

amenwerking klinisch chemici en apothekers

Gegevensuitwisseling reduceer

KLINISCH CHEMICI EN APOTHEKERS MOETEN OP GROTE SCHAAL RELEVANTE LABWAARDEN EN MEDICATIEGEGEVENS UITWISSELEN”, VINDT WANS JANSSEN, KLINISCH CHEMICUS IN HET SINT FRANCISCUS GASTHUIS ROTTERDAM. HIJ BENADRUKT HET TWEERICHTINGSVERKEER. “IEDERE VERGVERLENER AFZONDERLIJK WEET VEEL, MAAR DE KRACHT ZIT HEM IN EEN GOEDE SAMENWERKING.”

Effect labuitslag op dosering

Een proef van de apothekers Kees Boogerd en Emiel van der Pijl en de klinisch chemicus Robbert Slingerland, van het laboratorium van de Isala klinieken in Zwolle, heeft aangetoond dat gegevensuitwisseling effect heeft. Sinds medio 2008 ontvangen deze apothekers een signaal van het lab als patiënten een sterk verminderde nierfunctie hebben. Natuurlijk in goed overleg met huisartsen, nefrologen en internisten. Uit onder meer het HARM-onderzoek blijkt dat patiënten met een verminderde nierfunctie een drie keer zo hoog risico lopen op schade door een verkeerde dosering van een medicijn dan mensen met een normale nierfunctie. Binnen een half jaar hebben de apothekers 44 keer de voorschrijvend arts geadviseerd de medicatie aan te passen aan de verminderde nierfunctie. Ook de andere behandelaars zijn enthousiast over de resultaten en zien de meerwaarde hiervan voor de patiënt.



Wans Janssen



HELFT HUISARTSEN WIL NIERFUNCTIE-UITSLAGEN DELEN MET APOTHEKERS

Het uitwisselen van relevante klinisch chemische uitslagen is bij lange na nog niet vanzelfsprekend. Uit een enquête van Huisarts Vandaag van 2 december 2010 blijkt dat maar iets meer dan de helft van de Nederlandse huisartsen bereid is om nierfunctieuitslagen te delen met apothekers. Ze willen dus liever geen pottenkijkers. Onbegrijpelijk gezien de veelbelovende resultaten uit nierfunctieprojecten in Zwolle en meer recent in Den Haag. Apothekers in Den Haag verstrekken een tiental geneesmiddelen alleen als zij de creatinewaarde van de patiënt weten.

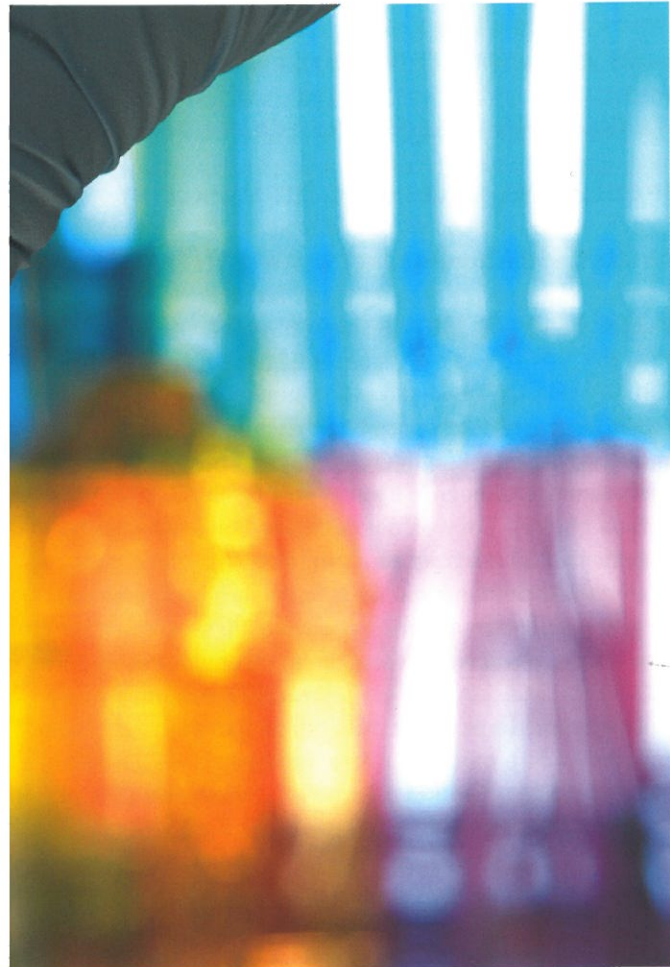
Op de peiling van Huisarts Vandaag reageerden 351 huisartsen. Iets meer dan de helft vindt dat de apotheker de nierfunctie-uitslagen mag inzien om zijn rol als medicatiebewaker te kunnen vervullen. Van ongeveer een derde mag de apotheker een voorgeschreven dosering zo nodig ook meteen aanpassen, als hij daar achteraf maar melding van maakt bij de huisarts. De rest wil liever alleen een doseringsadvies. Maar bijna de helft van de reagerende huisartsen vindt het uitwisselen van laboratoriumuitslagen met de apotheker helemaal niet nodig en wil zelf de medicatiebewaking voor zijn rekening nemen.

