



Formularium astma & COPD Friesland

Verantwoording bij het formularium Friesland

Doel van een (Fries) longformularium

In de afgelopen jaren zijn er steeds meer inhalatoren bijgekomen. Momenteel zijn er ongeveer 150 verschillende inhalatorverschijningsvormen. Het beperken van het aantal verschillende inhalatoren waarmee in de regio wordt gewerkt, zal bijdragen aan verhoging van de kennis van die inhalatoren bij zorgverleners en daarmee onder andere een verbetering van de kwaliteit van de inhalatie instructie en zorg.

Patiënten worden zeer regelmatig behandeld met niet uniforme inhalatoren en er wordt te vaak en te veel gewisseld tussen verschillende inhalatoren. Het gebruik van verschillende inhalatoren bij één patiënt kan leiden tot extra gebruiksfouten, verminderde therapietrouw, een verminderde ziektecontrole, en toename van longaanvallen, en dus meer SEH bezoeken en ziekenhuisopnames.

Het formularium moet leiden tot het voorschrijven van de juiste combinatie van inhalatoren en het minder wisselen van devices. Dit zal dus uiteindelijk maken dat er sprake is van een betere behandeling van long patiënten.

Bovendien is er door de samenwerking bij het maken van het formularium kennis gedeeld, uniformiteit bereikt in behandeling en weet de tweede lijn goed welke zorg geleverd wordt in de eerste lijn als het gaat om keuze van middelen en devices.

Doelgroep

Dit formularium is opgesteld voor patiënten boven de 18 jaar. Het is niet de bedoeling dat bestaande stabiele patiënten actief worden omgezet. Alleen bij het starten met een nieuwe inhalator wordt het formularium gebruikt.

Totstandkoming

Dit formularium is tot stand gekomen in samenwerking met huisartsen, longartsen, apothekers, longverpleegkundigen, POH's, apotheekhoudende huisartsen en het Longfonds.

Vertegenwoordigers vanuit de diverse beroepsgroepen hebben tijdens het keuzeproces op hun achterban geraadpleegd. Verder hebben zorgverleners en patiënten vanuit de regio via een enquête input kunnen leveren op het belang van specifieke inhalatoreigenschappen en de keuzecriteria. Tientallen patiënten hebben hier gehoor aangegeven. Het doel van deze exercitie was het kunnen komen tot gewogen keuzen en draagvlak voor het formularium in de regio Friesland.

Uitgangspunten voor keuzes

1. Kies bij voorkeur een inhalator met weinig handelingen. Dit geeft gebruiksgemak en helpt bij een doelmatig instructieproces
2. Kies bij voorkeur een inhalator met een dosisteller en voorkom hiermee spillage of het inhaleren met een lege inhalator
3. Streef naar uniformiteit in toedieningsvorm, ook in de loop der jaren in een ernstiger ziektestadium
4. Houd bij de keuze rekening met de vaardigheden van de patiënt. Lukt het bijvoorbeeld om met 1 teug te inhaleren, hoe zit het met de handvaardigheid en over hoeveel inhalatiekracht beschikt de patiënt?
5. Houd bij de keuze van de inhalator rekening met de wensen van de patiënt. Heeft deze bijvoorbeeld al gebruikservaring en heeft de patiënt een voorkeur voor 1 x daags of 2 x daags inhaleren.
6. Schrijf dosis-aerosol voor in combinatie met een voorzetkamer

De projectgroep heeft per indicatie een aantal 'straatjes' van inhalatoren gekozen, rekening houdend met bovengenoemde criteria en de wenselijkheid om maatwerk mogelijk te maken. De inhalatoren binnen deze straatjes passen goed bij elkaar op basis van inhalatietechniek, weerstand en de benodigde handelingen.

De werkgroep heeft twee voorzetkamer aangewezen die bij een vergelijkend warenonderzoek door Rijks Universiteit Groningen als beste uit de bus zijn gekomen.

Algemene uitgangspunten

De werkgroep adviseert zorgverleners die inhalatie instructie geven zich periodiek te laten scholen. Deze scholing kan bijvoorbeeld worden verzorgd door IMIS (Inhalatie Medicatie Instructie School).

Voor inhalator protocollen maken we regionaal gebruik van de protocollen die terug te vinden zijn op www.inhalatorgebruik.nl