

Bijwerkingen van antipsychotica herkennen en behandelen

Module 3
Organisatie van screening, monitoring
&
behandeling

Noteer voor jezelf het antwoord op de volgende vragen:

- wat verwacht je van dit onderdeel?
- wat kom je halen?

Stelling

Screenen op bijwerkingen zet de patiënt aan tot het stoppen van de medicatie

Stelling

Somatiek is minder belangrijk dan het behandelen van het psychiatrisch toestandbeeld

Somatiek en psychiatrie

- Hogere prevalentie somatische complicaties
 - Cardiovasculaire aandoeningen doodsoorzaak nummer één
 - Verkorte levensduur van gemiddeld 15 jaar

Wat is een voorbeeld van de invloed van een psychiatrische aandoening op somatiek?

Manisch psychotisch toestandsbeeld – ontregeling diabetes
Negatieve symptomen – laag vitamine D

Wat zijn somatische complicaties als gevolg van antipsychotica gebruik?

Orthostatische hypotensie
Agranulocytose

- Risicovolle leefstijl op gebied van voeding, beweging en intoxicaties

Mening van patiënten

- Patiënten in de GGZ voelen zich onvoldoende serieus genomen als het gaat om lichamelijke klachten.
- 40% voelt zich lichamelijk gezond versus 80% van de algemene bevolking
- Patiënten vinden regelmatige controle op hun lichamelijke gezondheid belangrijk.



Weinig handen, veel werk

- Screening somatiek / leefstijl / bijwerkingen
- Behoeftte aan preventief beleid
- 1 van 5 risico / prestatie indicatoren IGZ/ verzekeraar
 - Standaard procedure / beleid
 - Doelgroepen: EPA en opname algemeen
 - Alle zorgdomeinen
 - Risico, interventie en monitoring in dossier
- Richtlijn somatische screening bij EPA 2014

Screening en monitoring

- Geen gevalideerd screening instrument voor psychofarmaca op
 - Somatiek
 - Leefstijl
 - Bijwerkingen

Wel gevalideerd:

- Bijwerkingen
 - The Liverpool University Neuroleptic Side Effect Rating Scale (LUNSERS)
 - Udvalg for Kliniske Undersogelse (UKU) (Lingjaerde et al, 1987)
 - PHAMOUS: PHArmacotherapy Monitoring and OUtcome Survey
 - Subjectieve Reactie op Antipsychotica (SRA)
- Instrument voor leefstijl screening en behandeling:
 - Leefstijl in beeld

Somatische mini Screen (SmS)

Doel:

- Verbeteren van somatische zorg in de GGz
- Preventie ernstige somatische complicaties
- Doorstroom naar behandeling van bijwerkingen psychofarmaca

Voordelen:

- Triage van de risicogroepen
- Kort en gestandaardiseerd
- 80% zelf invullijst
- Behoeft geen training

<https://qubyadmin.roqua.net/questionnaires/miniscreen/preview>

Somatische mini Screen

Somatische mini Screen (SmS)

Deze korte screening lijst is bedoeld om een beeld te krijgen van uw lichamelijke gezondheid, leefstijl en eventuele bijwerkingen van uw medicatie. De resultaten kunnen helpend zijn in het vormgeven van de behandeling. Mogelijk krijgt u een afspraak bij de polikliniek bijwerkingen aangeboden.

Ik vul deze screening in als:

- Cliënt / patiënt
- Zorgverlener (nadat lijst door cliënt is ingevuld)



Stap 1 van 8

Verder →

Somatische mini Screen

Gebruikt u medicijnen voor psychische klachten?

Ja Nee

Stap 2 van 8

← Terug Verder →

Somatische mini Screen

Gebruikt u in totaal vijf of meer soorten medicijnen?

Ja

Nee

Vul hieronder in welke medicijnen u gebruikt (ook wat vrij verkrijgbaar is, van een ander overgenomen of gekocht via internet)

Bij **hoeveelheid** kunt u de dosering van het medicijn noteren, bijv. 20 mg per dag of 3 keer 10 druppels per dag etc.

