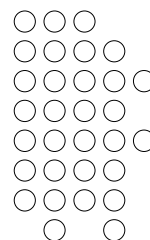


ziekenhuisapotheek psychiatrie

Reyntens Johan,
apotheker
psychiatrisch ziekenhuis
Sint-Jan te Eeklo



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

1

ZORGVERLENING AAN PERSONEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

- Ambulant

- huisarts
- geneesheer-specialisten
- psychotherapeuten
- centra voor geestelijke
gezondheidszorg



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

2

ZORGVELENING AAN PERSONEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN



- (semi)-residentiële
 - ziekenhuisbehandeling
 - algemeen ziekenhuis (PAAZ)
 - psychiatrisch ziekenhuis
 - psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT)
 - beschut wonen
 - revalidatiecentra
 - forensische psychiatrie

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

3

ZORGVERLENING AAN PERSONEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN



- Overleg en samenwerking
 - samenwerking in de thuiszorg
 - provinciale overlegplatforms GG
- Verenigingen
 - similes (personen)
 - ziekenzorg (personen)
 - zelfhulpgroepen
 - VAD
 - VVGG

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

4

Psychiatrische ziekenhuizen: aantal instellingen



- Openbaar: 5
- Vzw: 36 (34 VVI)
- Totaal 41
- Oost-V:12
- Vlaams Brabant:10
- West-V: 7
- Antwerpen 6
- Limburg: 6
- Broeders van Liefde,

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

5

Psychiatrische ziekenhuizen: aantal bedden



- Openbaar: 1501
- Vzw: 8812
- Totaal: 10313
- (totaal algemene ziekenhuizen: 29823)
- (totaal SP of G diensten: 1264)
- (totaal BW: 2516)
- (totaal PVT: 2425 →1495)
- PAAZ diensten: psychiatrie in AZ

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

6

Aantal bedden



- Totaal: 60.000 bedden
- universitair: 7.400 bedden
- psychiatrie: 17.000 bedden
- Vlaanderen: 11.000 bedden
- sterke afbouw in psychiatrie
- psychiatrische ziekenhuizen: tussen 150 en 500 bedden

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

7

Disciplines in patiëntenzorg



- Psychiater: centrale figuur, beleidspsychiater, opname en ontslag, geneesmiddelenvoorschrift
- Psycholoog: zorgcoördinator, in het beleidsteam
- Verpleegkundige: dicht bij de patiënt, tussen psychiater en patiënt

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

8

Disciplines in patiëntenzorg

- Diensthoofd: verpleegkundige met kaderopleiding of universitaire opleiding, algemene dienstregeling
- Apotheker:
 - traditionele taken
 - specifieke taken

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

9

bedden

- Op basis van aantal inwoners
- A en a: 0.65 pro mille
- T en t: 1.300 pro mille
- daghospitalisatie
- Vp : 0.30 pro mille
- (PVT) : 0.6 pro mille
- (beschut wonen) : 0.4 pro mille

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

10

erkenningennormen



- KB 04 maart 1994
- 0.5 apotheker vanaf 75 bedden
- 0.75 vanaf 120 bedden
- 1 vanaf 150 bedden
- *0.2 per schijf van 30 bedden*
- *vanaf 300: 0.50 per schijf van 75*

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

11

financiering



- Evolutie van algemeen forfait over winst op geneesmiddelen naar B5
- B5: loonkost apotheekpersoneel
- organisatorische norm
 - tot en met 150 bedden
 - ponderatie: $A=1$, $a=0.5$, $T,t=0.3$, $Sp=0.5$, $PVT=0$
 - 1 apotheker - 1 assistent-
vervangend apotheker

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

12

financiering



- Farmaceutisch materiaal, steriele producten, ... in de ligdag (plafond)
- omslagkosten: nergens voorzien
- Z-producten: aan te rekenen

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

13

Financiering geneesmiddelen



- A,B,C,Cs,Cx: aan te rekenen aan mutualiteiten
- persoonlijk aandeel vergoedbare en D specialiteiten: 0.8 euro forfait
- PVT
 - ambulant tarief
 - forfait: 0.8 euro
- Nu besprekingen over forfait

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

14

Functionele normen: algemene taken



- Geïndividualiseerde geneesmiddelendistributie !
- 5 dagen ?
- Bereiding: steriel - niet steriel
- bevoorrading-opslag
- taken apotheekeassistent ?

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

15

Klinische farmacie



- Voorzien in de wet
- in algemene ziekenhuizen tot voor kort nog dode letter, nu in enkele centra pilootprojecten
- in psychiatrie: kernpunten van vernieuwing
- groot belang van opleiding op post-universitair niveau

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

16

Functionele normen: specifieke taken



- Bewaking distributie
- integratie in multi-functionele werkgroepen
- informatieve taken
- samenwerking met het verplegend personeel
- farmacovigilantie
- gezondheidsbegeleiding
- jaarverslag: relatie met pathologie
- klinische proeven

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

17

Functionele normen: specifieke taken ()



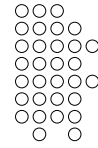
- Organigram
- medisch-farmaceutisch comité
- comité voor ziekenhuishygiëne en medisch materiaal
- medische raad ?
- Ethische commissie ?
- Sterilisatie ?
- Wachtdienst ?
- Onderzoeks- en onderwijsactiviteiten
- kwaliteit, OR, CPBW, Directiecomité ?

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

18

Distributie-bewaking



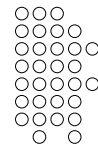
- Automatisatie
- medicatiebeheer
- controle afgeleverde medicatie
- voorschrift-medicatielijst
- controle bevestiging
- controle kasten
- controle spoedkasten
- integratie in PDP
- toepassen formularium

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

19

Nazicht voorschriften



- Onaangepaste, onveilige, ineffectieve of niet-economische middelen ter discussie stellen
- formularium
- eigen procedures
- guide-lines EBM
- geschreven advies aan artsen

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

20

Integratie in multi-disciplinaire teams



- Arts(psychiater, internist), psycholoog, verpleging, apotheker,...
- De patiënt wordt vanuit verschillende hoeken bekeken.
- Noodzaak tot grondige kennis
- Communicatievaardigheden
- wetenschappelijke benadering
- Klinisch pad

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

21

Multidisciplinaire teams



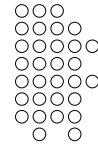
- Invloed van geneesmiddel op gedrag
- invloed van geneesmiddel op lichamelijk functioneren
- advies voorschrijven geneesmiddelen
- farmaco-kinetiek en dynamiek
- interacties
- preventie bijwerkingen
- vereenvoudigen schema's
- doelmatig gebruik (kostprijs)

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

22

Multidisciplinaire teams: aanwezigheid apotheker



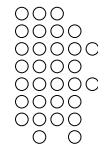
- Ouderenpsychiatrie
- Depressiekliniek
- Psychosekliek
- gereduceerd: overleg met
hoofdverpleegkundige: therapieplannen

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

23

Informatieve taken



- Anderen bijscholen
- ook jezelf bijscholen in andere disciplines
- basis: fysiologie-pathologie-kliniek-
farmacotherapie
- best geïntegreerd in grotere
opleidingspakketten
- iets concreets laten volgen

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

24

Samenwerken met verplegend personeel



- Patiëntbesprekingen
- overleg met diensthoofd
- interdienstenoverleg
- automatisatie
- regelmatig op de dienst komen
- niet alleen controlerend

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

25

Farmacovigilantie



- Gele kaartjes
- continu nazicht
- ADE: ?
- Bijhouden bijwerkingen:
 - via teambesprekingen
 - overleg met verpleging
 - lage drempel: medicatiefouten

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

26

gezondheidsbegeleiding

- Via verpleging
- gesprekken met patiënten



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

27

jaarverslag

- Relatie medicatiegebruik-pathologieën
- gebruik per arts
- gebruik per dienst
- per vergoedbare klasse
- percentage generieken



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

28

A 7x3 grid of circles. The first 6 rows are full, each containing 3 circles. The 7th row contains 2 circles, with the middle circle missing. This represents the number 23.

