocollen.

Voorstel is: onderaan elk zelfzorgstandaard bij "instructiemateriaal gegeven?"

Eventuele andere voorstellen van jullie zijn ook welkom.

Agendapunt is niet meer behandeld omdat er geen tijd meer voor is. Voor het volgende overleg zal dit opnieuw worden geagendeerd.

#### 4. Noodanticonceptie

##### a. Ulipristal

In 'huisarts en wetenschap' wordt weergegeven dat Ulipristal op de reservebank staat. KNMP zegt wat anders zie bijlagen.

**Vraag HB:** Wat gaan we volgen? We volgen zowel het NHG als KNMP.

**Antwoord RCZP:** Ulipristal staat in praktijk op de reservebank. Het nemen van een besluit hierover agenderen voor de gezamenlijke vergadering van september.

##### b. Loes heeft vragen gesteld aan het KNMP over de zelfzorgstandaard. Hieronder de antwoorden:

1. *Waarom wordt bij combinatiepil weergegeven dat het advies pas geldig is vanaf 1 maand en bij de andere anticonceptie methoden niet, bv. de minipil?*

Bij de minipil wordt er in het schema onderscheid gemaakt tussen de eerste week van de eerste pil en latere weken. Bij de pleister en de ring zullen we deze tekst t.z.t. toevoegen.

2. *Waarom is er geen 3-fasenpil protocol?*

Omdat dit hetzelfde is als een 1 fase pil, we gaan er van uit dat een assistente weet dat je in dat geval met de derde fase kan doorslikken als er in de derde week doorgeslikt moet worden.

3. *Op de Kennisbank wordt weergegeven dat er meer dan 1 3-fasenpil vergeten mag worden. In andere bronnen kan ik dit niet specifiek terugvinden zoals NHG-standaard Anticonceptie en bijsluiters. Op basis van welke bron is dit advies gebaseerd?*

Wij baseren ons op het boek Contraception 6e ed. van John Guillebaud. Daarin wordt geen onderscheid gemaakt tussen 1fase en meerfasepillen. Ik kan je niet vertellen waarom het NHG dit wel doet.

#### 5. LAN

##### **Vraag HB:**

Checklist 'inhalatie instructie niet-gegeven'. Hierin wordt de vraag "reden dat de instructie niet wordt gegeven" gesteld. De LAN vraagt waar het antwoord "bij vergelijkbaar inhalatortype instructie gehad" op gebaseerd is? Waar ligt de afkapwaarde? Want geen enkele inhalatortype is het zelfde. Wordt bij dit antwoord het zelfde medicament bedoeld of bijvoorbeeld de poederinhalatoren?

**Antwoord RCZP:** Het antwoord in de tabel 'bij vergelijkbaar type' moet worden 'bij zelfde type'. Als het een ander type inhalator is, ook als het er veel op lijkt, moet de instructie toch opnieuw gegeven worden, omdat er altijd weer verschillen zijn. 'vergelijkbaar type' is daarom geen goede omschrijving.

##### **Samenwerkingsprotocollen**

Er is een aanvraag gedaan voor een samenwerkingsprotocol inhalatieprotocollen.

Loes heeft een testprotocol ontworpen deze is werkbaar en beschikbaar in Pharmacom Nieuw:

ZZSamenwerk. inhalatie-instructie Alphen

SHB-code: ZZTEST58

Het protocol is anders opgesteld dan andere samenwerkingsprotocollen.

Het nemen van een besluit hierover wordt geagendeerd voor de vergadering van september.

## 6. Zwangerschapspreventieprogramma

Ter kennisgeving:

- Alitretinoïne is toegevoegd aan de protocollen.

De volgende middelen staan op de planning:

- Mycofenolzuur (Cellcept®)
- Macitentan (Opsumit®)
- Zoledroninezuur (Aclasta® en Zometa®)

## 7. Meldingen

### 1. Vraag:

Kan er een hepatitis C protocol ontworpen worden?

Volgens het NVZA specialistische zorg/zorgpad.

Ik heb gekeken naar een protocol voor hepatitis ik kon niet iets specifiek vinden.

Het verschilt per zorgverzekering of er een machtiging nodig is.

**Vraag HB:**

De bovenste vraag komt van een politheek. Is er iets in de praktijkapotheek rondom de hepatitis C? Is er daarnaast behoefte aan een protocol voor hepatitiszorg?

**Antwoord RCZP:** Hier is in de commissie geen ervaring mee. Specifiek voor politheken, het gaat ook om dure medicatie. Als het gaat om bepalen van vergoeding, dan niet opnemen.

Omdat er geen landelijk gestandaardiseerd protocol is wordt er geen protocol voor gemaakt.

### 2. Vraag:

Daar komt op een gegeven moment een vraag: Is zwangerschap mogelijk?

Voor mij was die vraag niet helemaal duidelijk.

Wordt er bedoeld of zwangerschap op dat moment mogelijk is of wordt dit in het algemeen bedoeld, dus of zwangerschap überhaupt nog mogelijk is.

Misschien kunnen jullie die vraag iets duidelijker formuleren.

**Antwoord RCZP:** Kans op zwangerschap: wordt ook wel geïnterpreteerd als de mogelijkheid om zwanger te worden. In de begeleidende informatie zal dit wel opgenomen moeten worden.

## 8. Volgende vergadering

6 sept (waarschijnlijk vanaf 17:30; etentje),  
29 november (18:00 uur).