

DISCLOSURE BELANGEN SPREKER

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	NVT
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• NVT• NVT• NVT• NVT

KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ TER BEVORDERING DER PHARMACIE

Doseringsadviezen voor geneesmiddelen bij dialyse



ZonMw



Brigit Wensveen
KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum



KNMP

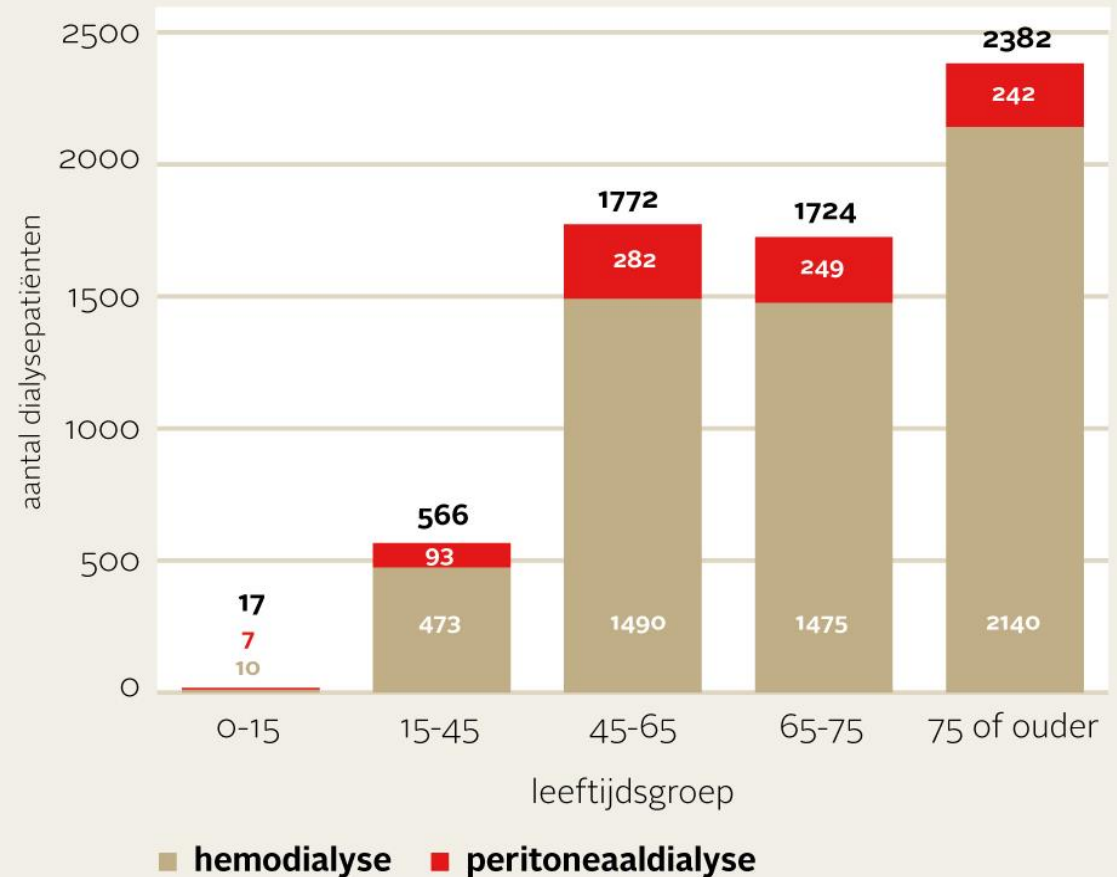
A P O T H E K E R S O R G A N I S A T I E

APRIL 2018

AANLEIDING

- 6500 dialysepatiënten in Nederland
- 11-13 geneesmiddelen per patiënt
- dialyse beïnvloedt kinetiek
- doseringsadviezen ontbreken

Figuur 4 - Dialysevorm per leeftijdsgroep (1-1-2015)



UITGANGSSITUATIE

- Aanpassen dosering nodig bij verminderde nierfunctie
- Dan ook dosering aanpassen bij dialyse?