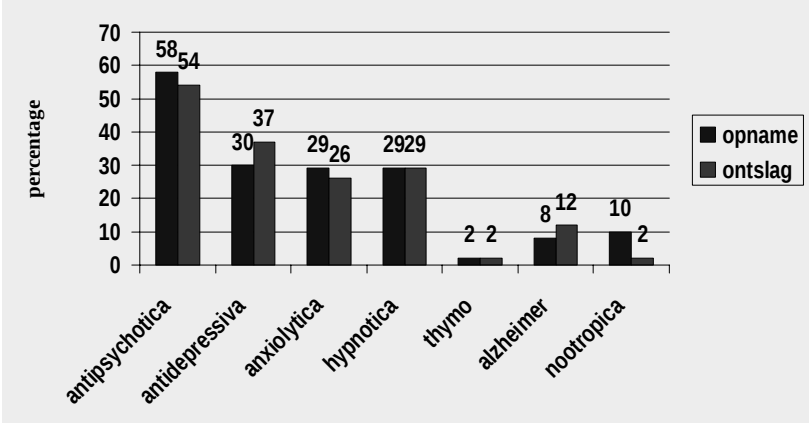
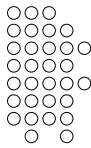
- 29

A 3x3 grid of circles with the bottom-right circle missing, and a vertical column of four circles to its right.

- *

30

Psychofarmaca bij opname en ontslag

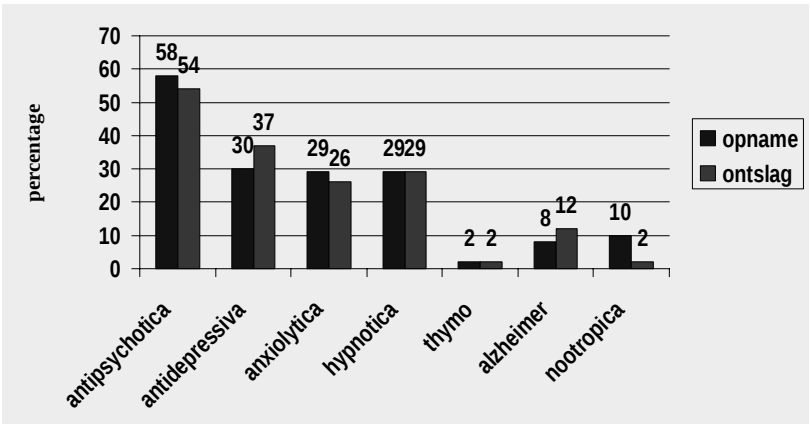
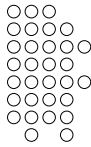


2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

31

Psychofarmaca bij opname en ontslag



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

32

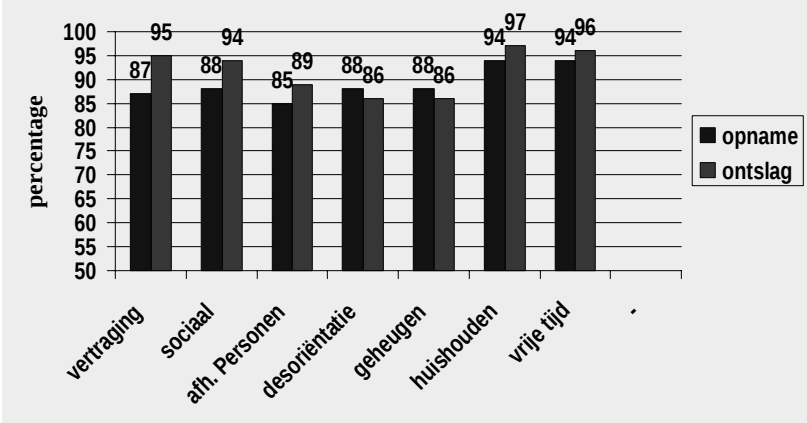
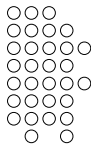
A 7x3 grid of circles. The first 6 rows are full, each containing 3 circles. The 7th row contains 2 circles, with the middle circle missing. This represents the number 23.



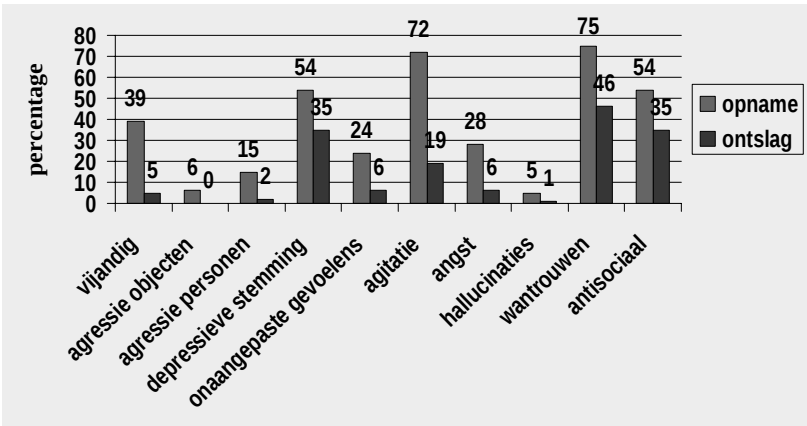
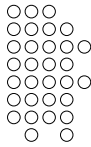
A 7x3 grid of circles. The first 5 rows are full (3 circles each). The 6th row has 2 circles (first two positions). The 7th row has 2 circles (last two positions). Total = 5*3 + 2 + 2 = 17 circles.

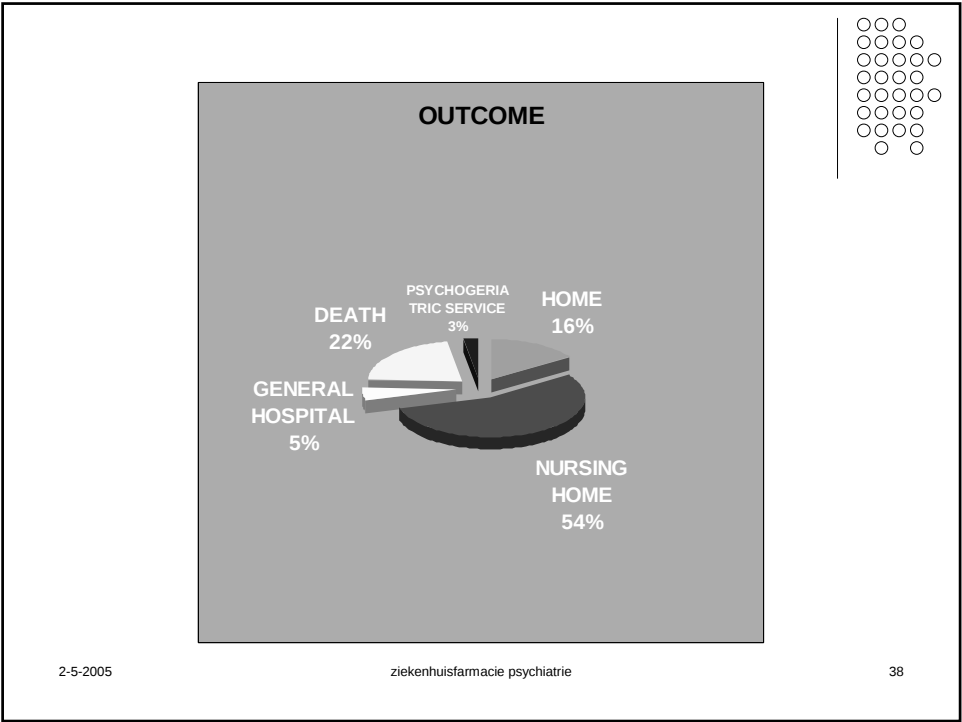
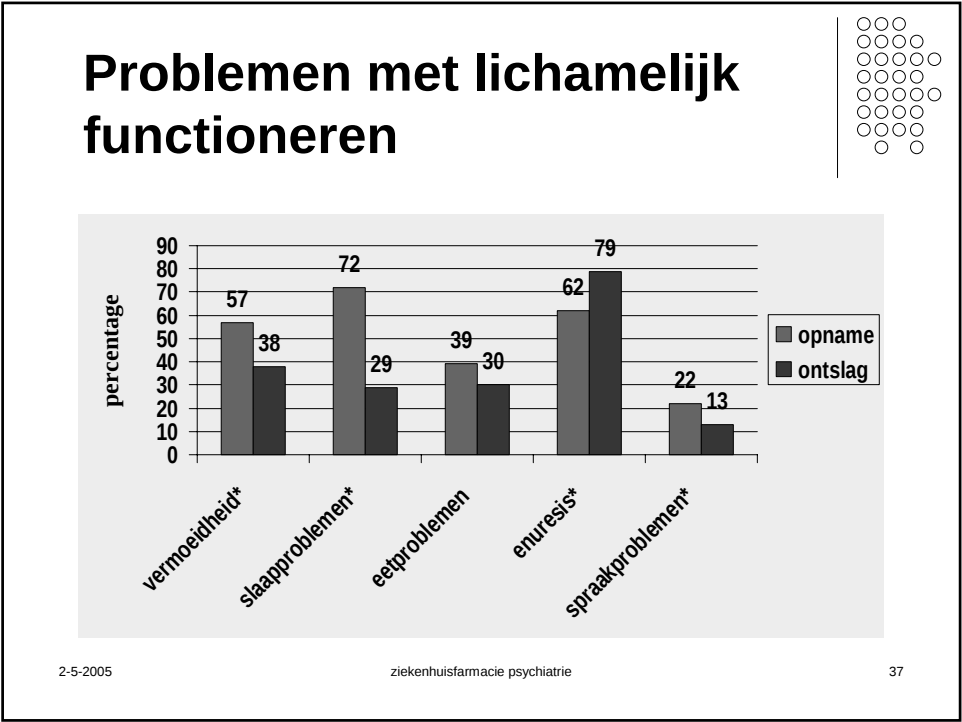


