

Begeleidingsgesprek Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) Astma-Inhalatiecorticosteroïden stap voor stap

Doelstellingen

Deze procedure heeft tot doel:

- Om de verschillende stappen van het begeleidingsgesprek Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) Astma-Inhalatiecorticosteroïden te beschrijven;
- Om de wijze waarop de prestatie wordt gedocumenteerd vast te leggen.

Belanghebbenden

Het begeleidingsgesprek GGG wordt afgenomen door een apotheker. Alle leden van het apothekerteam kunnen de prestatie echter voorstellen en toelichten aan patiënten die er baat bij kunnen hebben.

Werkwijze

De prestatie begeleidingsgesprek GGG Astma – inhalatiecorticosteroïden aan zowel aan patiënten met astma die een behandeling met inhalatiecorticosteroïde opstarten, als aan chronische patiënten bij wie de astma niet onder controle is. De prestatie bestaat uit 2 gesprekken, een informatiegesprek en een opvolgggesprek.

Opstart van een behandeling met een inhalatiecorticosteroïd

- Informatiegesprek bij het opstarten van de behandeling en in afspraak met de patiënt **zo snel mogelijk na de aflevering** van de inhalatiecorticosteroïd.
- Opvolgggesprek bij de hernieuwing van de medicatie of na afspraak met de patiënt, bij voorkeur **3 à 6 weken** na het informatiegesprek.

Patiënt onder chronische behandeling met een inhalatiecorticosteroïd en onvoldoende gecontroleerd

- Informatiegesprek wanneer de patiënt in de loop van zijn chronische behandeling nood heeft aan een **bijkomende gepersonaliseerde begeleiding omdat zijn astma niet onder controle is**.
- **De noodzaak** van het **opvolgggesprek** wordt bij een volgend contact, **bij voorkeur 3 à 6 weken** na het informatiegesprek, **geëvalueerd** (bv apothekbezoek, volgende aflevering van het inhalatiecorticosteroïd of telefonisch). Deze evaluatie gebeurt aan de hand van de genoteerde aandachtspunten of de genoteerde ACT-score. Bij een ACT-score < 15, is een opvolgggesprek altijd aangewezen.

1. Rekrutering van de patiënt

- Gesprek:
 - 1) Voorgeschreven door de arts, of
 - 2) Voorgesteld door de apotheker, of
 - 3) Op vraag van de patiënt.
- In geval van 2) of 3), controleer de voorwaarden.

Opstart van een behandeling met een inhalatiecorticosteroid

- Patiënt met astma (bevestiging door patiënt of bij twijfel contact met arts)
- Eerste aflevering van een inhalatiecorticosteroid in de afgelopen 12 maanden
- Eerder gebruik van noodmedicatie voor astma-aanval (patiëntenhistoriek)

Patiënt onder chronische behandeling met een inhalatiecorticosteroid en onvoldoende gecontroleerd astma

- Patiënt die in de afgelopen 12 maanden geen GGG gekregen heeft **EN**
- Patiënt met astma (vrij waarschijnlijk wanneer de symptomen van astma voor de leeftijd van 50 jaar optraden - bevestiging door patiënt of bij twijfel contact met arts) **EN**
- Onvoldoende controle van het astma m.a.w. een positief antwoord op minstens 1 van de volgende 2 vragen (cfr. GINA-richtlijnen):

- 1) Hoe vaak bent u in de afgelopen 4 weken 's nachts of 's morgens vroeger dan gewoonlijk wakker geworden door uw astmaklachten/kortademigheid?
Indien één of meerdere keren in de voorbije maand > astma niet onder controle
 - 2) Hoe vaak hebt u in de afgelopen 4 weken uw inhalator (puffer) met snelwerkende medicatie gebruikt?
Indien meer dan 2 x per week (exclusief profylactische gebruik, bv voor sporten) > astma niet onder controle

- Licht het doel van het gesprek toe: verzekeren van een goede behandeling en verbeteren van de uitkomst van de behandeling.
- Maak een afspraak voor het eerste gesprek. Vraag aan de patiënt om alle geneesmiddelen voor zijn astmabehandeling mee te brengen op het eerste gesprek.

2. Informatiegesprek

Vorbereiding

- Raadpleeg het Gedeeld Farmaceutisch Dossier van de patiënt: medicatiehistoriek (gebruik van de noodmedicatie, co-medicatie, andere geneesmiddelen, ...) en andere patiëntgebonden informatie.
- Verzamel de te overhandigen documentatie voor de patiënt. Leg het geneesmiddel en indien mogelijk het demotoestel klaar.

Gesprek

- Verwelkom de patiënt in een aangepaste omgeving.

