

Geneesmiddelen via de (PEG)sonde

Make it easy to do it right!

Gedreven
door het
leven.



Make it easy to do it right = alles fijnmalen?



Casus



*Mevrouw vd Hurk (68 jr) heeft vorige week een sonde gekregen.
Ze krijgt de volgende medicatie*

- Acetylsalicyzuur 80 mg 1 dd 1
- Selokeen ZOC 100 mg 1 dd 1
- Lisinopril 5 mg 1 dd 1
- Bisacodyl 5 mg 3 x per week
- Diclofenac 50 mg 3 dd 1
- Nexium 20 mg 1 dd 1
- Depakine EC 500 mg 2 dd 1
- Nitrofurantoïne 50 mg 4 dd 1 gedurende 5 dagen
- Thyrax 0,050 mg 1 dd 1

Tabletten met gereguleerde afgifte



NIET FIJNMAKEN!!!!

De werking wordt beïnvloed

- De matrix voor de vertraagde afgifte gaat kapot -> het middel werkt te snel
-> kans op bijwerkingen is groter
- De matrix voor de vertraagde afgifte gaat kapot -> het middel werkt te kort



Tabletten met gereguleerde afgifte

herkenning

Lastig vanwege veel verschillende manieren om gereguleerde afgifte aan te duiden

ZOC



CR



OROS



HBS



Retard



XR



MGA



Chrono



Capsules met gereguleerde afgifte



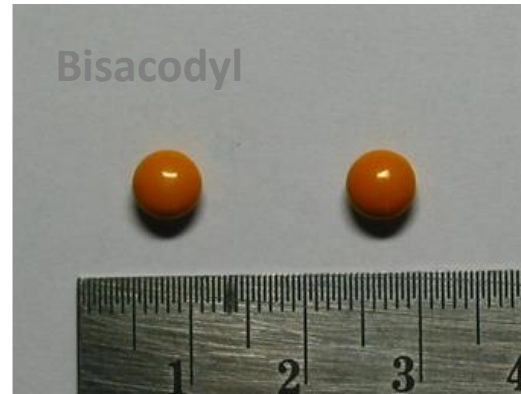
- Capsule zelf is geen vertraagde afgifte
- Vaak pellets in de capsule die een laagje hebben waardoor het middel vertraagd wordt afgegeven
- Pellets zelf NIET MALEN
- Soms zo klein dat ze via een sonde kunnen worden gegeven
- Geeft wel kans op verstopping sonde: zeker bij dunne sondes

Gereguleerde afgifte: wat te doen?



- Niet zomaar via de sonde te geven
- Omzetten in (ander) middel zonder gereguleerde afgifte
- Aanpassing doseerfrequentie en dosis kan nodig zijn
- Soms spiegelbepaling nodig
- Overleg altijd met arts en/of apotheker

Geneesmiddelen met maagsapresistente coating



Maagsapresistente coating



- NIET FIJNMAKEN!!!!
- Werking van het geneesmiddel wordt teniet gedaan: kan niet tegen maagzuur



- Schade aan de maag of meer maagklachten door geneesmiddel



- Ook meerdere verschillende afkortingen: MSR, EC


Maagsapresistente coating: wat te doen?

- Omzetten naar ander geneesmiddel of andere vorm
- Niet alle gecoate tabletten zijn maagsapresistent gecoat, malen of oplossen kan dan soms wel (vaak voor de smaak)
- Overleg met arts en/of apotheker



Geneesmiddelen met risico's voor de toediener

- Antibiotica
- Orale cytostatica
- Andere risicovolle stoffen

>  **IMATINIB TABLET 400MG** ▶
IMATINIB TEVA TABLET FILMOMHULD 400MG ORAAL
ⓘ Risicovolle stof, TIJDENS het eten innemen, Heel doorslikken, niet kauwen

RISICOVOLLE STOF
7226



Geneesmiddelen met risico's voor de toediener: wat te doen?

- NIET ZOMAAR FIJNMAKEN!!!!
- Alternatief beschikbaar?
- Op maat aangeleverd mogelijk?
- Oplossen?
- Beschermingsmaatregelen

Geneesmiddelen die niet samengaan met sondevoeding



- Geneesmiddelen die een complex vormen met calcium
- Geneesmiddelen die niet of minder worden opgenomen met voedsel of bij een hogere pH
- Geneesmiddelen die voor opname competitie aangaan met eiwitten uit de voeding





Geneesmiddelen die WEL gemalen mogen worden

- De rest MAAR.....
- Niet allemaal bij elkaar
- Gebruik als een geneesmiddel goed oplost bij voorkeur de "spuitmethode"

Hoe zoek je informatie op?



