

# Palliatieve zorg: apotheker als medebehandelaar

Apothekers kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de zorg voor patiënten in de palliatieve fase. In het Arnhemse ziekenhuis Rijnstate maakte een ziekenhuisapotheker in opleiding een jaar lang deel uit van het multidisciplinaire palliatieve team. Zij voerde medicatiebeoordelingen uit, adviseerde bij toediening en maakte protocollen.

Auteurs

**Claudia Heijens,  
Margreet Filius en  
Patricia van Mierlo**

Palliatieve zorg betreft niet alleen de zorg in de terminale fase, maar nadrukkelijk ook de zorg in de daaraan voorafgaande periode. In de definitie van de World Health Organization staat het verbeteren van de kwaliteit van leven van de patiënt met de levensbedreigende aandoening en zijn naasten centraal. Een vroegtijdige signalering en een zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere symptomen zijn daarbij van groot belang [1]. Het gaat om patiënten met oncologische aandoeningen, COPD of hartfalen of kwetsbare ouderen.

Het ministerie van VWS investeert de komende zes jaar € 27 miljoen in een nieuw Nationaal Programma Palliatieve Zorg. Doel is de stimulering van kennisontwikkeling en deskundigheidsbevordering van de palliatieve zorg in Nederland. Palliatieve zorg moet onderdeel worden van de reguliere geneeskunde teneinde 'optimale multidimensionale zorg door een integraal multidisciplinair team' te verkrijgen [2,3]. In de palliatieve fase is nadrukkelijk plaats voor ziekte- en symptoomgerichte therapie met geneesmiddelen. De deelname van een apotheker in het multidisciplinaire team is daarom gewenst.

## Medicatiebeoordelingen

In Rijnstate heeft een ziekenhuisapotheker in opleiding vorig jaar deel uitgemaakt van het team Palliatieve Zorg. Het kernteam bestaat uit in palliatieve zorg gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch consulenten: oncologen en een klinisch geriater. Overige deelnemers zijn: anesthesisten, pijnverpleegkundigen, een psycholoog, een geestelijk verzorger, een specialist ouderengeneeskunde en een verpleegkundige van de thuiszorg. Elke week vindt binnen dit team een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. Hieraan voorafgaand verricht de apotheker medicatiebeoordelingen voor de te bespreken patiënten. Een aandachtspunt hierbij is het – afhankelijk van de levensverwachting – stoppen van niet-relevante medicatie,

## Vragen aan apotheker in palliatief team

- Kan een dosering oxazepam oraal worden omgerekend naar een dosering midazolam subcutaan? Antwoord: er is op voorhand geen duidelijke omzetting van oxazepam oraal naar midazolam subcutaan. Het advies is om te doseren op geleide van kliniek.
- Kan levomepromazine injectievloeistof oraal gegeven worden? Antwoord: ja dat kan, gebruik wel een glasfilternaald om de oplossing op te trekken.
- Is het zinvol de dosering mirtazapine – als slaapmiddel, 15 mg voor de nacht – op te hogen? Antwoord: mirtazapine kan in een dosering van 7,5-30 mg voor de nacht als slaapmiddel, sterk antihistaminerg, worden gebruikt, maar lage doseringen hebben soms een meer sederend effect dan hoge doseringen.
- Is opiumtinctuur nog verkrijgbaar voor toepassing bij diarree? Antwoord: ja.
- Kan haloperidol met midazolam of morfine? Antwoord: ja, haloperidol kan in lage concentraties met midazolam of morfine worden gecombineerd.



IN DE PALLIATIEVE FASE IS  
NADRIJKELIJK PLAATS VOOR  
ZIEKTE- EN SYMPTOOMGERICHTE  
THERAPIE MET GENEESMIDDELEN.

bijvoorbeeld statines. Verder anticipeert de apotheker op potentiële bijwerkingen van polyfarmacie, zoals een delier bij opioïd-gebruik. Ook geeft hij adviezen over de optimale toedieningsroute, bijvoorbeeld pleisters bij slikproblemen en het *evidence-based* toepassen van geneesmiddelen. Omdat er geen duidelijke stopcriteria zijn en de *evidence* vaak is gebaseerd op empirie, is een farmacologisch goed onderlegde apotheker nodig.

### Infuusspuiten

Naast het optimaliseren van de farmacotherapie van de individuele patiënt, heeft een apotheker in het MDO andere voordelen: meer deskundigheid binnen het team en een lagere drempel om een apotheker ook buiten het MDO vragen te stellen.

Verder kan een apotheker de kwaliteit van de palliatieve zorg verhogen door het opstellen van protocollen. Zo hebben verpleegkundigen uiteenlopende vragen over het voor toediening gereed maken (VTGM) van infuusspuiten voor subcutane infusie, een veelgebruikte toedieningsweg in de palliatieve fase. Door het beperkte volume van maximaal 2-3 ml per uur wijkt het VTGM af van de reguliere infuusspuiten. Daarnaast vragen verpleegkundigen door de beperkte toegang van meestal maximaal twee naalden regelmatig naar mogelijkheden om geneesmiddelen te combineren in één infuusspuit. De antwoorden op deze vragen horen bij

uitstek tot het kennisgebied van de apotheker en zijn goed te protocolleren.

Ook in de thuissituatie kan de apotheker bijdragen aan de palliatieve zorg door bijvoorbeeld de levering van intrathecale infuusspuiten of draagbare infuuspomp-systemen.

Het team Palliatieve Zorg van Rijnstate heeft de wens uitgesproken definitief een apotheker op te nemen in het MDO.

De ziekenhuisapothek onderschrijft het belang hiervan en onderzoekt op welke manier hieraan invulling te geven. ■

AIOS Ziekenhuisfarmacie Claudia Heijens, ziekenhuis-apotheker Margreet Filius en klinisch geriater en medisch consulent palliatieve zorg Patricia van Mierlo zijn werkzaam in Rijnstate in Arnhem.

Zie voor de literatuurreferenties de digitale versie van dit artikel op [pw.nl](http://pw.nl).

## Palliatieve informatie

Online: [www.pallialine.nl](http://www.pallialine.nl), [www.palliativedrugs.com](http://www.palliativedrugs.com), [www.yacpalliative-care.co.uk](http://www.yacpalliative-care.co.uk), [www.pallcare.info](http://www.pallcare.info). Boeken: Dickman A, *The syringe driver*, 3de ed. Oxford: Oxford University Press; 2011. Twycross R, Wilcock A e.a., *Palliative Care Formulary (PCF4)*, 4de ed. Oxon: Radcliffe Press; 2011. Hanks G e.a., *Oxford textbook of palliative medicine*, 4de ed. Oxford: Oxford University Press; 2009.

EEN FARMACO-  
LOGISCH GOED  
ONDERLEGDE  
APOTHEKER  
KAN ADVISEREN  
OVER  
STOPCRITERIA

- 1 Algemene inleiding richtlijnen palliatieve zorg (2.0), geraadpleegd op [www.pallialine.nl](http://www.pallialine.nl).
- 2 Brief drs. M.J. van Rijn, staatsecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 11-12-2013, gericht aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.
- 3 WITboek Palliatieve Zorg 2011-2020, geraadpleegd op [www.agora.nl](http://www.agora.nl).