Gezien de veelbelovende resultaten, die op korte termijn werden gerealiseerd, is het project versneld uitgebreid naar alle apotheken in de regio Zwolle als model voor een landelijke toepassing. “De KNMP heeft drie jaar lang met een team van experts gewerkt aan concrete adviezen over de aanpassing van medicatie bij verminderde nierfunctie”, legt KNMP’er Rian Lelie uit. “Deze adviezen zijn beschikbaar voor de informatiesystemen en in boekvorm. De apothekers in Zwolle maken daar dankbaar gebruik van. De KNMP juicht dit toe. KNMP, NVKC en NVZA zijn nauw betrokken bij de landelijke uitrol van dit project.”

Effect medicatie op labwaarden

“Minder bekend is dat het voor klinisch chemici eveneens belangrijk is om inzage te hebben in het medicijngebruik van patiënten”, vervolgt Janssen. “Bepaalde medicatie heeft namelijk een storende invloed op de laboratoriumuitslagen. Dit kan een verkeerde diagnose tot gevolg hebben. Lage kalium-, calcium- en magnesiumwaarden kunnen bijvoorbeeld het gevolg zijn van een maagzuurremmer. Voor ons is het dus van belang te weten of een

Janssen op medische misser



e-LAB MAAKT INFORMATIE TOEGANKELIJK EN DEELBAAR

Eind 2007 ondertekenden openbaar en ziekenhuisapothekers en klinische chemici (KNMP, NVZA en NVKC) een intentieverklaring voor vergaande samenwerking tussen apothekers en klinisch chemici. Laboratoriumonderzoeken vormen een belangrijk onderdeel van de medische zorg in Nederland. Dagelijks vinden duizenden onderzoeken plaats en driekwart van de medische beslissingen wordt mede gebaseerd op de uitkomsten van deze laboratoriumonderzoeken. Werkgroepen van de KNMP en de NVKC hebben ondermeer in kaart gebracht hoe de medicatieveiligheid verbetert als de apotheker inzage krijgt in relevante laboratoriumwaarden en wat daarbij de randvoorwaarden zijn. Het e-Lab programma wil gestandaardiseerde uitwisseling van aanvragen en uitslagen tussen betrokken partijen in het laboratorium domein mogelijk maken. Eenheid van taal speelt daarbij een belangrijke rol. In samenwerking met deskundigen van diverse koepels heeft de KNMP de afgelopen jaren gewerkt aan het programma e-Lab. Conform de richtlijn gegevensuitwisseling e-Lab moeten apothekers vanaf eind 2011 via het Landelijk Schakelpunt (LSP) toegang krijgen tot zes soorten laboratoriumuitslagen die relevant zijn voor de medicatiebewaking (Creatineklaring, Na, K, INR, farmacogenetische parameters, bloed- of plasmaspiegel van geneesmiddelen met een kleine therapeutische breedte).

patiënt maagzuurremmers slikt als we deze combinatie van afwijkende labwaarden aantreffen. Dan kunnen we daar ons advies op afstemmen.”

Elektronische gegevensuitwisseling

“De uitwisseling van relevante medische gegevens is binnen ziekenhuizen meestal al goed geregeld”, aldus Janssen. “Aan de elektronische gegevensuitwisseling tussen het lab en openbare apotheken wordt momenteel hard gewerkt door verschillende organisaties zoals ORIA en software-leveranciers. Zowel bij regionale als bij landelijke uitwisseling van medische gegevens is het van belang dat de privacy van patiënten goed wordt gewaarborgd. Een ander belangrijk verbeterpunt is de standaardisatie van gegevens. Tot voor kort was de glucose uit lab één niet altijd gelijk aan de glucose uit lab twee. Ook hier vinden momenteel verbeterlagen plaats. Vanaf 2011 geven alle laboratoria de HbA_{1c}-waarde uitsluitend nog weer in mmol/mol. Daarmee geeft Nederland uitvoering aan internationale afspraken over een uniforme schrijfwijze. Hierdoor zijn de HbA_{1c}-waarden eenvoudiger te vergelijken.

Succesfactor

“Gegevensuitwisseling is wat mij betreft een succes als alle patiënten erop kunnen vertrouwen dat labuitslagen kloppen en niet beïnvloed worden door medicatiegebruik en als de medicatiedosering is aangepast op hun klinisch chemische situatie en apothekers dit bewaken.”

GEGEVENS UITWISSELEN DOE JE SAMEN

De projecten in onder meer Zwolle en Den Haag tonen aan dat het wederzijds uitwisselen van gegevens tussen apothekers en klinisch chemici de medicatieveiligheid ten goede komt. Laat u inspireren door deze en andere projecten van innovatieve apothekers op knmp.nl en maak zelf ook afspraken met klinisch chemici bij u in de regio over het uitwisselen van relevante gegevens.

