

## 1. Farmaceutische Anamnese: Voorbereiding

### (Telefonische) uitnodiging farmaceutische anamnese:

- Nodig de patiënt (telefonisch) uit voor de farmaceutische anamnese. Leg in dit telefoongesprek kort uit wat het doel en de inhoud is van het gesprek.
- Nodig tevens familielid of mantelzorgers uit bij het gesprek aanwezig te zijn.
- Overleg waar het gesprek plaats zal vinden (bij patiënt thuis of in de spreekkamer van de apotheek of huisartspraktijk).
- Vraag of de patiënt al zijn of haar geneesmiddelen en zelfzorgmiddelen mee wil nemen of klaar wil zetten.
- Vraag of de patiënt vooraf wil nadenken of hij of zij nog vragen heeft over haar of zijn geneesmiddel of geneesmiddelgebruik. En geef aan dat je deze tijdens het gesprek zult bespreken.

### Voorbereiding door de apotheker in samenwerking met de huisartspraktijk:

- Noteer de afspraak in de/je agenda met het telefoonnummer van de patiënt. Geef de afspraak, indien nodig, ook door aan de huisarts en/of de praktijkondersteuner.
- Druk een medicatieprofiel (MEP) af vanuit het AIS (periode 12 maand).
- Highlight de medicatie met een refill rate <0,8 of >1,2.
- Vraag de praktijkondersteuner of doktersassistent een episode lijst af te drukken uit het HIS.
- Vraag de praktijkondersteuner of doktersassistent de uitslagen af te drukken van de laboratoriumtesten van de afgelopen 12 maanden.
- Vraag bij de praktijkondersteuner of doktersassistent de gemeten bloeddruk/pols na van de afgelopen 6 maanden. Noteer deze bij de lab-uitslagen of direct in de SFK module; tabblad 'patiënten informatie'.
- Vraag bij de praktijkondersteuner of doktersassistent mogelijke discrepanties na tussen de episode lijst en de afgeleide contra-indicaties nav de medicatie historie.
- Bespreek de patiënt kort voor met de praktijkondersteuner of doktersassistent. Vraag daarbij naar bijzonderheden van de patiënt, aandachtspunten en recente, mogelijk relevante contacten met de huisarts.
- Vul in bij SFK module tabblad 'patienten informatie' : de patiëntgegevens en medische gegevens, voorzover mogelijk.
- Maak een lijstje met punten die ontbreken of moeten worden nagevraagd of geverifieerd bij de patiënt.
- Bij het voorbespreken van de patiënt met de praktijkondersteuner of doktersassistent of bij het bekijken van de medicatie historie of bij het bekijken van het apotheekdossier, kunnen aandachtspunten naar voren komen. Vul deze aandachtspunten in onder tabblad 'geneesmiddeladministratie' of 'probleemadministratie' afhankelijk van het al dan niet kunnen koppelen aan huidige geneesmiddelgebruik.; print het CSV rapport uit en noteer zondig aanvullingen.

Stop alle papieren per patiënt bij elkaar. Berg deze op in een map, achter het tabblad van de week waarin de afspraak gepland is voor de farmaceutische anamnese.

### **Materialen voor farmaceutisch anamnese**

Leg de volgende materialen klaar voor de farmaceutische anamnese of neem deze mee naar de patiënt.

- Reeds verzamelde materialen voor dossier:
  - MEP;
  - patiëntgegevens;
  - medische gegevens;
  - CSV rapport;
  - Gemeten relevante uitslagen.
- Patiëntinformatie Medicatie Check.
- Verkorte checklist farmaceutische anamnese deel 2. Gesprek patiënt.
- Indien van toepassing; placebo materialen, bijvoorbeeld inhalatoren, pleisters, etc.
- Relevante informatie voor de patiënt. Bijvoorbeeld: Geneesmiddeleninformatie Astma/ COPD; Geneesmiddeleninformatie Diabetes; Geneesmiddeleninformatie Osteoporose; Geneesmiddeleninformatie Maagmiddelen; Flyers/informatiekaartjes over diensten die u onder de aandacht wilt brengen; relevante persoonlijk adviesfolders; relevante Informatiefolders (zelfzorg); of andere folders of informatie bronnen. Wees wel selectief in wat u uiteindelijk meegeeft aan de patiënt en beperk de informatie. Geef liever een volgende keer weer nieuwe informatie.
- Bewaarmapje A4 voor de patiënt, om de informatie in te bewaren.
- Papier en pen om aantekeningen te maken.

## 2. Farmaceutische anamnese: Gesprek met de patiënt

Neem de farmaceutische anamnese af bij de patiënt thuis of in een aparte (gesloten) ruimte in de apotheek of in de huisartspraktijk om de privacy van de patiënt te waarborgen. De anamnese wordt afgenomen door de apotheker.

