

Gestructureerde Medicatie Anamnese

Maart 2010, Afdeling Geriatrie en Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen en afdeling Farmacie UMC Utrecht

A Clara Drenth-van Maanen, Jonne Spee, Rob J van Marum, Toine CG Egberts, Larissa van Hensbergen, Paul AF Jansen. Iatrogenic harm due to discrepancies in medication histories in hospital and pharmacy records revealed by structured history taking of medication use. JAGS 2011; 59(10):1976-1977.

De gestructureerde medicatie anamnese (GMA) probeert een actueel overzicht te krijgen van het daadwerkelijk geneesmiddelengebruik en relevante ervaringen daarmee door de patiënt. De GMA wordt vervolgens verder gebruikt om enerzijds geneesmiddel gerelateerde problemen te identificeren (diagnosticeren), het (farmacotherapeutisch) behandelplan aan te passen en te communiceren met de relevante zorgverleners.

De GMA kan op elk moment worden afgenomen. Bij opname en ontslag vormen de gegevens van de GMA de basis waarop het farmacotherapeutisch beleid mede wordt bepaald en waarbij relevante mutaties vermeld en gecommuniceerd worden.

Instructie: vraag de patiënt alle medicatie en de medicijndoosjes naar het gesprek mee te nemen. Vertel dat de aanwezigheid van een mantelzorger bij het gesprek welkom is.

Vraag aan de huisapotheek een uitdraai van de medicatielijst waarop in ieder geval de middelen die de laatste 12 maanden aan de patiënt ter hand zijn gesteld staan vermeld.

Vraag aan huisarts en apotheker of er intoleranties en eventuele andere relevante ervaringen met betrekking tot het geneesmiddelgebruik geregistreerd zijn.

Datum:..... Ingevuld door:.....

Naam patiënt:.....

Geboortedatum:..... Leeftijd:.....

Naam huisarts:..... Naam huisapotheek:.....

Bekende intoleranties:.....

Bekende andere relevante ervaringen geneesmiddelgebruik:

Laboratorium: kreatinine:.....umol/L.-> berekende of geschatte klaring:(berekend/MDRD/GC)

Overige relevante metingen:.....

Gebruik de medicatielijst van de apotheek en bespreek deze met de patiënt (en mantelzorger)

Vragen

Medicijnen die wel op de lijst staan, vraag per geneesmiddel op de lijst:

1. Gebruikt u dit medicijn daadwerkelijk zoals op de medicatielijst staat? (juiste dosering, aantal keer op een dag, toedieningsvorm)?
Afwijkingen noteren:

2. Wat is de reden voor afwijken van de dosering, het aantal keer op een dag of helemaal niet innemen van het medicijn?

Medicijnen die niet op de lijst staan, maar wel worden gebruikt:

3. Gebruikt u ook andere medicijnen die zijn voorgeschreven die niet op de medicatielijst staan en hoe vaak? (bekijk de verzamelde medicatiedoosjes)

4. Gebruikt u naast bovenstaande lijst ook andere medicijnen die u zonder recept koopt?
5. Gebruikt u homeopathische medicijnen en/of kruidengeneesmiddelen?
6. Gebruikt u wel eens medicijnen van een familielid of bekende? Zo ja, welke?
7. Gebruikt u medicijnen incidenteel, dat wil zeggen alleen als u bepaalde klachten heeft en die niet op de lijst staan?
8. Gebruikt u nog medicijnen die eigenlijk al gestopt zijn?

Toepassing

9. Gebruikt u de medicatie zelfstandig?
10. Gebruikt u een doseersysteem voor de medicijnen? Zo ja, hoe gaat dit?

11. Ervaart u problemen met het innemen van de medicijnen? Zo ja, welke?

12. (Bij inhalatietherapie) Wat voor inhalatiesysteem gebruikt u? Hoe gaat dit?

13. (Bij oogdruppels) Hoe gaat het oogdruppelen?

14. Vergeet u wel eens een medicijn in te nemen of twijfelt u of u het vergeten bent? Zo ja welke? Hoe komt het? Neemt u ze alsnog in?

15. Ervaart u bijwerkingen van de medicijnen?

16. Heeft u nog iets wat u wilt opmerken of vragen over de medicijnen?



Medicatie zoals door de patiënt gebruikt op basis van de GMA:

nr	Probleem/diagnose	Generieke naam (horend bij nr)	Merksnaam	Dosis (bv mg) en Tijdstip						vorm	Voor schrijver	Eigen voor- schrift	Start datum	Stop datum	Op- merking
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															