METHODE

- Literatuur searches
- Registratiedossiers
- Risicoanalyse
- Bewijskracht
- Voorstel doseringsadvies
- Beoordeling door multidisciplinaire werkgroep



MULTIDISCIPLINAIRE WERKGROEP

- Nefrologen
- Klinisch geriater
- Ziekenhuisapothekers
- Openbaar apotheker



- Dr. C.F.M. Franssen, internist-nefroloog, UMC Groningen, Groningen
- Prof. dr. T. van Gelder, internist-nefroloog, klinisch farmacoloog, Erasmus MC, Rotterdam
- Drs. A.K. Grossklaus, openbaar apotheker, Apotheek Hoogland, Sliedrecht
- Mevr. drs. C.H.M. Kerskes, ziekenhuisapotheker, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven
- Mevr. drs. M.J. Krol- van Straaten, internist-nefroloog, HagaZiekenhuis, Den Haag
- Mevr. dr. M. A. van Leeuwen-Artz, internist-nefroloog, Amphia Ziekenhuis, Breda
- Prof. dr. R.J. van Marum, klinisch geriater, klinisch farmacoloog, Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch
- Prof. dr. C. Neef, ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog, AZM, Maastricht
- Prof. dr. D.J. Touw, ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog/toxicoloog ERT, UMC, Groningen

ADVIEZEN PER DIALYSEMETHODE

- Intermitterende hemodialyse
- Continue venoveneuze hemodialyse en -hemo(dia)filtratie
- Peritoneale dialyse



VOORBEELD LEVETIRACETAM (KEPPRA®)

Bij verminderde nierfunctie neemt de renale klaring van levetiracetam af en is de halfwaardetijd verlengd.

Wordt verwijderd door hemodialyse. Niet bekend of het wordt verwijderd door peritoneale dialyse.

Advies:

- Intermittierende hemodialyse: **oplaaddosis** 750 mg, vervolgens 500-1000 mg **1x per dag**, op dialysedagen **aanvullende dosis** van 250-500 mg na de dialyse
- Continue venoveneuze hemodialyse/hemo(dia)filtratie: 1000 mg **2x per dag**
- Peritoneale dialyse: **gebruik vermijden**

VAN VRAAG NAAR OPLOSSING NAAR IMPLEMENTATIE



- Doseringsadviezen in elektronische medicatiebewakingssystemen
- Dialysepatiënten herkenbaar in systeem → direct een signaal
- Doseringsadviezen beschikbaar via knmp.nl
- Kennisdocument beschikbaar via knmp.nl

PATIENT EMPOWERMENT

- Patiëntenbrochure:
Beschikbaar via website Nierstichting
- Animatie
Beschikbaar via website Nierstichting en
apotheek.nl
- Checklist
BMN = Beheer Medicatie Nierpatiënten



Medicijnen voor nierpatiënten.
Zo gebruikt u ze.