- www.oralia.nl
- Zoek het geneesmiddel op en lees de instructie
- Overleg waar nodig met arts en/of apotheker



Beslissingsondersteuning



Clinical rule sonde:

Deze patiënt is op _____ gestart met het gebruik van een sonde. Sonde gebruik is op basis van Ingebracht materiaal. Voedingssonde IN 1 - Postitie: Nasaal rechts , Diepte: Maag
 Hieronder volgen de geneesmiddelen waarvoor actie noodzakelijk is:

Naam en gebruik	Advies	EVS notitie
.....
GLICLAZIDE TABLET MGA 80MG 2 x per dag 80 milligram (dagdosering: 160 mg)	Overleg met de apotheker over een alternatief geneesmiddel	ter vervanging van gliclazide tabletten i.v.m. sonde
CYPROTERON TABLET 50MG 1 x per dag 50 milligram (dagdosering: 50 mg)	Tablet uiteen laten vallen in een spuit	-
LEVOTHYROXINENATRIUM TEVA TABLET 100MCG 1 x per dag 200 microgram (dagdosering: 0.2 mg)	Tablet uiteen laten vallen in een spuit. IC: Indien patiënt ook sondevoeding krijgt zet deze dan op 11 maal zonder gift om 00:00. Zet de levothyroxine op 00:00	Indien sondevoeding: stop de sondevoeding 1 uur voor tot 2 uur na toediening van levothyroxine i.v.m. interactie tussen levothyroxine en voeding.
D-CURA DRANK 25000IE AMPUL 1ML 1x/mnd 50000ie, welke dag? (dagdosering: 0 IE). (De berekende dagdosering is 0, dit betekent dat de dosering verkeerd in het EVS is ingevoerd. Controleer handmatig de dosering en verbeter de dosering	Kan zonder aanpassing door de sonde.	-

Beslissingsondersteuning



Inhoud melding

Clinical rule sonde:

De patiënt heeft een sonde sinds 22-8-2019 10:07:40. In de afgelopen 24 uur is de patiënt gestart met één van onderstaande geneesmiddel(en). Al deze middel(en) gaan in deze vorm niet goed samen met sonde of sondevoeding. Sonde gebruik is op basis van Ingebracht materiaal. **Voedingssonde IN 1 - Postitie: Nasaal rechts**

Hieronder volgen de geneesmiddelen waarvoor actie noodzakelijk is:

Naam en gebruik		Advies	EVS notitie
LITHIUMCITRAAT DRANK 34MG/ML (0,36MMOL LI/ML) 1 x per dag 60 milliliter (dagdosering: 2040 mg)		Kan zonder aanpassing door de sonde.	-
BROMOCRIPTINE TABLET 2,5MG 4 x per dag 2,5 milligram 5 (dagdosering: 10 mg)		Tablet uiteen laten vallen in een spuit	-
MAGNESIUMHYDROXIDE KAUWTABLET 724MG 3 x per dag 724 milligram (dagdosering: 2172 mg)		Tablet uiteen laten vallen in een spuit	-
ACETYLSALICYLZUUR DISPERTABLET 80MG 1 x per dag 80 milligram (dagdosering: 80 mg)		Tablet uiteen laten vallen in een spuit	-
LEVOTHYROXINENATRIUM TEVA TABLET 25MCG 1 x per dag 50 microgram tijdstip aangepast ivm ia nutrison (dagdosering: 0.05 mg)		Tablet uiteen laten vallen in een spuit. IC: Indien patient ook sondevoeding krijgt zet deze dan op 11 maal zonder gift om 00:00. Zet de levothyroxine op 00:00	Indien sondevoeding: stop de sondevoeding 1 uur voor tot 2 uur na toediening van levothyroxine i.v.m. interactie tussen levothyroxine en voeding.
SDD SUSP ORAAL (DMB) 4 x per dag 10 milliliter (dagdosering: 3008 mg)		Kan zonder aanpassing door de sonde.	-



Werkt dit dan?

› [JPEN J Parenter Enteral Nutr.](#) 2021 Mar;45(3):625-632. doi: 10.1002/jpen.1869. Epub 2020 Jun 25.