Dysfuncties bij opname en bij ontslag



Secundaire kenmerken*





teamwork als sleutel tot succes

- Psychiater
- verpleging
- psycholoog
- kinesist
- ergotherapeut
- apotheker-farmacoloog

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

39



Verbeterpunten: geneesmiddelen

- Verminder de polymedicatie
- meer gebruik van atypische antipsychotica
- meer gebruik van thymostabilisatoren bij resistente gedragsstoornissen
- meer gebruik van anti-Alzheimer middelen
- blijvende aandacht voor benzo-gebruik

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

40



voorbeeld

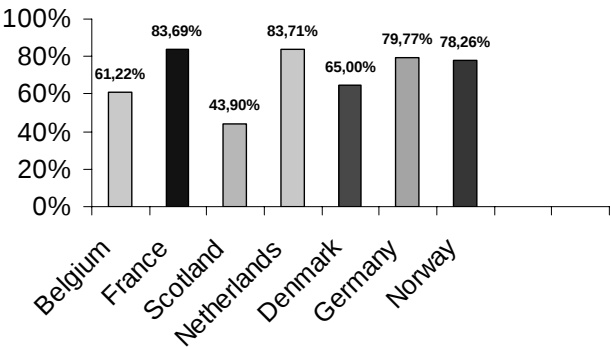
- Hypnotica gebruik in België en enkele andere Europese landen

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

41

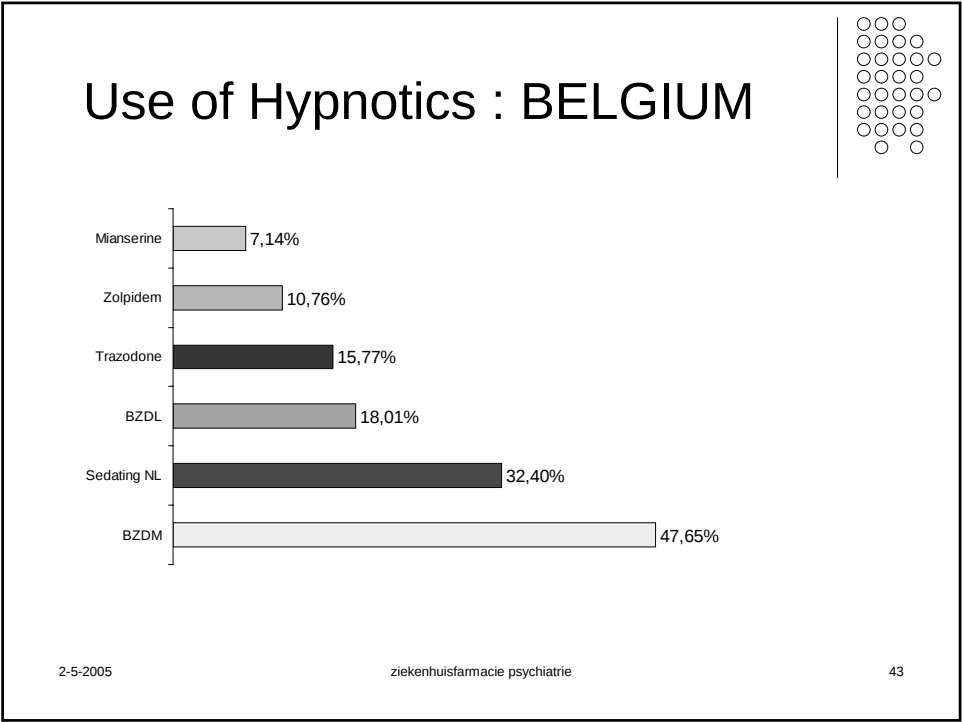
HYPNOTIC PRESCRIPTION



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

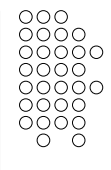
42



voorbeeld

- Depressiekliniek: apotheker als centrale figuur in het verwerken van gegevens (klinisch pad)

2-5-2005 ziekenhuisfarmacie psychiatrie 44



Depressiekliniek

Psychiatrisch centrum
EEKLO

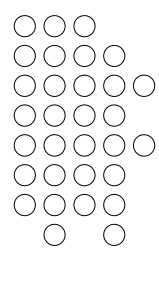
2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

45

depressiekliniek

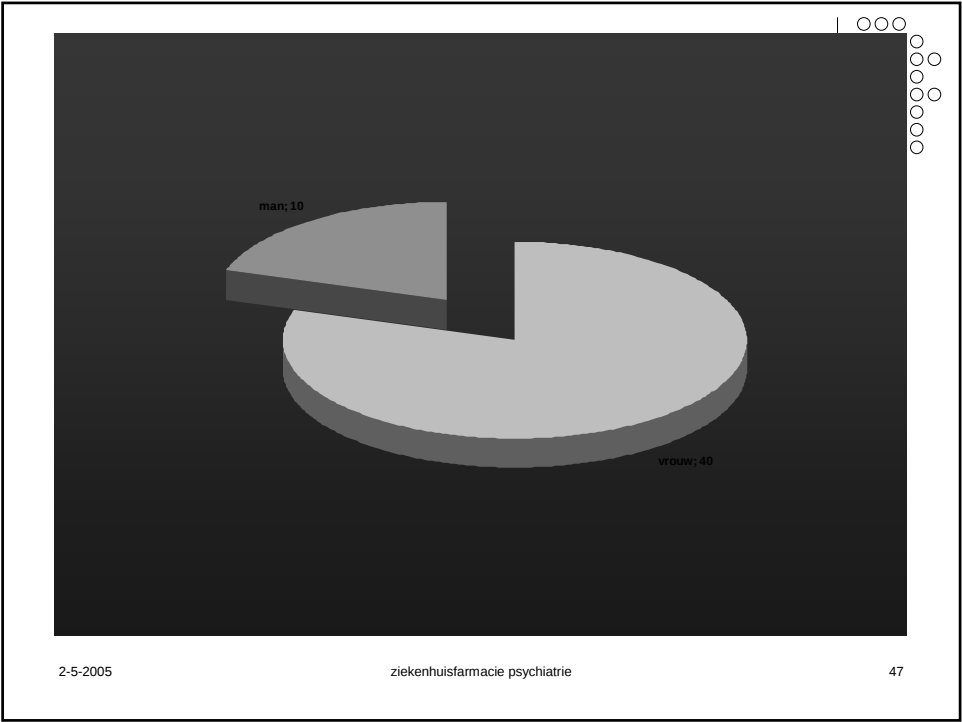
Resultaten eerste 50 dossiers



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

46



leeftijd

- Gemiddeld: 51 jaar
- sd: 9.9
- Mediaan: 51 jaar
- Maximum: 70 jaar
- Minimum: 30 jaar

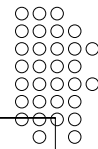
2-5-2005 ziekenhuisfarmacie psychiatrie 48

A 7x3 grid of circles. The first 5 rows are full (3 circles each). The 6th row has 2 circles (first and third positions). The 7th row has 1 circle (first position). Total = 5*3 + 2 + 1 = 16 circles.