Medicijnnaam	Hoeveelheid
<u>Risperidon</u>	5 mg
<u>Temazepam</u>	20 mg

Stap 3 van 8

← Terug

Verder →

Somatische mini Screen

Heeft u last (gehad) van onderstaande aandoeningen:

Verhoogd suiker in het bloed	<input type="checkbox"/> Heden	<input checked="" type="checkbox"/> Verleden	<input type="checkbox"/> Niet
Cholesterol verhoging	<input type="checkbox"/> Heden	<input type="checkbox"/> Verleden	<input checked="" type="checkbox"/> Niet
Hoge bloeddruk	<input type="checkbox"/> Heden	<input type="checkbox"/> Verleden	<input checked="" type="checkbox"/> Niet
Hart- en vaatziekten	<input type="checkbox"/> Heden	<input type="checkbox"/> Verleden	<input checked="" type="checkbox"/> Niet
Anders, namelijk: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Heden	<input type="checkbox"/> Verleden	<input checked="" type="checkbox"/> Niet

Wordt uw verhoogd suiker in het bloed op dit moment behandeld?

Ja

Nee

Hebben uw biologische vader/ moeder/ broers/ zussen of kinderen:

Suikerziekte	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet
Cholesterol verhoging	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet
Hoge bloeddruk	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet
Hart- en vaatziekten	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet
Ernstig overgewicht	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet
Andere erfelijke aandoeningen ¹	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nee	<input type="radio"/> Weet ik niet

Somatische mini Screen

Doet u aan sport?

Ja

Nee

Vindt u dat u voldoende beweegt?

Ja

Nee

Hoe beoordeelt u uw eet- en drinkpatroon van de afgelopen maand?

gezond

matig gezond

ongezond

Rookt u?

Ja

Nee

Ja, ik rook

stuks per dag

Somatische mini Screen

Rookt u?

Ja

Nee

- Ik heb nooit gerookt
- Ik ben gestopt met roken

Hoeveel jaar heeft u gerookt?

jaar

Hoeveel rookte u toen per dag?

stuks per dag

Hoeveel alcohol dronk u gemiddeld per dag de afgelopen twee maanden?

- Ik dronk zelden of nooit alcohol
- Ik dronk niet meer dan enkele glazen per week
- 1 - 2 glazen per dag
- 3 - 5 glazen per dag
- meer dan 5 glazen per dag

Gebruikt u wekelijks of vaker (soft) drugs?

Ja

Nee

Somatische Mini Screen bijwerkingen

In welke mate heeft u **de afgelopen maand** last had van de volgende klachten:

Vermoeidheid

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Concentratieproblemen

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Geheugenproblemen

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Minder emoties

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Spiere die vanzelf bewegen

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Stijfheid van de spieren

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Langzamer bewegen



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Trillen



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Rusteloosheid / bewegingsdrang



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Problemen met de ontlasting



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Problemen met het plassen



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Deze vraag moet beantwoord worden.

Meer zweten



niet



erg weinig



een beetje



vrij veel



erg veel

Maagklachten

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Gewichtsverandering

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Overige klachten:

niet

erg weinig

een beetje

vrij veel

erg veel

Overige klachten:

niet

erg weinig

een beetje

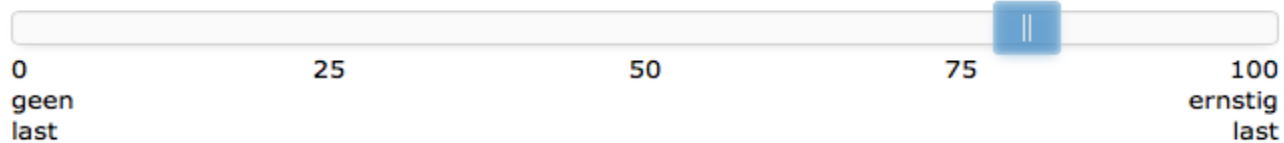
vrij veel

erg veel

Waarvan heeft u het meeste last?