Clinical Decision Support System-Assisted Pharmacy Intervention Reduces Feeding Tube-Related Medication Errors in Hospitalized Patients: A Focus on Medication Suitable for Feeding-Tube Administration

Arthur T M Wasylewicz¹, Renske J B van Grinsven², Jessica M W Bikker³, Hendrikus H M Korsten⁴,
Toine C G Egberts^{5 6}, Catharina H M Kerskes¹, Rene J E Grouls¹

Affiliations + expand

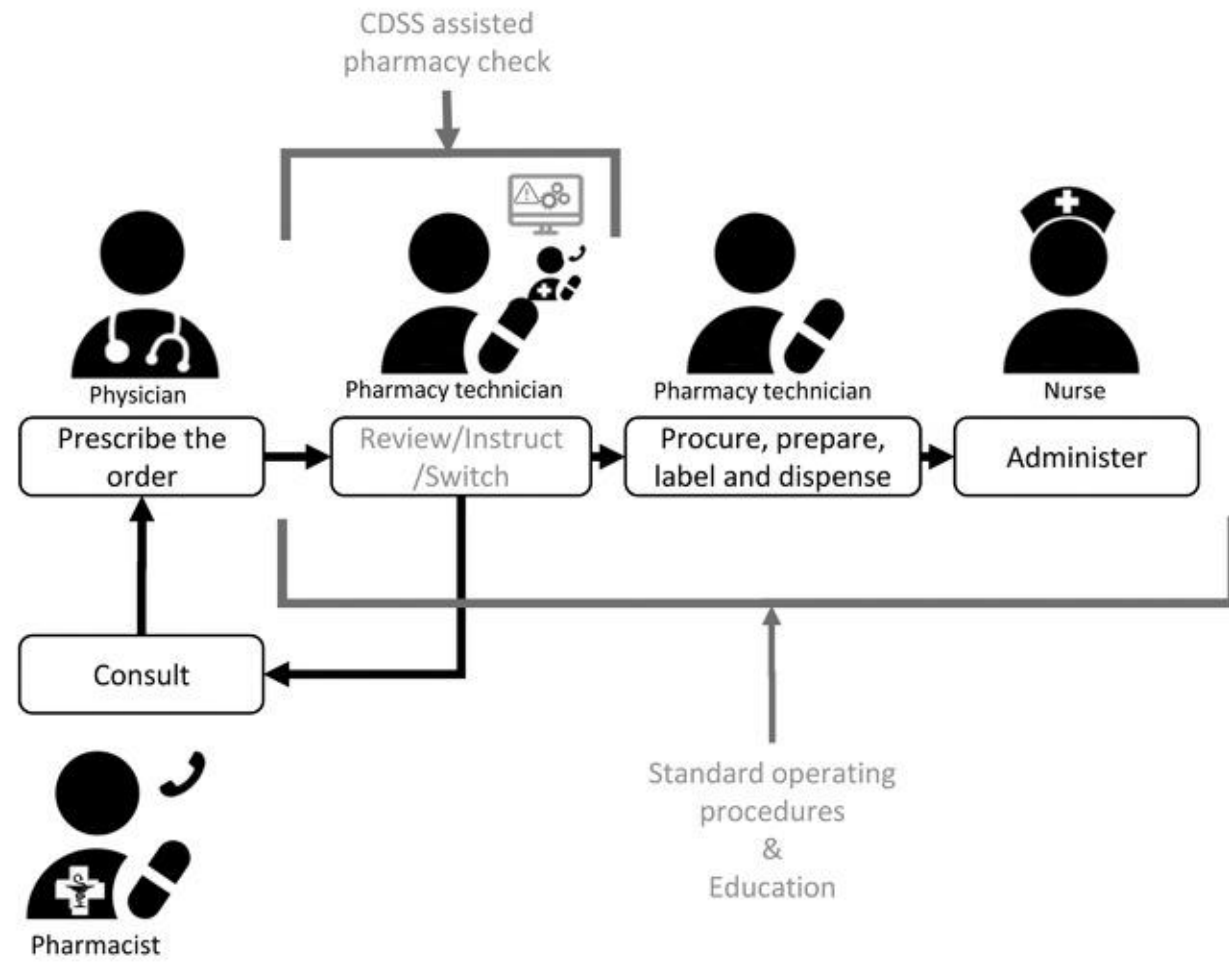
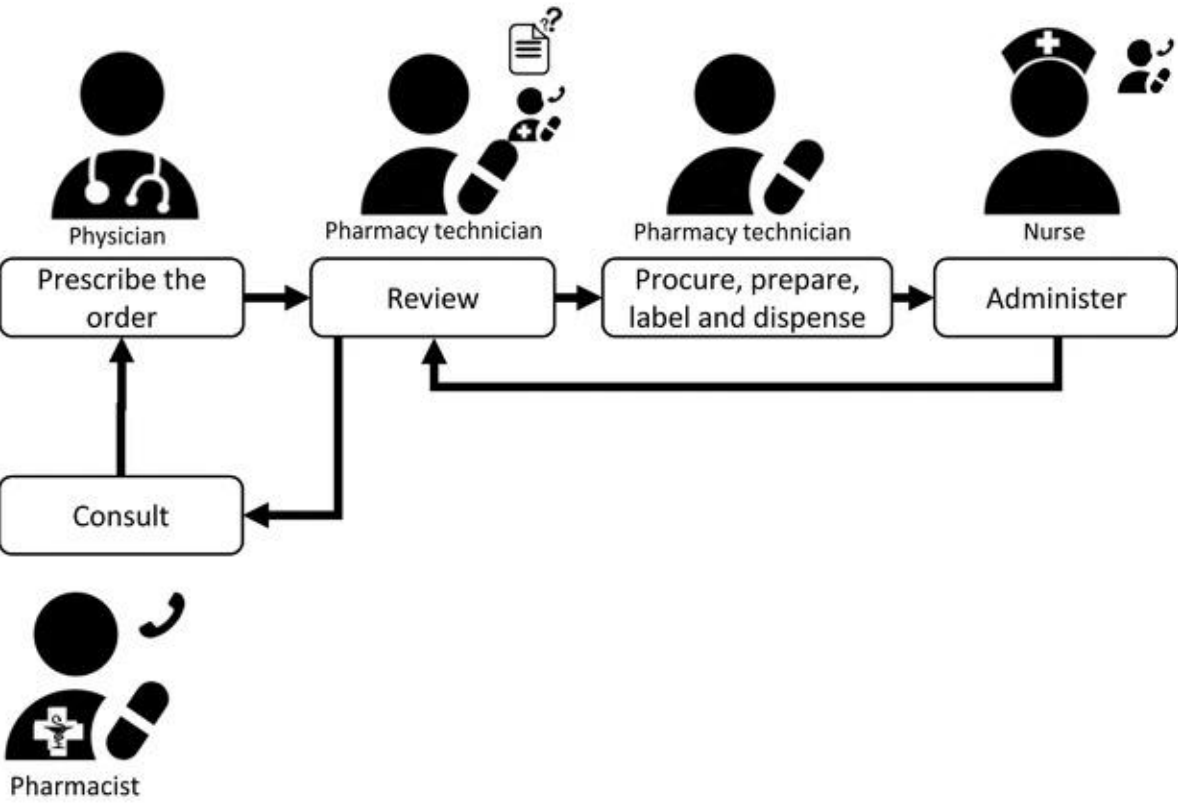
PMID: 32384187 PMCID: PMC8048796 DOI: 10.1002/jpen.1869

