

De nieuwe richtlijn astma; wat kunnen we er mee?

Gerda Compagne, Kaderapotheker astma/COPD i.o.

- ▶ Sinds 2004 apotheker in Hardenberg
- ▶ Kaderapotheker astma/COPD i.o
- ▶ Astma patiënt

Disclosure belangen
Gerda Compagne

Geen (potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties	geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	Geen

Leerdoelen

- ▶ Wat is nieuw in de behandeling van astma volgens de NHG -standaard
- ▶ Aanbod in de apotheek in de begeleiding van astma patiënten
- ▶ De verwachting van astma patiënten

Cijfers (2020)

- ▶ 525,400 astma patiënten¹
- ▶ 43,700 nieuwe patiënten kregen de diagnose astma¹
- ▶ Gemiddeld 263 astma patiënten per apotheek

¹ [Astma | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](https://vzinfo.nl/astma)

Behandeldoelen astmazorg

- ▶ Goede astmacontrole
- ▶ Voorkomen longaanvallen
- ▶ Behoud van een goede longfunctie

NHG-standaard astma 2020

Stappenplan inhalatiemedicatie					
	Stap 1 (optioneel) SABA Of ICS-formoterol zo nodig	Stap 2 ICS	Stap 3 Lage dosis ICS/LABA	Stap 4 Intermediaire tot hogere dosis ICS/LABA	Stap 5 Verwijzing
(Onderhouds) behandeling	Alleen SABA zo nodig of lage dosis ICS-formoterol zo nodig bij klachten, of meteen stap 2	Lage dosis ICS of lage dosis ICS-formoterol zo nodig bij klachten	Lage dosis ICS + LABA of intermediaire dosis ICS (zonder LABA)	Intermediaire tot (tijdelijk) hogere dosis ICS + LABA of hogere dosis ICS (zonder LABA) Overweeg stap 5	Verwijzing longarts
Bij klachten	- Bij gebruik ICS-formoterol: extra inhalatie lage dosering ICS-formoterol (maximaal 8 inh/dag) of aanvullend SABA - Anders: SABA				

Wat zijn kenmerken van slecht gecontroleerd astma?

1. Verstrekken van een prednisolonkuur
2. Therapie ontrouw inhalatie corticosteroiden
3. Gebruik van hoge doseringen inhalatie corticosteroiden

Fenotypen

- ▶ Allergisch astma
- ▶ Late-onset astma
 - ▶ Eosinofiel astma (type 2 hoog inflammatie)
 - ▶ Niet-eosinofiel astma (type 2 laag inflammatie)
- ▶ Arbeidsgerelateerd astma
- ▶ Astma/COPD overlap (ACO)
- ▶ Astma met overgewicht

Begeleiding in de apotheek

- ▶ Initiële fase
 - ▶ EU
 - ▶ TU
- ▶ Chronische fase
 - ▶ Inhalatie-instructie
 - ▶ Therapietrouw

Initiële behandelfase

- ▶ Eerste uitgifte
 - ▶ Wat is al verteld door je arts?
 - ▶ Wat is astma
 - ▶ Wat doet de medicatie
 - ▶ Wanneer gebruik je wat?
 - ▶ Wat doe je bij een longaanval?
 - ▶ Inhalatie instructie

TU

- ▶ Ervaringen
- ▶ Problemen met inhaleren
- ▶ Bijwerkingen
- ▶ Services van de apotheek

Chronische behandelfase

- ▶ Therapietrouw
- ▶ Inhalatie instructies
- ▶ Device nog geschikt
- ▶ Astma actieplan

Astma actieplan

Persoonlijk Astma Actieplan

Naam: _____

Datum laatste aanpassing Astma Actieplan: ____ / ____ / ____

Neem je Astma Actieplan altijd mee bij een bezoek aan je arts of verpleegkundige.

Contactgegevens zorgverleners: (NAAM & TEL.)		
Huisarts /POH-er	SPOEDNUMMER huisartsenpost:	en anders 112
Longarts		
Longverpleegkundige	Persoonlijk contactpersoon bij noodgevallen: (NAAM & TEL.)	
Apotheek		

1. Mijn astma is onder controle.

Het gaat goed, want:

- ☐ Ik kan mijn dagelijkse activiteiten uitvoeren. Denk aan: aankleden, eten, traplopen, praten, fietsen, sporten, etc.
- ☐ Ik slaap door.
- ☐ (persoonlijk aanvullen)

Mijn dagelijkse longmedicijnen:	Naam of kleur:	Pufjes per uur/dag:
☐ Luchtwegbescherm		
☐ Combinatie medicijn		
☐ Luchtwegverwijder		

Mijn extra longmedicijnen:	Naam of kleur:	Pufjes per uur/dag:
☐ Combinatie medicijn		
☐ Luchtwegverwijder		

☐ Ik gebruik mijn extra medicijnen niet meer dan 2x per week (buiten het sporten om!)

2. Ik heb meer last van mijn astma.

Het gaat minder goed, want:

- ☐ Ik ben meer kortademig dan normaal.
- ☐ Ik hoest en piep meer.
- ☐ Ik word 's nachts wakker van mijn astma/ ik slaap slecht.
- ☐ Ik kan niet aan alle activiteiten deelnemen.
- ☐ Ik ben meer vermoeid.
- ☐ Ik heb moeite met concentreren.
- ☐ Ik herstel minder goed na een prikkel met een uitlokkende factor.
- ☐ (persoonlijk aanvullen)

Ik verhoog of start de volgende medicijnen:	Naam of kleur:	Pufjes per uur/dag:
☐ Luchtwegbescherm		
☐ Combinatie medicijn		
☐ Luchtwegverwijder		
☐ Prednison		

Wat helpt verder nog om weer in het groen te komen?