- 2-5-2005

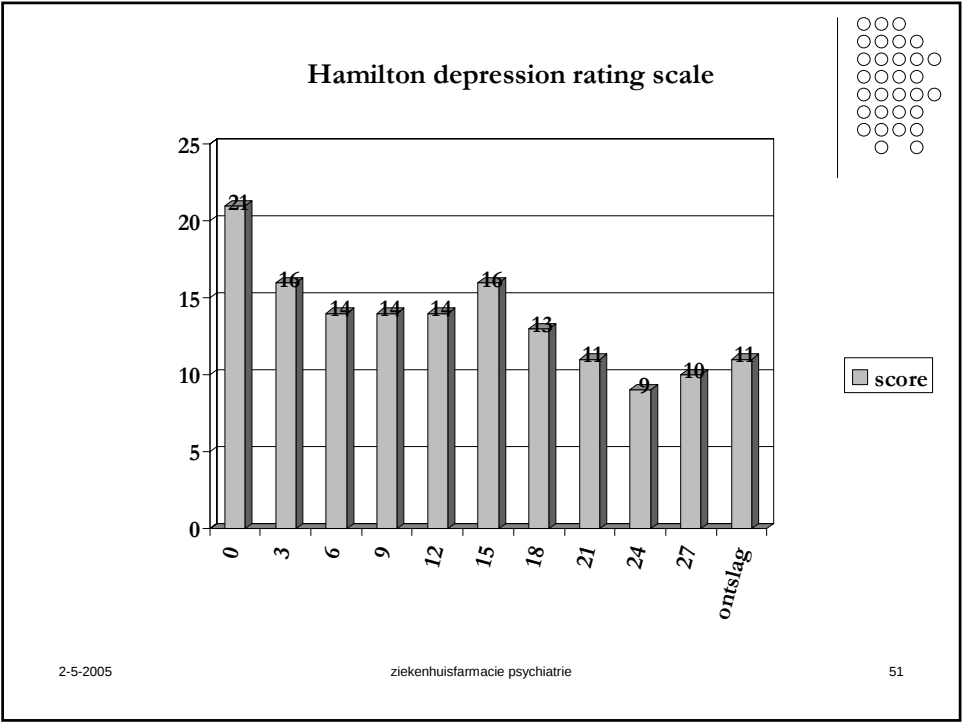
ziekenhuisfarmacie psychiatrie

49



ziekenhuisfarmacie psychiatrie

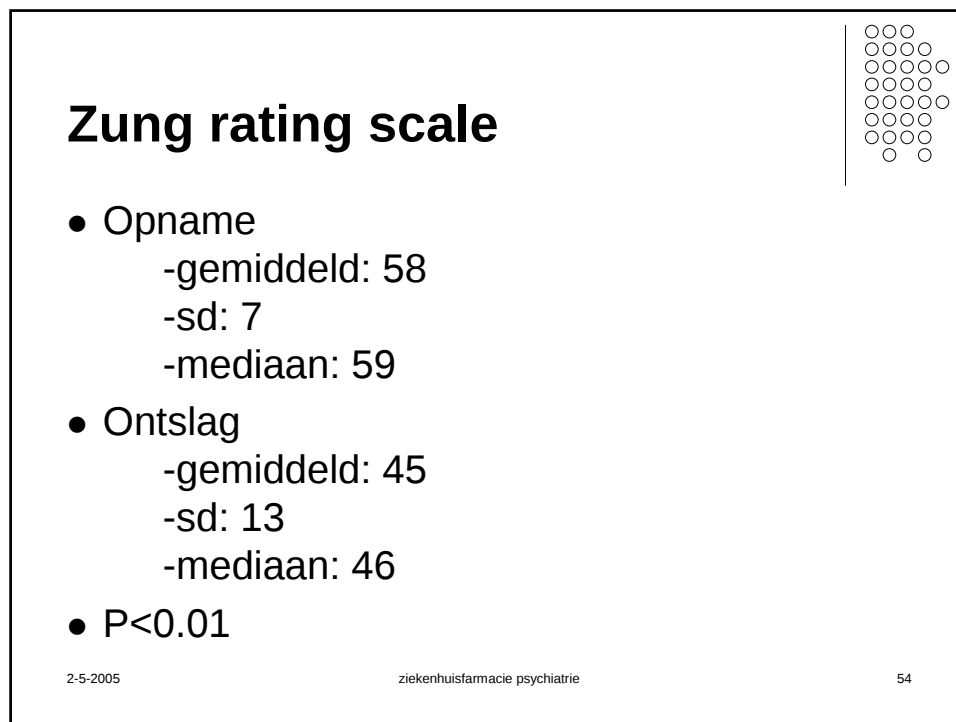
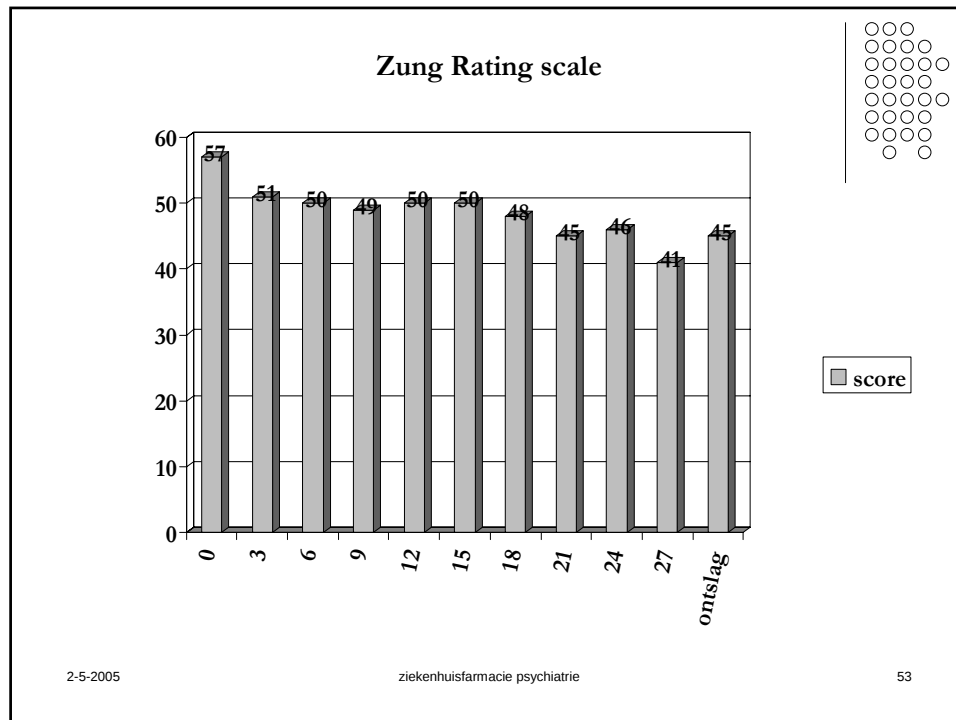
50

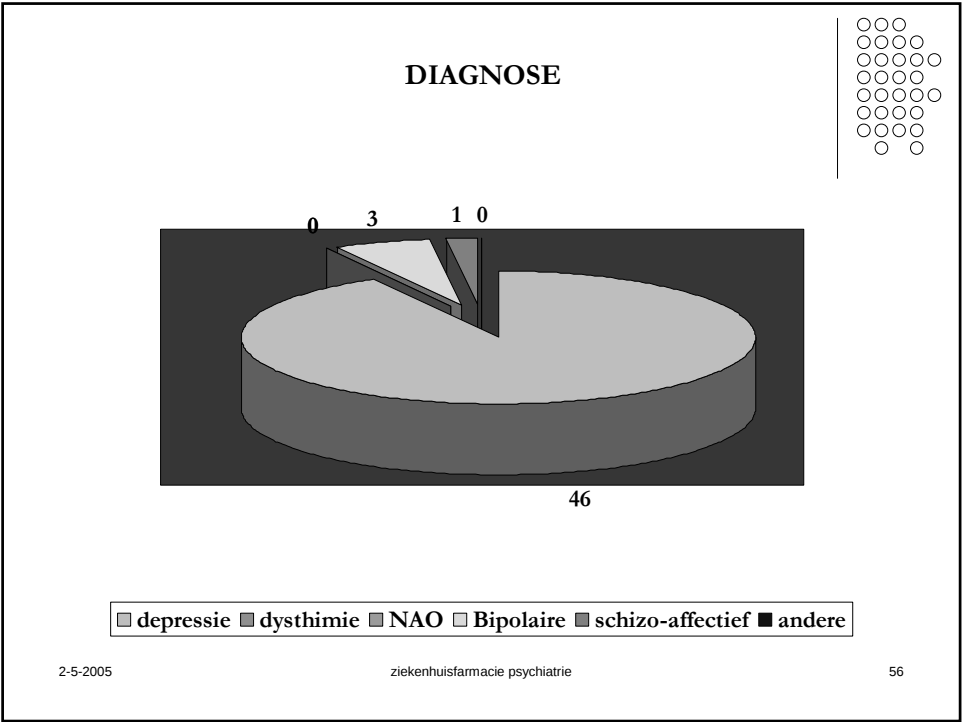
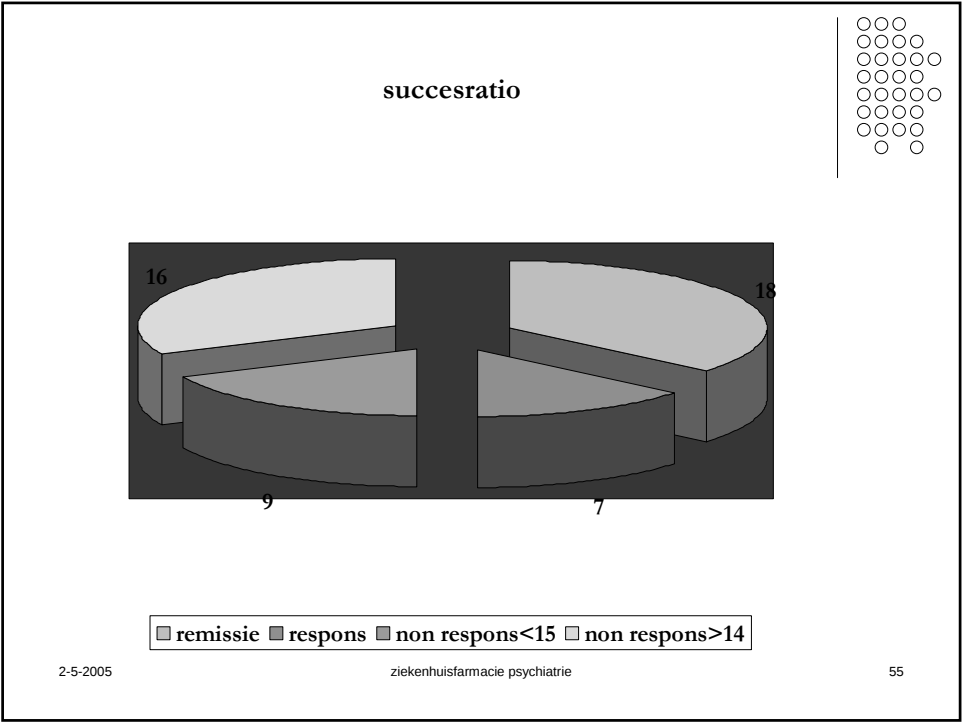