Hoeveel last geeft u dit?

Klik op onderstaande balk een plek tussen 0 en 100 aan



Lichamelijk onderzoek

In te vullen door het zorgpersoneel

Rond bij het invullen af op gehele getallen; gebruik geen cijfers achter de komma

Geslacht

Man

Vrouw

Lengte

cm

Gewicht

kg (BMI: 29)

Buikomvang

meetlint over de navel en langs het punt dat halverwege tussen de bekkenkam en de onderste rib ligt.

cm

Pols (in rust)

p/min

Bloeddruk

	bovendruk	onderdruk
	<input type="text" value="143"/> mm Hg	<input type="text" value="97"/> mm Hg

Is er in de afgelopen 12 maanden binnen de GGZ bloedonderzoek uitgevoerd op vetten en suiker?

Ja

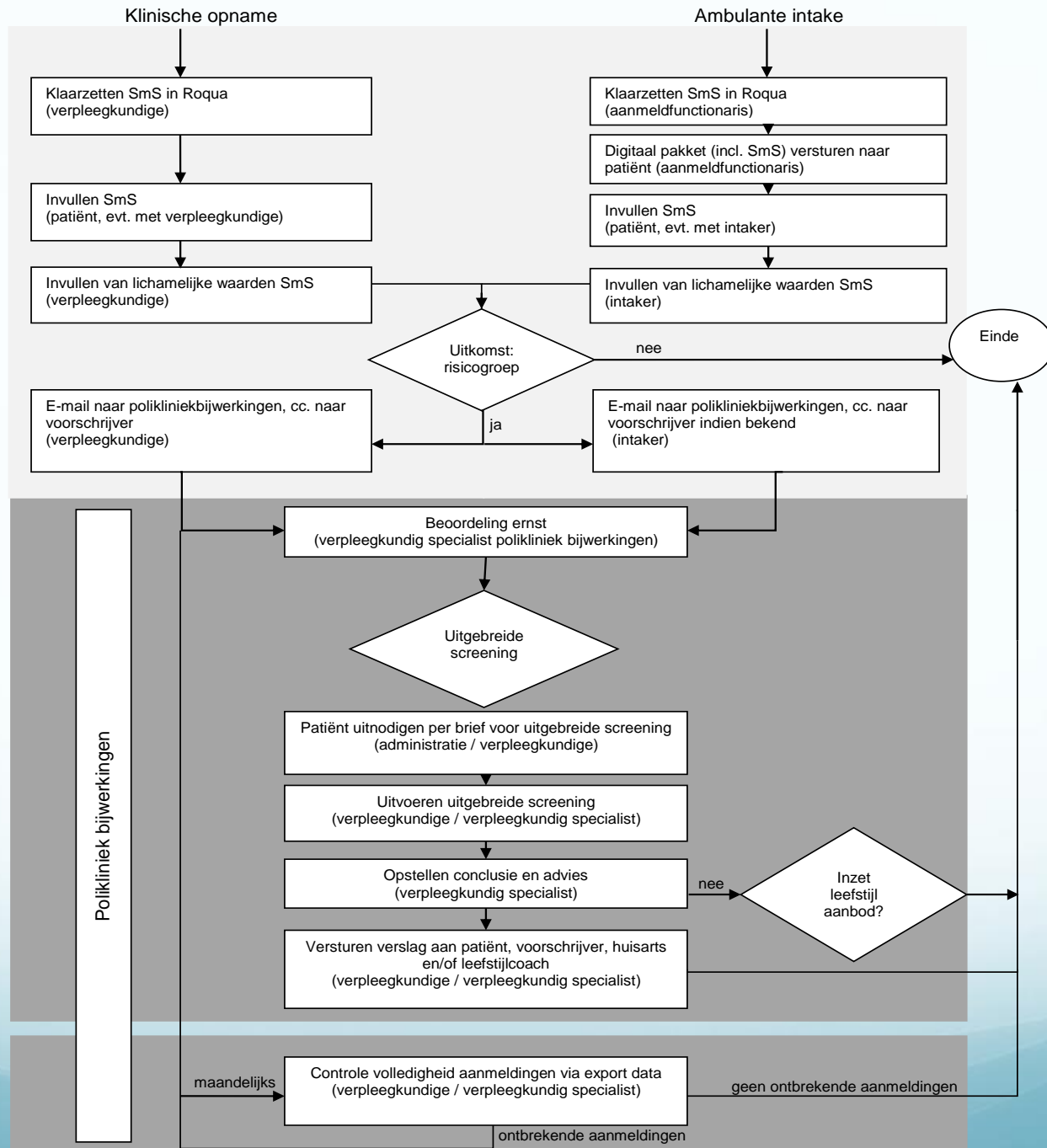
Nee

Cholesterol totaal, HDL, LDL, triglyceriden, Glucose nuchter, HbA1C (GlycoHb)

© 2013 M. de Ruijter GGz Centraal

Disclaimer:

De Somatische mini Screen (SmS) geeft een globale meting van lichamelijke klachten / bijwerkingen en het risico hierop. De SmS is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Echter, M. de Ruijter en GGz Centraal zijn niet aansprakelijk voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de SmS. Gedegen vervolg diagnostiek is gewenst. Er is een validatieonderzoek gestart binnen GGz Centraal.



Polikliniek bijwerkingen

- Alle mogelijke bijwerkingen psychofarmaca
- Advies
- Behandeling