- ☐ Ik vermijd situaties, activiteiten en prikkels die mijn klachten erger maken.
- ☐ Ik neem meer rust.
- ☐ Ik gebruik ophoesttechnieken
- ☐ Bij neusverkoudheid spoel ik mijn neus
- ☐ Ik herstel binnen ____ dagen, dan ga ik terug naar de **groene** fase.
- ☐ Ik herstel niet binnen ____ dagen, dan ga ik naar de **oranje** fase.

3. Het gaat niet goed.

Het gaat niet goed, want ik heb 1 of meer van onderstaande klachten:

- ☐ Ik merk na ____ dagen geen verbetering ondanks de aanpassingen in de gele fase.
- ☐ Ik kan mijn dagelijkse activiteiten niet uitvoeren. Denk aan: aankleden, eten, traplopen, praten, fietsen, etc.
- ☐ Ik maak me zorgen, ik kan mijn klachten niet meer zelf opvangen.
- ☐ Ik moet hoesten met slijm EN heb een temperatuur van boven de 38 graden.
- ☐ (persoonlijk aanvullen)

Dit moet ik doen:

→ Ik bel de huisarts:

Weekdag tussen 8.00 – 17.00 uur eigen huisarts tel.: _____

Weekend, avond of 's nachts de huisartsenpost, tel.: _____

→ Ik geef duidelijk aan dat ik een Astma Actieplan heb gevolgd en hiermee nu in de **oranje** fase zit (astma verslechterd) en hulp nodig heb.

4. Ik zit in een noodsituatie.

Ik zit in een noodsituatie want:

- ☐ Ik ben extreem kortademig (snelle ademhaling), ook in rust.
- ☐ Ik ben verward en/of suf.
- ☐ Ik voel pijn/druk op mijn borst.
- ☐ Ik ben angstig.
- ☐ (persoonlijk aanvullen)

Dit moet ik doen:

→ Ik bel nu het spoednummer van de huisartsenpost, mijn longverpleegkundige of ik bel direct 112 voor een ambulance.

Terwijl ik wacht, ga ik:

- ☐ Rechtop zitten en neem mijn puffer ____ elke 30-60 seconden met een max van ____ pufs per uur/dag.
- ☐ Ik vernevel ieder ____ (aantal) uur met ____



Het persoonlijk Astma Actieplan is ontwikkeld door een multidisciplinaire werkgroep van de astmaVereniging Nederland en Davos (VNCI) en Long Alliantie Nederland (LAN) in samenwerking met Longfonds. Met dank aan de beroepsverenigingen van kaderhuisartsen astma/COPD (CAHAG), longartsen (NVALT), kinderlongartsen (NWK-SKL), apothekers (KNMP), longverpleegkundigen en praktijkonderzoekers (IVN).

Hoeveel procent van de cliënten maakt een fout bij het inhaleren?

1. Ongeveer 30%
2. Ongeveer 50%
3. Ongeveer 70%

Uit hoeveel stappen bestaat een goede inhalatie instructie?

- ▶ 4 stappen
- ▶ 5 stappen
- ▶ 6 stappen

Stappen inhalatie instructie*

1. Voordoen
2. Uitleggen
3. Benoemen
4. Zelf doen
5. Feedback

* [LAN Zorgpad inhalatiemedicatie 2019.pdf \(longalliantie.nl\)](#)

Ehealth



- Ondersteuning en versterking begeleiding apothek en huisartsenpraktijk



- Continue begeleiding patiënt (on- en offline)
- Als aanvulling op begeleiding door huisarts/POH en apothek
- Zorg op maat



- Sluit aan op bestaande richtlijnen en protocollen, zoals LAN



- Meer betrokkenheid patiënt en zelfmanagement

**SARA verbetert de farmacotherapeutische
behandeling van de astma/COPD patiënt**

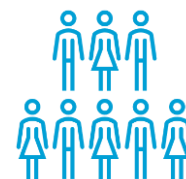
SARA 10% minder toename van longaanvallen

Onafhankelijk onderzoek
National eHealth Living Lab

Effect 7052 controle patiënten
en 2400 SARA gebruikers

Exacerbaties gemeten 1 jaar voor
en 1 jaar na implementatie

European Respiratory Society
congress abstract



Ketenzorg

- ▶ Maak regionale/lokale afspraken
 - ▶ Wie doet de EU/TU instructies
 - ▶ Wie doet de jaarcontroles
 - ▶ Uitwisselen van diagnoses
 - ▶ Monitoring van farmacotherapeutische problemen
 - ▶ Etc.

Patiëntenperspectief

1. Stem de farmaceutische zorg af op de individuele astmapatiënt
2. Wees bedacht op de psychosociale impact
3. Transparantie wie welke zorg levert
4. Afstemming van informatie op kennis van patiënt
5. Vraag naar ervaringen met medicatie
6. Leg belang goed gebruik medicatie uit
7. Transparantie over samenwerking met ketenpartners
8. Motiveer eigen verantwoordelijkheid van de patiënt
9. Betrek mantelzorgers/verzorgers en ouders
10. Houd rekening met de privacybehoefte

Samenvatting

- ▶ Niet elke astma patiënt is het gelijk; geef zorg op maat
- ▶ Transparantie naar de patiënt; wie doet wat
- ▶ Bevorder zelfmanagement
- ▶ Maak afspraken met je ketenafspraken

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. These shapes are primarily located on the left and right sides of the frame, creating a modern, dynamic feel. The central area is a plain, light grayish-white.

Vragen?