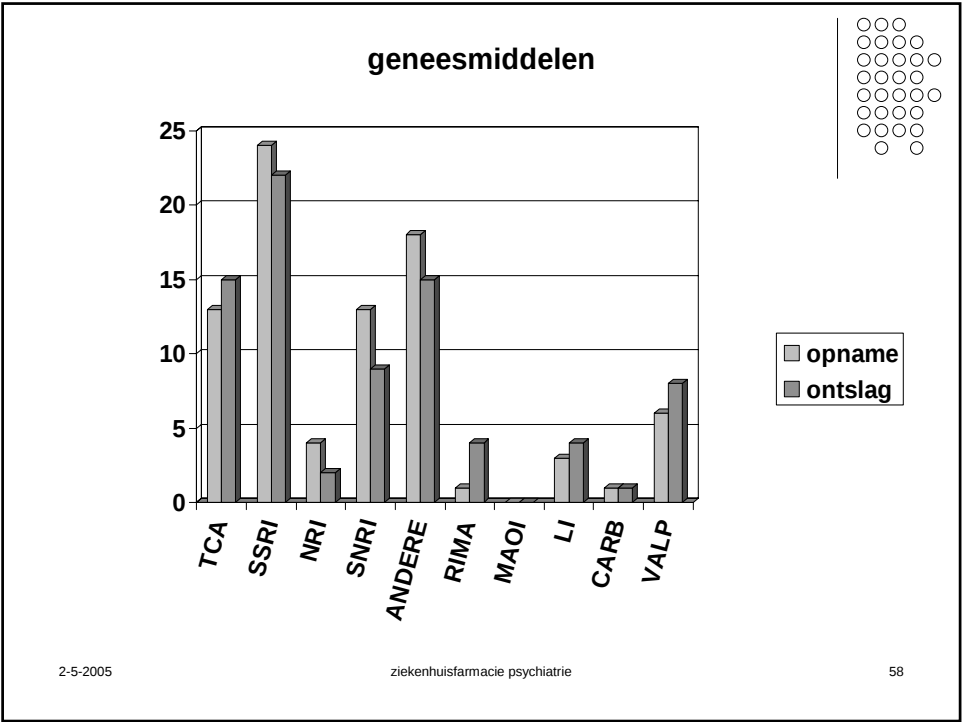
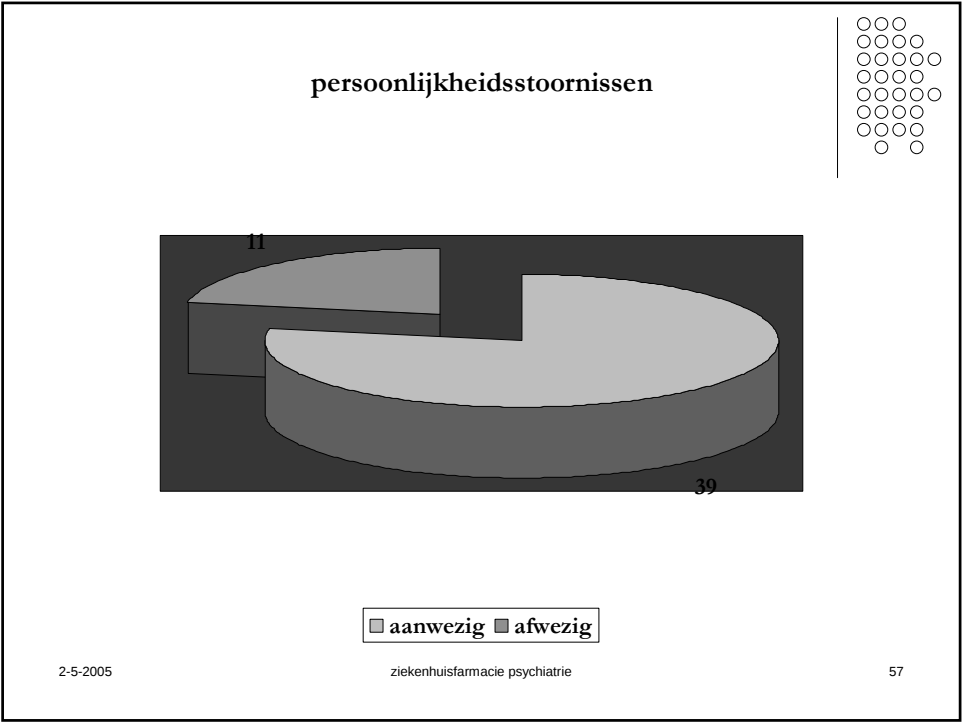
Hamilton depression rating scale

- Opname:
 - gemiddeld 21
 - sd 5,4
 - mediaan 20
- Ontslag
 - gemiddeld 11
 - sd 6,4
 - mediaan 12
- $P < 0,01$

2-5-2005 ziekenhuisfarmacie psychiatrie 52







voorbeeld

- DUR : het gebruik van atypische antipsychotica in Belgische psychiatrische ziekenhuizen,

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

59

ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS USE IN BELGIUM PSYCHIATRIC HOSPITALS
Part one: epidemiology, diagnosis, comedication

Reyntens J*¹, Noel CH², De Boever³, Mathot F²
¹Psychiatrisch Centrum St-Jan, 9900 Eeklo
²Centre Hospitalier Psychiatrique de Liège, 4000 Liège
³Psychiatrisch Centrum Sint-Hieronymus, 9100 Sint-Niklaas

Objectives: Indications and dosages of psychotropics can evaluate in function of time. The objective of the study was to obtain demographic data, DSM 4 diagnosis and dosage of patients treated with atypical antipsychotics (APP).

Methods: Cross-sectional survey in 14 Belgian psychiatric hospital pharmacies. Information was collected of patients treated with APP (N=1750) in the the second quart of 2002, about demographics, DSM 4 diagnosis (axis 1), and dosage of APP. This data were compared with a similar study in 1999.

Results: 65% of the 1750 patients are male. The mean age is 47 year. The percentage of diagnosis of schizofrenia and other psychotic disorders falls from 63.5% in 1999 to 52.4% in 2002. AAP are more used in dementia (4.6%), depression (7.1%), bipolar disorders (4.7%) anxiety (1.77%) and the greatest rise in the other diagnoses (from 21.6% to 29.4%). The mean dose remains stable: clozapine 393mg, olanzapine 14.37mg, risperidone 4.21mg, sulpiride (230mg). Quetiapine (551mg) and amisulpiride (497mg) are new. But the dose in the diagnosis of schizofrenia is higher than the dose in the other disorders and higher than the Defined Dailiy Dose (DDD), with exception for risperidone and sulpiride. Amisulpiride 538 mg (DDD 400mg), clozapine 407 (DDD 300mg), olanzapine 16.6 (DDD 10mg), quetiapine 609mg (DDD 400mg), risperidone 5.2mg (DDD 5mg), sulpiride 250mg (DDD 800mg). Clozapine is relatively more used in schizophrenic disorders (14% versus 4% in the non-schizophrenic group). The percentage of use for all the others (except quetiapine) is greater in the non-schizophrenic group.