- Scholing in- en extern
- Expertisecentrum
- Databank standaard behandelingen (PEPNED.nl)
- Generieke zorgstandaard 'Gebruik van Psychofarmaca'



Screening bij op somatiek, leefstijl en bijwerkingen

	baseline	3mnd	6mnd	jaarlijks
Medicatie inventarisatie	x			x
Somatische anamnese	x	i	i	x
Familiaire anamnese	x		i	x
Leefstijl anamnese -voeding -beweging -intoxicaties	x	i	i	x
Meetinstrumenten voor bijwerkingen: UKU** Bewegingsstoornissen onderzoek	x	i	i	x
BMI	x	i	i	x
Buikomvang	x	i	i	x
Bloeddruk*/pols	x	i	i	x
Auscultatie hart en longen	i	i	i	i
Nuchter glucose	x	i	i	x
Hba1C / GlycoHb	i	i	i	i
Nuchter lipiden	x	i	i	x
Prolactine	i	i	i	i
Bloedbeeld	x			x
Schildklierfuncties	x	i	i	x
Leverwaarden	i	i	i	i
Nierfuncties	x	i	i	x
Spiegels	i	i	i	i
Vitamine D	i		i	i
ECG***	i	i	i	i

X = uitvoeren

I = op indicatie

Autonome										
Bijwerkingen categorie	Symptomen	Ernst laatste 3 dagen (zie handleiding)					Causaal verband			
		9	0	1	2	3	onw	mog	waar	
3.1	Accommodatie stoornissen									
3.2	Speekselvloed									
3.3	Droge mond									
3.4	Misselijkheid / braken									
3.5	Diarree									
3.6	Constipatie									
3.7	Mictie problemen									
3.8	Poly-urie / Poly-dipsie									
3.9	Orthostatische hypotensie									
3.10	Palpaties / tachycardie									
3.11	Toegenomen transpiratie									