Opstart van een behandeling met een inhalatiecorticosteroid

- Bepaal de informatiebehoefte van de patiënt door zijn verwachtingen en kennis te evalueren.
- Bepaal de graad van astmacontrole door middel van een [ACT test](#) (Asthma Control Test).
- Verstrek het gesprek aangepast aan de patiënt zijn kennis en verwachtingen ([Memofiche Gesprek 1](#)).
- Stel oplossingen voor aangepast aan de patiënt voor de therapietrouw en het bewaken van zijn aandoening.

Patiënt onder chronische behandeling met een inhalatiecorticosteroid en onvoldoende gecontroleerd astma

- Peil naar de verwachtingen van de patiënt.
- Vraag naar:
 - Gezondheidstoestand en medicatiegebruik aan de hand van de [ACT-test](#).
Indien ACT-score < 15: Informeer de huisarts of longarts **tenzij:**
 - 1) de patiënt recent (< 1 maand) bij de arts/pneumoloog geweest is, of
 - 2) in het farmaceutisch dossier van de patiënt een al lange tijd ACT-historiek < 15 aanwezig is.De apotheker adviseert de patiënt zijn behandelende arts te contacteren binnen de week indien de ACT-score sterk gedaald is ten opzichte van vroegere waarden (ttz plotse verslechtering van de symptomen).
 - Kennis van de patiënt over zijn aandoening en zijn geneesmiddelen.
 - Inhalatietechniek. Corrigeer indien nodig.
 - Therapietrouw. Benadruk belang therapietrouw. Bij therapie-ontrouw, achterhaal de reden en help de patiënt verder.
 - Optreden van bijwerkingen en/of corticofobie.
- Patiënteducatie. Stuur bij waar nodig: doel, werking, bijwerkingen en gebruik van de verschillende astma-geneesmiddelen... ([Memofiche Gesprek 1](#)). Besteed extra aandacht indien therapie-ontrouw en te frequent gebruik van noodmedicatie.

Afronden van het gesprek

- Ga na of de patiënt alles begrepen heeft en vraag of er nog vragen zijn.
- Geef [informatiefolder over astma en de behandeling](#), [inhalatie-instructies](#) mee.
- Licht het belang van een 2^{de} opvolgesprek toe. Doel van het opvolgesprek is het nakijken of er een verbetering is van vastgestelde problemen uit het eerste gesprek, of er overblijvende problemen of knelpunten zijn en na te gaan hoe het gedrag en de kennis van de patiënt is geëvolueerd.
- Overhandig de [samenvatting van het gesprek](#) aan de patiënt.

Registratie van het gesprek

- Vervolledig de [samenvatting voor de apotheker](#):
 - ACT-score* (advies verstrekt om arts te raadplegen bij ACT < 15)
 - Besproken punten
 - Aandachtspunten
 - Handtekening van de patiënt voor zijn akkoord tot het verstrekken van Voortgezette Farmaceutische Zorg.
- Integreer deze informatie/de samenvatting in het farmaceutisch dossier van de patiënt.
- Registreer de prestatie **GGG astma - Gesprek 1 (CNK: 5520-382)**. De dienstverlening kan pas als volledig beschouwd worden wanneer deze evaluatie uitgevoerd en geregistreerd werd.
- Mits akkoord van de patiënt, bezorg de behandelende arts [feedback](#) over de bevindingen van het gesprek (bv op basis van lokale afspraken of altijd als het GGG werd voorgeschreven door de arts).

* Een ACT-score staat nooit op zichzelf. Het is daarom aan te raden om alle ACT-scores van een patiënt te registreren in het farmaceutisch dossier van de patiënt. Op die manier kan de evolutie van de ACT van de patiënt opgevolgd worden. Immers sommige patiënten met ernstig astma, zelfs met optimale therapie, zullen niet boven de 15 geraken, of altijd tussen 15 en 19 blijven. Vergelijk een ACT-score daarom steeds met de beste ACT-score van die patiënt.

3. Opvolgesprek

Vorbereiding van het gesprek

- Herinner de patiënt aan de afspraak.
- Neem de nota's van het vorige gesprek door (ACT-score, aandachtspunten)

Gesprek

- Verwelkom de patiënt in een aangepaste omgeving.
- Vraag uw patiënt of hij zijn noodmedicatie bij zich heeft.
- Verstrek het opvolgesprek ([Memofiche Gesprek 2](#)).
- Stel oplossingen voor, aangepast aan de patiënt, voor de therapietrouw en het bewaken van zijn aandoening.

Afronden van het gesprek

- Ga na of de patiënt alles begrepen heeft en vraag of er nog vragen zijn.
- Geef een [informatiefolder met niet-medicamenteuze maatregelen](#) mee aan de patiënt (afhankelijk van zijn astmaprofiel).
- Overhandig de patiënt de [samenvatting van het gesprek](#).

Registratie van het gesprek

- Vervolledig de [samenvatting voor de apotheker](#) en integreer de informatie/de gehandtekende samenvatting in het farmaceutisch dossier van de patiënt.
- Registreer de prestatie **GGG astma - Gesprek 2 (CNK: 5520-390)**.