Conclusion: Psychiatrists prescribe APP in more different disorders. The doses of APP are significantly higher for schizofrenia than for the non-schizophrenic group and are superior to teir DDD, with exception for risperidone and sulpiride.

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

60

Table 1 : repartition in the different hospitals

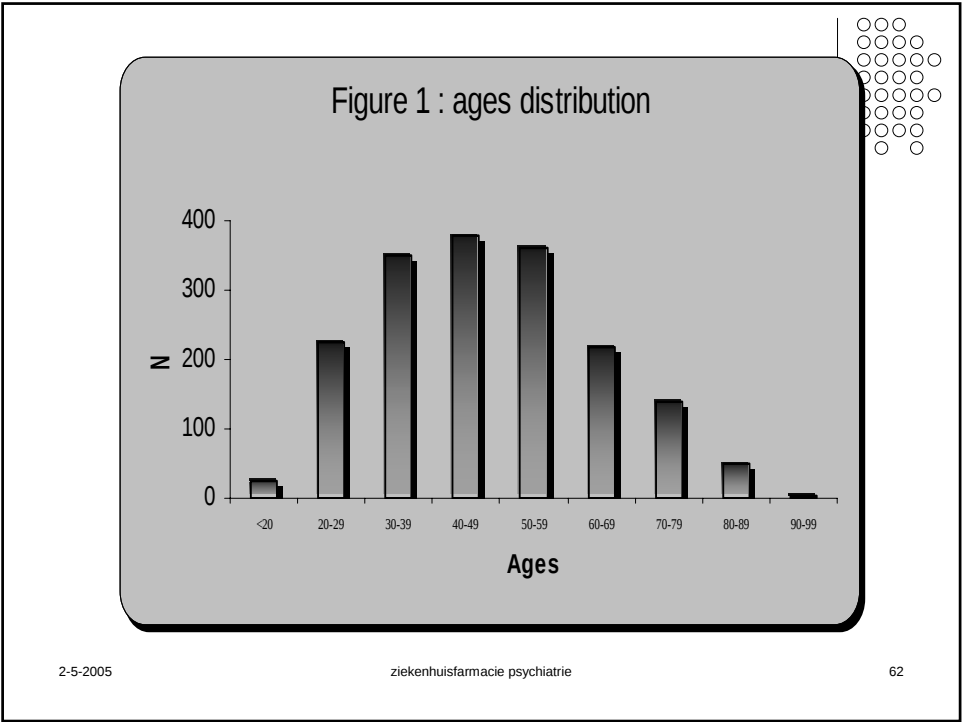
Hospital	N	%
F1	67	3,83%
F2	124	7,09%
F3	103	5,89%
F4	123	7,03%
F5	242	13,83%
F6	59	3,37%
F7	136	7,77%
Total F	854	48,80%
W1	83	4,74%
W2	114	6,51%
W3	67	3,83%
W4	270	15,43%
W5	136	7,77%
W6	190	10,86%
W7	36	2,06%
Total W	896	51,20%
Total	1750	100,00%

W: french community,F: flemish community

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

61



OTHERS

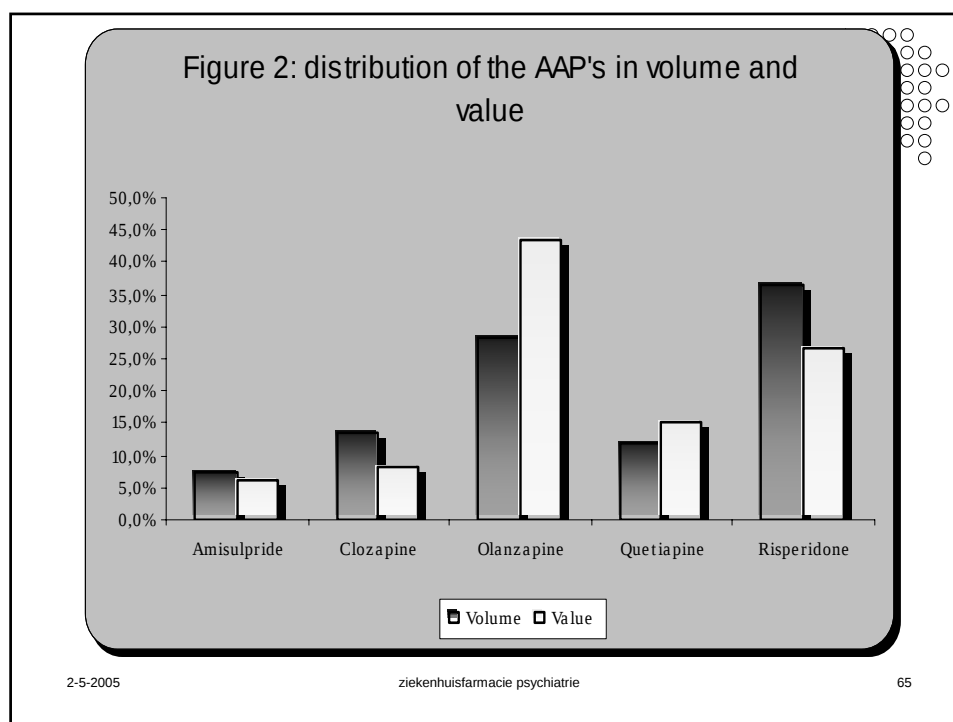
OTHERS		
Substance-Related disorders	137	7,8%
Mental retardation	68	3,9%
Personality disorders	48	2,7%
Adjustment disorders	46	2,6%
Impulse-Control Disorders	41	2,3%
Sexual and Gender identity disorders	39	2,2%
Autistic disorders	13	0,7%

63

A 3x3 grid of circles. The top row has 3 circles, the middle row has 4 circles, and the bottom row has 5 circles. The bottom-right circle is missing.

DDD : defined daily dose

64



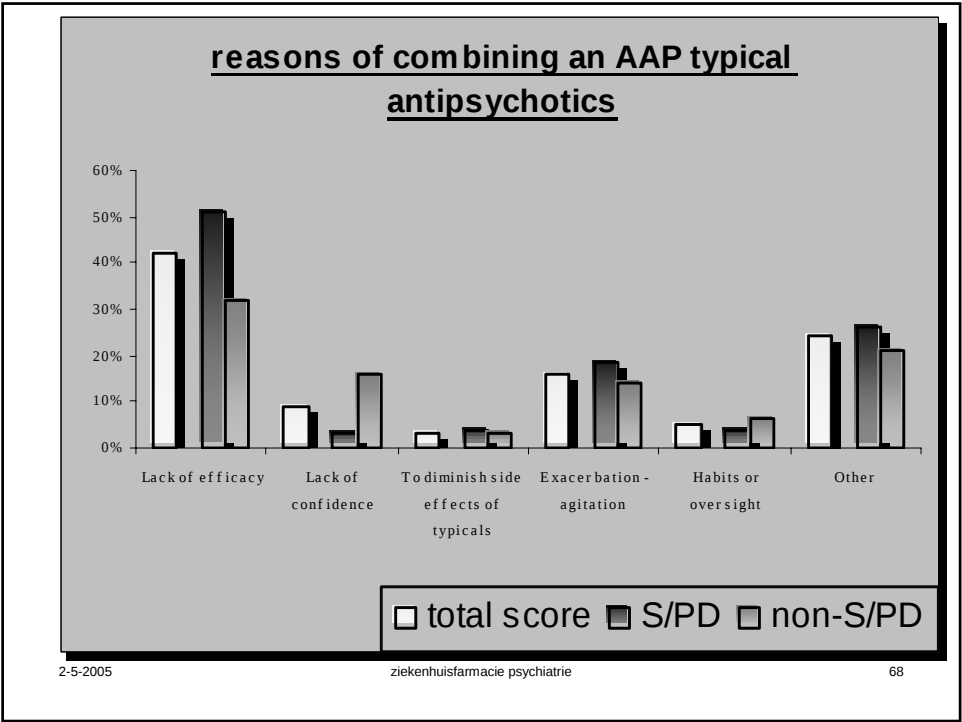
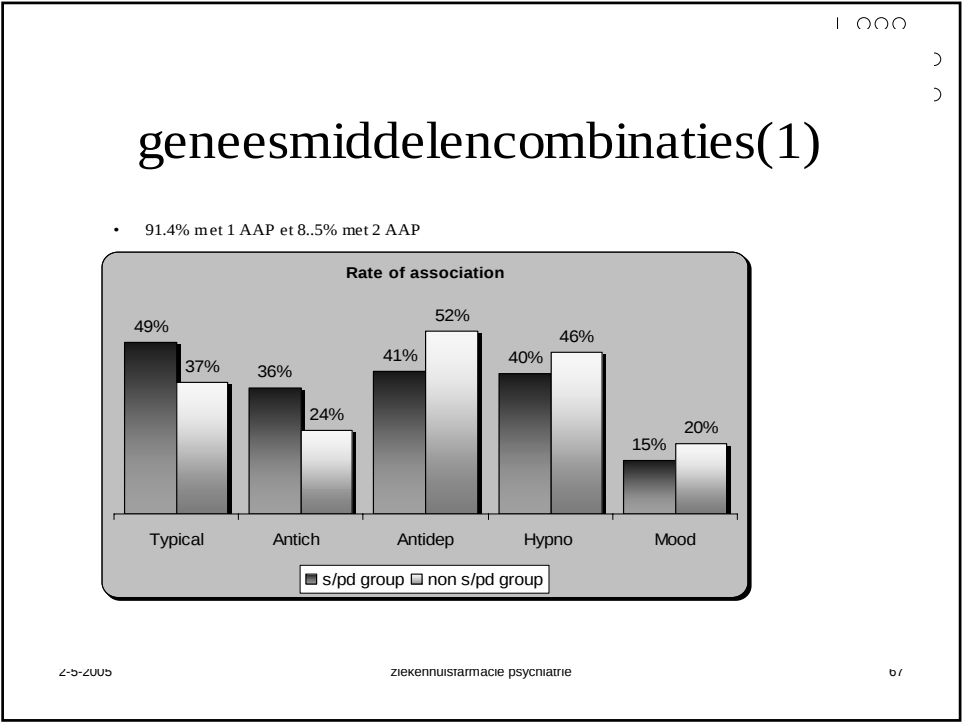
Conclusions: demographics, diagnosis, dosages, pharmaco-economics