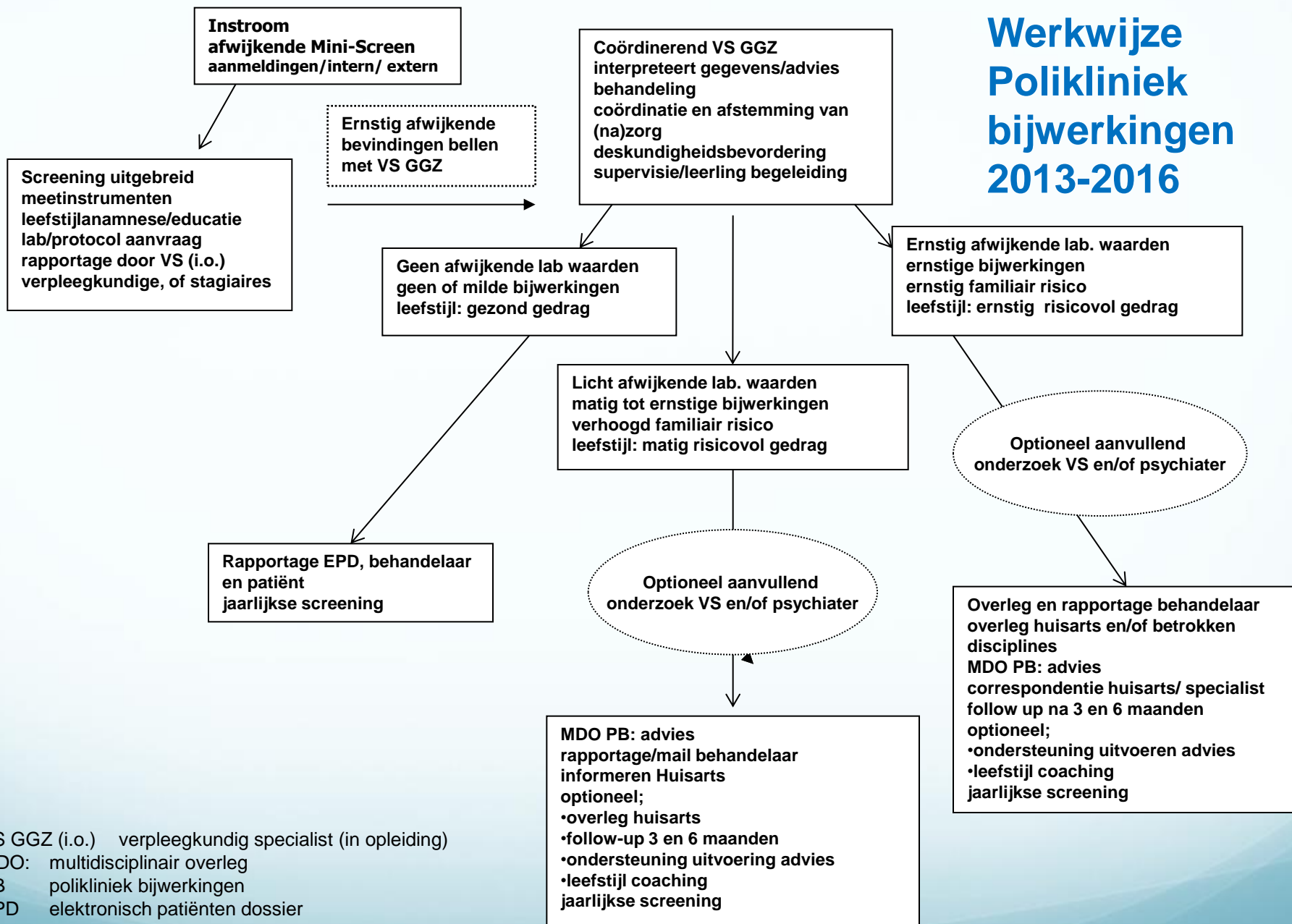
Andere bijwerkingen										
Bijwerkingen categorie	Symptomen	Ernst laatste 3 dagen (zie handleiding)					Causaal verband			
		9	0	1	2	3	onw	mog	waar	
4.1	Uitslag									
4.1a	- morbilliform									
4.1b	- petechien									
4.1c	- urticariae									
4.1d	- psoriatiform									
4.1e	- niet te classificeren									
4.2	Pruritis									
4.3	Fotosensibilisatie									
4.4	Toegenomen pigmentatie									
4.5	Gewichtstoename									
4.6	Gewichtsverlies									
4.7	Menorrhagie									
4.8	Amenorrhoea									
4.9	Galactorrhoea									
4.10	Gynaecomastie									
4.11	Toegenomen seksueel verlangen									
4.12	Afgenomen seksueel verlangen									
4.13	Erectiele disfunctie									
4.14	Ejaculatie stoornissen									
4.15	Orgasme stoornissen									
4.16	Droge vagina									
4.17	Hoofdpijn									
4.17a	- spanningshoofdpijn									