### Inleiding

- Introduceer jezelf
- Vraag in voorkomende gevallen wie de aanwezige vertrouwenspersoon is en de relatie tot de patiënt.
- Vraag of de patiënt vragen heeft over zijn of haar medicatie en/of hij of zij bepaalde dingen wil bespreken betreffende zijn of haar medicatie. Maak hier een notitie van en geef aan dat jullie dit zullen bespreken.
- Leg kort de aanleiding, het doel en het programma van de MC uit.
- Leg kort het doel en inhoud van de Medicatie Check uit en vraag of de patiënt de informatie over het onderzoek heeft begrepen en of hij of zij nog vragen heeft.

### Gesprek

Het doel van het gesprek is om als apotheker een band op te bouwen met de individuele patiënt en om de ervaringen, verwachtingen en gedrag van de patiënt met zijn/haar geneesmiddelen te inventariseren. Het doel is niet om tijdens het gesprek de farmacotherapie te wijzigen.

Luister aandachtig en zorgvuldig tijdens het gesprek met gepast empathie. Geef informatie over het geneesmiddel alleen als het gepast is of de patiënt er om vraagt. Geef aan wat de patiënt mag verwachten van zijn of haar geneesmiddelen welk effect hij/zij kan verwachten. Geef dosering of gebruiksaanwijzingen alleen die in lijn zijn met de huidige behandeling (zoals voorgeschreven). Probeer de gebruiksaanwijzingen zo veel mogelijk aan te passen aan de dagelijkse routine van de patiënt. Doe geen toezeggingen en wijzig de therapie niet ingrijpend zonder deze te overleggen met de voorschrijver en/of hoofdbehandelaar.

Pas taalgebruik aan, aan de patiënt. Laat het gesprek nooit langer duren dan de patiënt aankan. Meestal niet langer dan drie kwartier. Ontbrekende informatie kan op een later tijdstip verzameld worden, eventueel in een vervolgesprek.

- Behandel dringende vragen of zaken van de patiënt eerst.
- Vul de ontbrekende gegevens in op het formulier met patiënt gegevens.
- Vraag de patiënt hoe vaak hij/zij bij de (verschillende) specialisten komen.
- Vraag of de patiënt de volgende ervaringen of symptomen heeft en breng de details van deze in kaart:
  - Vallen (hoe vaak, fracturen?), duizeligheid, licht gevoel in het hoofd, mobiliteitsstoornissen;
  - Vermoeidheid, afgenomen spierkracht, slaapstoornissen;
  - Stemming, somber, angst, verdriet, eenzaamheid;
  - Pijn (locatie, frequentie)
  - Kortademigheid.
- Vraag de patiënt wat hij/zij vindt van het gebruik van zijn of haar geneesmiddelen algemeen.

- Vraag de patiënt of hij/zij alle geneesmiddelen die hij heeft meegebracht of klaargezet, wil laten zien en daarvan het volgende wil vertellen:
  - Waarom hij /zij het geneesmiddel gebruikt (indicatie) en wat de patiënt weet van deze indicatie;
  - Wie de (oorspronkelijke) voorschrijver is met naam van de dokter;
  - Wat hij of zij verwacht van het geneesmiddel;
  - Wat hij of zij ervaart van het geneesmiddel (effect positief en negatief);
  - Dosering;
  - Wijze van gebruik;
  - Wanneer hij/zij het niet neemt.
- Vraag de patiënt naar gebruik van ander geneesmiddelen (zelfzorg, van partner, familielid,enz) of alternatieve therapieën, plantaardige preparaten, ed.;
- Vraag de patiënt naar andere ervaringen met geneesmiddelen (effect, gebrek aan effect, bijwerkingen, allergieën, ed);
- Vraag naar gebruik van drugs, alcohol, tabak, koffie (zie ook formulier patiëntgegevens)
- Vraag de patiënt naar zorgen omtrent geneesmiddelgebruik en zijn/haar farmacotherapeutische behandeling in het bijzonder, probeer de zorgen te specificeren;
- Zijn er culturele, religieuze, ethische of voedings aspecten die de farmacotherapeutische behandeling beïnvloeden.