- Veel verschillende diagnosis: erkende indicaties?
- Posologie stijgt niet ifv de tijd
- Clozapine meer specifiek bij S/PD
- Dosis is hoger S/PD
- Enkel risperidone volgt zijn DDD.
- Risperidone, clozapine en amisulpiride zijn de goedkoopste voor de behandeling van S/PD

2-5-2005

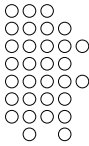
ziekenhuisfarmacie psychiatrie

66



patiëntinformatie

- Patiëntenleaflets
- Resultaat van voorlichting evalueren via vragen aan patiënt na ontslag (doctoraatsstudie)
- Samenwerking met dienst patiënt – en geneesmiddeleninformatie van de KULeuven



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

69

Patiëntenfolder nr. 13

REBOXETINE (EDRONAX®)

Waarom werd voor mij reboxetine voorgeschreven ?

Eén persoon op vijf ongeveer kan in de loop van zijn leven een depressieve episode doormaken. Men voelt zich dan triestig, gedomotiveerd, zonder vitaliteit en vaak verliest men interesse voor werk en hobby's! Om uit zijn depressie te kunnen geraken, en vooral dan om zijn verloren levensenergie (vitaliteit) en motivatie te kunnen herstellen, kan de inname van reboxetine bijzonder nuttig zijn!

Wat is juist reboxetine ?

Reboxetine behoort tot een nieuwe groep van antidepressiva, de specifieke *Noradrenalin*e *Be*-uptake Inhibitoren (NaRI). Deze groep werkt specifiek in op de chemische boodschapper, noradrenaline, in de hersenen, die o.a. verantwoordelijk wordt geacht voor de regeling van onze alertheid en motivatie, naast zijn algemene invloed op onze stemming (humeur) en emoties!

Is het veilig om reboxetine te nemen ?

Ingenomen volgens de instructies van je dokter is reboxetine een veilig antidepressivum. Verwittig wel je dokter indien je zwanger bent, of dit wenst te worden, bij borstvoeding, alsook bij gebruik van bloeddruckverlagende geneesmiddelen.

Je hebt een doktersvoorschrift nodig om je reboxetine af te halen bij de apotheker.

Bewaar je geneesmiddel buiten het bereik van kinderen en geef het nooit aan anderen.

Hoe moet ik reboxetine innemen ?

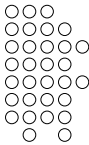
Steeds de voorgeschreven posologie nauwkeurig volgen, meestal in twee innamen per dag. De inname met een glas water, kan liefst steeds op dezelfde tijdstippen gebeuren, om het automatisme van de inname te bevorderen. Hierbij speelt echter het juiste tijdstip t.o.v. maaltijden geen rol en mag u dus vrij kiezen! Een vergeten innamebeurt, kan dan zodra mogelijk toch nog ingenomen worden.

Wat voel ik in het begin van mijn behandeling met reboxetine ?

Een echte depressie begint slechts op te klaren na een veertiental dagen behandeling met een antidepressivum. Met reboxetine kan het soms wel iets vagger gebeuren. Gun het geneesmiddel toch de tijd om echt te werken! Stabilisatie van de stemming vergt echter wel een maandenlange behandeling! Dus niet opgeven!

Zijn er bijwerkingen met reboxetine ?

Er kunnen inderdaad wat bijwerkingen optreden, meestal van lichtere aard, maar soms sneller dan het positief effect op uw stemming te voelen is! Niet iedereen ondervindt gelukkig al deze bijwerkingen (zie tabel) en ook niet in dezelfde mate dat ze storend kunnen zijn en een ingreep verwachten. Het is



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

70

bekend van talrijke klinische studies, dat slechts weinig patiënten hun behandeling met reboxetine moesten onderbreken omwille van bijwerkingen!

BIJWERKING	WAT IS HET ?	IS DIT NORMAAL ?	WAT MOET IK DOEN ?
Droge mond	Weinig speekselvorming	Ja	- Zuig op suikervrije snoepjes. - Een mondspray gebruiken met kunstspeeksel. - Verzorg je tanden.
Constipatie	Opgestoppt gevoel	Ja	- Meer vezels en fruit in uw voeding. - Eventueel een laxodrum nemen.
Slapeloosheid	Moelijk inslapen of door slapen	Soms	- Opgepast met de waagen! - Dokter raadplegen.
Verhoogde zweetsecretie		Soms	Dokter raadplegen.
Tachycardie	Versneld pols- en harttrime	Soms	- Minder koffie drinken. - Dokter raadplegen.
Vertigo	Je voelt je duizelig	Soms	Niet te snel rechtaan; eerder wat plat gaan liggen.
Urinetentie	Moelijk plassen	Soms	Dokter raadplegen.
Andere bijwerkingen			Indien je nog een andere bijwerking zou voelen, bespreek dit dan met je dokter.

Mag ik alcohol drinken ?

Alcoholinname is algemeen te vermijden bij elke medicamenteuze behandeling. De effecten van alcohol op gedrag en reactievermogen worden echter niet versterkt door gelijktijdige inname met reboxetine! Dus liefst geen alcohol, maar gebeurt dit toch, is dit geen reden om de behandeling met reboxetine af te breken!

Mag ik met de auto rijden ?

Normaal gezien heeft je reboxetine geen invloed op je rijvaardigheid. Toch is het aan te raden de eerste dagen van je behandeling extra waakzaam te zijn tijdens het rijden.

Mag ik mijn behandeling stoppen als ik me beter voel ?

Neen, nu je je beter voelt, mag je niet plots stoppen. Anders gaan je klachten zeker terug de kop opsteken. Behandelingen met antidepressiva zijn meestal lang nodig, soms tot verschillende jaren. Een verlengt gebruik is meestal niet gevaarlijk en veroorzaakt geen verslaving. De stopzetting van een behandeling moet steeds in samenspraak met je behandelende dokter gebeuren!