KERNPUNTEN

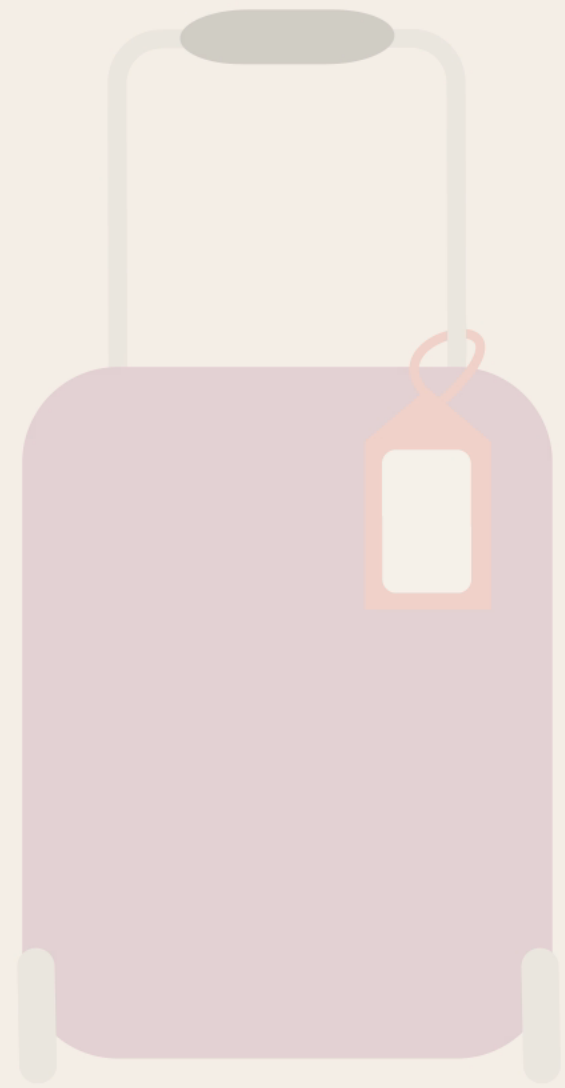
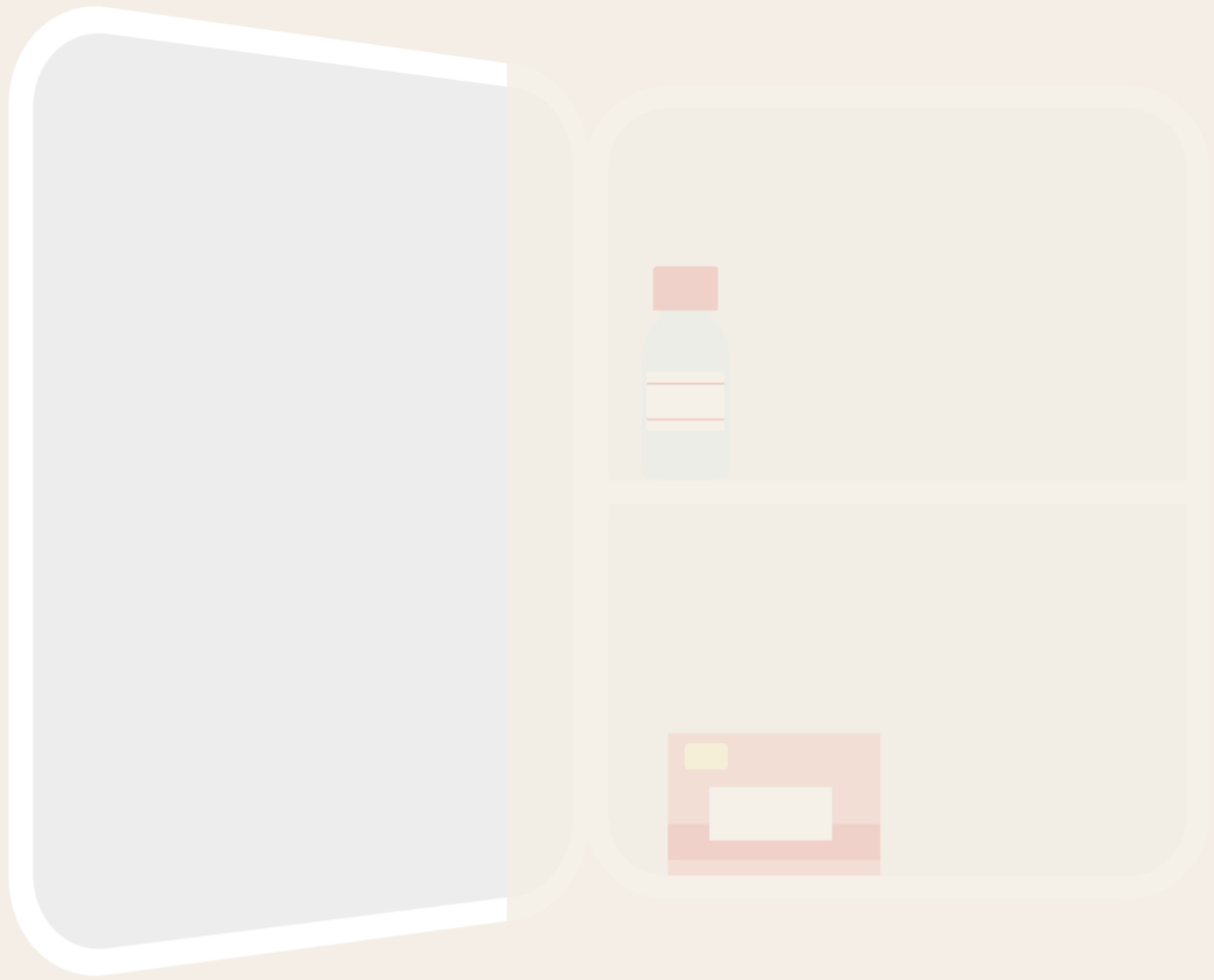
Concrete onderbouwde adviezen per dialysemethode

Adviezen beschikbaar in medicatiebewakingssystemen en op [knmp.nl](https://www.knmp.nl)

Bijdrage aan Goed Gebruik Geneesmiddelen!

Brigit Wensveen

E-mail: b.m.wensveen@knmp.nl



ANIMATIE

BESCHIKBAAR VIA WEBSITE NIERSTICHTING EN APOTHEEK.NL

https://youtu.be/m1Ap_9sHatI