## Verantwoordelijkheden

Om de patiënt volwaardig deelgenoot te kunnen maken van het multidisciplinaire behandel team is het belangrijk om met de patiënt afspraken te maken over wat hij/zij van jou kan verwachten en wat jij van de patiënt verwacht in het vervolg traject. Dit is afhankelijk van de wensen en capaciteiten van de patiënt. Patiënten hebben mogelijk niet eerder een farmaceutische anamnese meegemaakt en er is mogelijk niet eerder een farmacotherapeutisch behandelplan voor hen opgesteld. Het uitspreken van verwachtingen over en weer komt de kwaliteit van de therapeutische relatie ten goede. Denk aan de volgende punten die besproken kunnen worden:

De patiënt kan verwachten dat de apotheker (afnemer van farmaceutische anamnese);

- de behoefte van de patiënt bovenaan stelt;
- alleen zorgdraagt voor problemen met instemming van de patiënt;
- begrip en compassie heeft voor de patiënt als individu;
- optimaal de farmaceutische kennis en kunde inzet voor de individuele patiënt;
- het geschikte geneesmiddel voor de individuele patiënt met al zijn/haar aandoeningen en levenswijze adviseert;
- eerlijk en realistisch is over de effecten van een farmacotherapeutische behandeling;
- verwijst naar een andere professional met andere expertise, indien aangewezen (de apotheker is geen diëtist, psycholoog of arts!);
- zorg draagt voor de privacy van de patiënt;
- verantwoordelijkheid neemt voor zijn/haar adviezen en beslissingen.

De apotheker (afnemen van de farmaceutische anamnese) mag verwachten dat de patiënt:

- juiste en complete informatie geeft over zijn/haar farmacotherapeutische behandeling;
- meedenkt in het stellen van doelen van de farmacotherapeutische behandeling;
- bijdraagt in het tot stand komen van en het uitvoeren van het farmacotherapeutisch behandelplan;
- veranderingen in farmacotherapie en geneesmiddeltherapie gerelateerde problemen aangeeft;
- vragen stelt over de farmacotherapie als deze bestaan;
- de uiteindelijke beslissing neemt over de farmacotherapie.

### **Afsluiting**

Bespreek met de patiënt wat je zal bespreken met de huisarts en wanneer. Maak vervolgsafspraken met de patiënt over wanneer je weer contact zult opnemen om over het behandelplan te praten.

Vraag of er nog zaken zijn die nu nog besproken moeten worden.

Vertel de patiënt hoe hij/zij je kan bereiken voor vragen, opmerkingen en problemen.

## **3. Farmaceutische Anamnese: Verwerking**

Documenteer zo spoedig mogelijk, bij voorkeur direct na het gesprek de verkregen informatie uit het gesprek. Vul onder tabblad probleemadministratie de resultaten van de farmaceutische anamnese zo volledig mogelijk in.

Gebruik de informatie uit de farmaceutische anamnese om geneesmiddeltherapie problemen te formuleren.

## Checklist farmaceutische anamnese

Te gebruiken tijdens het gesprek

- Informatie Medicatie Check gegeven, mondeling en schriftelijk?
- Toestemmingsformulier getekend?
- Visitekaartje oid gegeven?

- Agenda punten patiënt:

- Toelichting MC
- SFK patiëntgegevens ingevuld
- SFK medische gegevens ingevuld

Klachten:

- Vallen, duizeligheid, licht gevoel in het hoofd, mobiliteitsstoornissen

- 
- Vermoeidheid, afgenomen spierkracht, slaapstoornissen

- 
- Stemming, somber, angst, verdriet, eenzaamheid

---

Pijn

Kortademigheid

Houding, beleving, verwachtingen van geneesmiddelen algemeen.

Medicatie historie (bijzonderheden evt aangeven bij medicatieoverzicht)

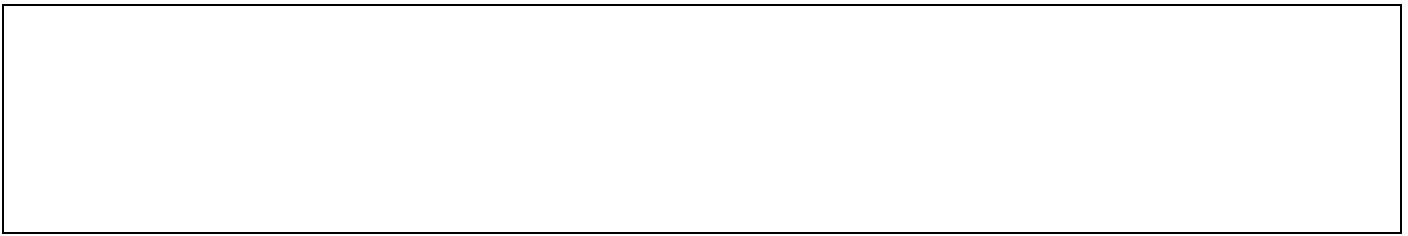
Andere (genees)middelen (aangeven op medicatie overzicht)

Andere ervaringen met geneesmiddelen (effect, gebrek aan effect, bijwerkingen, allergieën, ed);

Allergieën, overgevoeligheden, ADEs?

Gedocumenteerd in AIS en HIS?

Zorgen bij geneesmiddel gebruik;



- Verantwoordelijkheden patiënt en apotheker