2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

71

voorbeeld

- Protocol: eenvoud is troef

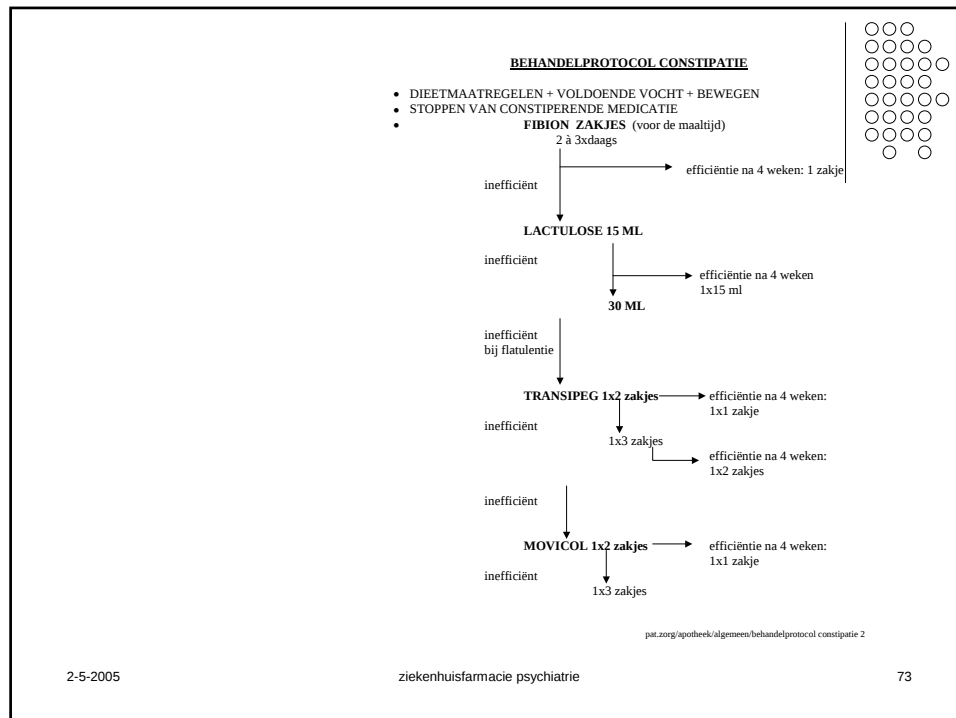
2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

72

ziekenhuisapothek psychiatrie

36



Bijscholing

- Enkele vragen gesteld aan verpleging
- Kan jij ze ook beantwoorden?

VRAGEN I.V.M. HET ANTIPSYCHOTICA		Waar	Niet Waar
1.	Zenuwcellen kunnen groeien en kunnen afsterven		
2.	Down regulatie is een vermindering van neurotransmitters		
3.	Neurotransmitters kunnen stimulerend, inhiberend of modulerend zijn		
4.	Receptoren kunnen bijgemaakt worden		
5.	Neurotransmitters kunnen genetisch materiaal aanzetten tot aanmaak van hormonen		
6.	Overprikkeling kunnen cellen kapot maken		
7.	Zenuwen kunnen verbindingen maken met verkeerde neuronen		
8.	Dopamine stijging in de schors veroorzaakt psychotisch gedrag		
9.	Dopamine wordt afgescheiden als we iets triestig ervaren		
10.	Dopamine wordt afgescheiden als we iets belangrijk vinden, zodat we kunnen kiezen		
11.	Seroquel 800 mg - Zyprexa 5 mg - Risperdal 4 mg zijn gelijkwaardige dosissen.		
12.	Virussen kunnen bijdragen tot het uitbreken van schizofrenie.		
13.	Het morbiditeitsrisico is 1%.		
14.	Cognitieve stoornissen zijn niet aanwezig bij schizofrenie.		
15.	Antipsychotica geef je best niet bij een eerste fase.		
16.	Alle antipsychotica verbeteren de cognitieve symptomen.		
17.	Typische antipsychotica hebben geen plaats meer in de behandeling.		
18.	Bij therapieësisistentie combineer je best verschillende antipsychotica.		
19.	Antipsychotica verminderen de psychose in 80% in een acute fase.		
20.	Antipsychotica voorkomen een psychose in 80%.		
21.	Een psychotische opstoot beschadigt de hersenen.		
22.	Antipsychotica doseer je best geleidelijk.		
23.	Glutamaat werkt stimulerend.		
24.	Bij schizofrenie ontstaat bij druggebruik onmiddellijk een psychotisch beeld.		
25.	Antipsychotica herstellen de dopamine dysregulatie.		
26.	Histamineblokkering geeft gewichtsvermeerdering.		

Atypische veroorzaken minder seksuele dysfuncties.		
3.	Atypische veroorzaken minder gewichtsvermindering.	
2.	Atypische veroorzaken minder diabetes.	
2.	Atypische veroorzaken minder osteoporose.	
1.	Rangschik volgens extrapyramidale nevenwerkingen:	
	zyprexa haldol seroquel risperdal solian leponex	
2.	Vallen kan worden veroorzaakt door:	
	1. histamine blokkade	
	2. adrenerge blokkade	
	3. dopamine blokkade	
	4. anticholinerge blokkade	
3.	<u>Verbind</u>	
	Negatieve symptomen	prefrontale cortex
	Positieve symptomen	nigro-striatale baan
	Bewegingsstoornis	hypothalamus – hypofyse
	Seksuele stoornis	limbisch systeem
1.	Tardieve dyskinesie ontstaat door te weinig functionele dopamine receptoren.	
5.	Acute dystonie ontstaat door te weinig functionele dopamine receptoren.	
3.	Hypokinesie ontstaat door te weinig functionele dopamine receptoren.	
7.	Anticholinergica geef je bij parkinsonisme t.g.v. antipsychotica. Deze hebben op zich bijwerkingen: urineretentie, diarree, accommodatiestoornissen, droge mond, tachycardie, anticholinergica veroorzaken ook verwardheid. Anticholinergica moet je doorgeven zolang de patiënt antipsychotica neemt.	
	Zoek de fout.	
3.	Orap en Melleril is harttoxisch. De nieuwe antipsychotica zijn dit niet, door hun serotonine blokkade.	
3.	Melleril geeft letsels t.h.v. het oog.	
2.	Wat werkt het vlugst tranquillizend?	
	risperdal zyprexa seroquel haldol	



4. Wat geeft het meest sedatie?

halldi dipiperon

melleril etunine

5. Behandeling van tardieve dyskinesie doe je met anticholinergica.

6. Koorts is een bijwerking van antipsychotica.

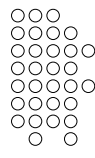
7. Akathisie is een vertraging in de beweging.

8. Akathisie kan zowel acuut als tardief zijn.

9. Je stopt best een neurolepticum, vooraleer een ander neurolepticum toe te voegen.

10. Benzodiazepines gebruik je niet bij een acute psychose.

2-5-2005 ziekenhuisfarmacie psychiatrie 77



voorbeeld

- Farmacologisch verslag
- Al dan niet op vraag van arts

2-5-2005 ziekenhuisfarmacie psychiatrie 78

PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS St. Jan
Oostveldstraat 1 9900 EEKLO

DIENT APOTHEEK

FARMACOLOGISCH VERSLAG

Patient :

Afdeling : A dienst

Prepulsid 20mg tweemaal daags is voorgeschreven.

Prepulsid of cisapride wordt voornamelijk via het CYP 3A4 afgebroken. Floxyfral inhibeert matig dit enzym en bijgevolg de afbraak van prepulsid.

Een bijwerking van prepulsid is een verlenging van het QT –interval wat tot plotse hartdood kan leiden.

Daar de posologie van beide producten eerder hoog is en de duurtijd evenmin kort is, wil ik toch op deze mogelijke interactie wijzen.

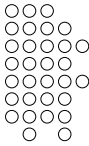
2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

80

voorbeeld

- Controles op afdelingen leveren soms verrassende vondsten op



2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

81

NAZICHT MEDICATIEKASTEN A3 – A4

Verpleegpost en bijhorend verzorgingsmateriaal

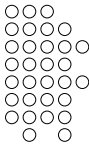
1. Spoedkast A3/A4: - gesloten lokaal
 - geen gesloten kast (verzorgingswagen)
2. Geneesmiddelen (spoed + patiënt) in koelkast: tussen mayonaise, platte kaas e.d.m.
3. Vloeibare geneesmiddelen in kast verpleeglokaal, welke niet nodig zijn (vermoedelijk van ontslagen patiënten):
 - Clopixol gtts
 - Contramal gtts
 - Valtran gtts
 - Haldol gtts
 - Lysanxia gtts
4. Spoedkast: gebruikte medicatie wordt niet steeds doorgegeven aan apotheek. Spoedkast is bijgevolg onvolledig.

Verzorgingsruimte

1. Geneesmiddelen van ontslagen of gemuteerde patiënt waren in veelvoud aanwezig.
2. Bij twee patiënten werd een geneesmiddel gevonden dat niet op het medicatieplan stond.

Enkele bemerkingen:

- spoedkast best in gesloten kast
- geen vermenging eetfrigo en geneesmiddelenfrigo
- middelen uit spoedkast **steeds** noteren op daartoe voorziene bonnen
- beter beheer medicatie nodig: gestopte medicatie, medicatie van ontslagen patiënten, thuismedicatie van ontslagen patiënten onmiddellijk naar apotheek brengen.

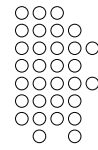


2-5-2005

ziekenhuisfarmacie psychiatrie

82

Klinische proeven



- Afleveren
- bijhouden van in-en uit lijsten
- ethisch comité: aanwezigheid van apotheker wenselijk