Vervolg

Multidisciplinair overleg met psychiater

- Advies voor behandeling van de bijwerkingen:
 - Medicatie
 - Leefstijl
- Verslag diagnostiek en advies naar voorschrijver, huisarts en patiënt
- Ondersteuning bij behandeling bijwerkingen
- Controle 3 en 6 maanden ernstige klachten
- Indien nodig jaarlijks

Werkwijze Polikliniek bijwerkingen 2013-2016



VS GGZ (i.o.) verpleegkundig specialist (in opleiding)

MDO: multidisciplinair overleg

PB polikliniek bijwerkingen

EPD elektronisch patiënten dossier

In eigen caseload of klinisch

- Screenen op somatiek, leefstijl en bijwerkingen: SmS
 - Bij opname en intake SmS en lab!
 - Klinisch: wekelijks wegen, buikomvang, bloeddruk
 - Ambulant: nieuwe medicatie = iedere drie maanden metabole parameters
- Monitoring op bijwerkingen: LUNSERS
- Behandeling van bijwerkingen:
 - Psychofarmaca expert platform Nederland (PEPNed.nl)

In behandelprogramma of instelling breed

Onderzoek binnen de organisatie;

- wat is je opdracht?
- om hoeveel patiënten gaat het?

Kort voorstel schrijven voor management;

- probleem
- doelstelling
- doelgroep
- werkwijze
- SWOT analyse
- Kosten / baten analyse

Organisatie en implementatie

- Projectplan schrijven met daarin;
 - onderbouwing van de noodzaak
 - trechter organisatie in een flow schema → vervolg screening, advies en behandeling bij VS GGZ
 - vervolg screening die compleet is
 - wie doet welke interventies?
 - beschrijving zoals je het uiteindelijk wil hebben
 - vaste ondersteuning van een psychiater van kaliber
 - meerjaren-implementatie plan
 - positieve business case
 - PR

Do's

- Evidence based advies
 - Niet jou mening (alleen) dus
 - Vastleggen van standaard behandelingen

- Continu: scholing – evaluatie – bijstellen - PR

Do's

- Drempel verlagende acties:
 - Huisbezoeken
 - Helpen medicatie om te zetten
 - Lage drempel voor aanmeldingen
 - Geen wachttijden
- Randvoorwaarden regelen:
 - Psychiater van kaliber
 - Administratieve ondersteuning
 - Infrastructuur datagegevens voor wetenschappelijk onderzoek
 - Goede apparatuur

Do's

- Netwerk onderhouden:
 - Intern
 - Extern: apothekers, huisartsen, specialisten, polikliniek bijwerkingen GGZ centraal, zorgverzekeraar
- VS GGZ als de spil
- Overleg momenten beleid en implementatie met alle betrokken partijen
- Op termijn opleidingsplek overwegen

Don'ts

- Gewoon starten:
 - Alle patiënten in één keer willen onderzoeken
 - Eén soort bijwerking als focus
 - Beperkt onderzoek
- (Onbedoeld) bemoeien met inhoud behandeling

Don'ts

- De indruk wekken bij behandelaren dat je de hele controle van somatiek en bijwerkingen overneemt
- Geen uren afspreken met management
- Alleen screening en geen interventies voor behandeling

6 manieren om je plan te laten mislukken

1. Denk dat iedereen je idee meteen omarmt
2. Doe alles helemaal zelf
3. Maak het bloedserieus
4. Verwacht dat je idee snel gerealiseerd wordt
5. Timmer je idee grondig dicht
6. Cijfer jezelf weg

Boodschappenlijst

- Wat heb je nog op je lijst staan wat we niet hebben behandeld?
- Afsluiting, evaluatie en vragen