[Free PMC article](#)

Intervention

Pre-intervention phase

Intervention phase





Distribution in categories of FTRMEs	Preintervention (patients = 38)		Postintervention (patients = 43)	
	n	%	n	%
Total FTRMEs	274	(100)	39	(100)
Errors leading to increased toxicity or decreased effectivity	191	(70)	35	(90)
Enteric-coated formulation	88	(32)	8	(21)
Modified-release formulation	83 ^c	(31) ^c	27 ^b	(69) ^b
Liquid-filled hard-capsule formulation ^a	20	(7)	0	(0)
Errors leading to increased risk for medical personnel	49	(18)	0	(0)
Oral chemotherapy	12	(4)	0	(0)
Immunosuppressants	0	(0)	0 ^b	(0) ^b
Sensitizing medication	35	(13)	0	(0)
Other	2 ^c	(1) ^c	0	(0)
Errors leading to increased risk of tube obstruction	34	(12)	4	(10)

87.2 %
reductie



Take to work message

- Medicatie via de sonde : niet malen, tenzij!
- Bescherm de patiënt en jezelf
- Kijk samen met arts en apotheker naar praktische oplossingen
- In de toekomst: beslissingsondersteuning helpt

Afsluiter

Onderkop optioneel



Gedreven
door het
leven.