Memofiche Gesprek 1 ([Steekkaart-Checklist](#))

Doel en werking van het geneesmiddel

- **Uitleg over de aandoening astma - Chronische ontsteking die gepaard gaat met:**

- lokale ontsteking in de longen met een verdikking van de wand van de luchtwegen en slijmvorming als gevolg
- vernauwing van de diameter van de luchtwegen (= bronchoconstrictie)
- hyperreactiviteit van de luchtwegen

- **Uitleg over de behandeling in functie van de medicatiehistoriek en de geneesmiddelen die de patiënt meebracht:**

- Verschil uit tussen noodmedicatie en onderhoudsbehandeling
- Rol van het geneesmiddel in de behandeling:
 - Inhalatiecortico's remmen de chronische ontsteking
 - Benadruk het belang om de behandeling verder te zetten, ook al zijn er geen symptomen
 - Noodmedicatie verlicht de bronchoconstrictie
 - Benadruk de noodzaak om noodmedicatie altijd bij zich te houden

Gebruik van het geneesmiddel

- Posologie
- Benadruk dat het geneesmiddel slechts na 1 week optimaal effect heeft
- Wat bij een vergeten dosis?
- Wat bij een astma-aanval: hoger gebruik SABA (2 à 4 puffs alle 20 minuten gedurende het eerste uur) in afwachting van de komst van de arts

Inhalatietechniek

- Belang van een goede inhalatietechniek (voldoende geneesmiddel en minder bijwerkingen)
- Demonstreer zelf
- Laat patiënt demonstreren en geef feedback. Evalueer of het inhalatietoestel geschikt is voor de patiënt
- Bijkomende informatie:
 - Niet vergeten de dop van de inhalator te verwijderen
 - Dosis-aërosol: schudden voor het gebruik
 - Toestel voorbereiden bij een eerste gebruik
 - Geneesmiddel proef je niet altijd
 - De mond spoelen na het inhaleren van een corticoïd (niet inslikken)
 - Aantal resterende dosissen controleren
 - Reinigen en bewaren van inhalator

Therapietrouw

- Belang van een goede therapietrouw (zelfs indien geen symptomen)
 - Informeer de patiënt over de **alarmsymptomen**
 - Toename van exacerbaties
 - Nachtelijk ontwaken
 - Gebruik van noodmedicatie > 2 maal per week
 - Functionele beperkingen
- ⇒ Verwijs / contact met de arts

Bijwerkingen

- **Corticosteroïden**

- Orale candidose, heesheid, keelpijn, ...
⇒ Mond spoelen, goede inhalatietechniek
- Corticofobie:

Benadruk dat geïnhaleerde doses:

- Een lokaal effect hebben en de opname in de rest van het lichaam zeer laag is
- Geen risico voor osteoporose bij dergelijke lage doses
- Geen groeiachterstand bij kinderen met lage doses

- **Combinatie met B2 agonisten:** tremor (van de handen), hoofdpijn, hartkloppingen, verhoogde bloeddruk

⇒ Patiënten met hartaritmie: arts contacteren bij hartkloppingen of verhoogde bloeddruk

Memofiche Gesprek 2 ([Steekkaart-Checklist](#))

- **Peil naar de bevindingen van de patiënt**
- **Overloop de aandachtspunten uit gesprek 1 met de patiënt**
- **Achterhaal in welke mate de astma onder controle is ahv ACT-test**
- **Vraag naar bijkomende informatie sinds het vorige gesprek:**
 - Gebruik van het geneesmiddel: therapietrouw, inhalatietechniek
 - Wat doet u indien u een dosis vergeet?
 - Schat therapietrouw in bv met [MARS-test](#)
 - Achterhaal de reden voor therapie-ontrouw en behandel het probleem in functie hiervan
 - Laat de patiënt demonstreren hoe hij zijn geneesmiddel inhaleert en geef feedback
 - Bijwerkingen
 - Slechte smaak, heesheid, hoestbuien na inhalatie?
 - Combinatiepreparaten: trillende handen, hoofdpijn, hartkloppingen
 - Onverwachte voorvallen
Elke kortademigheid, beperking bij inspanning, zelfs bij het beoefenen van sport op hoog niveau wijst op onvoldoende gecontroleerd astma
- **Verstrek de niet-medicamenteuze maatregelen ifv het patiëntprofiel**
 - Rookstop
 - Allergische en niet-allergische triggers
 - Inspanningen, sporten: raad aan om sport te beoefenen, bij voorkeur duursporten

Referenties:

[Apotheekrichtlijnen Astma en COPD](#) – CDSP-CWOA

Overeenkomst tussen de Apothekers en de Verzekeringsinstellingen, RIZIV.