|  |
| --- |
| **GGG COPD - Verslag voor de apotheker** |
| Naam van de patiënt: |
| Datum van het gesprek:  |
| **VOORBEREIDING** |
| Naam en (gebruikelijke) posologie van inhalatoren: **Inhalator 1*:*** *\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* *Posologie: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**Inschatting therapietrouw: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_***Inhalator 2:** *\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* *Posologie: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**Inschatting therapietrouw: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_***Inhalator 3*:*** *\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* *Posologie: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* *Inschatting therapietrouw: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*Inschatting therapietrouw op basis van aflevergegevens: 🞎 Goed tot zeer goed (> 80%) 🞎 Onvoldoende (< 80%)🞎 Overgebruik (> 100%)Vaccinaties? * Griepvaccinatie

Laatste vaccinatie op: …../….../……* Pneumokokkenvaccinatie

Laatste vaccinatie op: …../….../…… | Mogelijk klinisch relevante interacties?(bv. niet cardioselectieve β-blokkers, antitussiva): *\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* Vragenlijsten (zie achteraan document):

|  |  |
| --- | --- |
| **mMRC-score 1** |  |
| **mMRC-score 2** |  |

Relevante co-medicatie:* Oraal corticosteroïd
* Theofylline
* Mucolytica
* Zuurstoftherapie
* Antibiotica

Welke co-medicatie? *(naam specialiteit)* *\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* |
| **TE OVERLOPEN PUNTEN MET DE PATIËNT** |
| * **Vragen** van de patiënt over COPD of de

behandeling? * **COPD en het belang en de rol van het geneesmiddel**
* **Goed gebruik**

Inhalatietechniek? Hoeveel? Wanneer? Hoe?Problemen? Coördinatie? Inhalatiekracht?* **Bijwerkingen en de mogelijk aanpak ervan**
* **Houding en bezorgdheden**

Tevredenheid/gevoel?Bezorgdheden/twijfels? | * **Therapietouw**
* Vergeetachtigheid?

Aanpak vergeetachtigheid?* Hernieuwing geneesmiddel/voorschrift?
* Aanpassen/stop behandeling:
* Twijfel; gebrek aan kennis of onbegrip; onvoldoende doeltreffend?
* Angst voor bijwerkingen/afhankelijkheid?
* Bijwerkingen?
* **Tekenen van complicaties (exacerbaties)**
* **Advies gezonde levensstijl**
* **Alarmsymptomen → arts**
 |
| **AANDACHTSPUNTEN**  |
| **GOED GEBRUIK*** Posologie
* Moeilijkheden bij gebruik inhalator (klaarmaken, schudden, inademen, …)
* Coördinatie
* Inhalatiekracht
* Fout: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 **ONGERUSTHEID/ONWETENHEID/TWIJFELS BIJ DE PATIENT?*** Therapietrouw?
* Vergeetachtigheid? (> 4 keer vergeten in 2 weken).

Indien ja: hoe aanpakken? * Onzeker over gebruik geneesmiddelen?
* Beperkt ervaren van voordelen medicatie?
 | **BIJWERKINGEN*** Droge mond. Tip: suikervrije kauwgom, ijsblokjes. Goede mondhygiëne!
* Trillen van de handen, hoofdpijn, hartkloppingen, verhoogde bloeddruk
* Schimmelinfectie in de mond, heesheid, keelpijn
* Andere: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
* Aanpak bijwerkingen bespreken

**INFORMATIEF*** ……….. exacerbatie(s) afgelopen 12 maanden
* ……….. keer werd antibiotica voorgeschreven in afgelopen 12 maanden
* ……….. keer werden orale corticosteroïden voorgeschreven in afgelopen 12 maanden

**ANDERE**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  |
| **VOORGESTELDE OPLOSSINGEN DOOR APOTHEKER** |
| * Extra informatie of raadgeving
* Geheugensteun, reminder
* Medicatieschema
* Pillendoos
 | * Individuele medicatievoorbereiding (IMV)
* Andere : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
* Andere : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
* Andere : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
 |
| **FEEDBACK VOOR ARTS**  |
| * + - Afwezigheid griepvaccinatie
		- Afwezigheid pneumokokkenvaccinatie
		- Patiënt is **voldoende therapietrouw** (> 80%)
		- Patiënt is niet voldoende therapietrouw (< 80%) omdat hij/zij last heeft van **bijwerkingen**,

namelijk: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_* + - Patiënt is niet voldoende therapietrouw omdat hij/zij **onzeker is over correct gebruik** van het geneesmiddel, namelijk: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_
		- Patiënt is niet voldoende therapietrouw omdat hij/zij het **geneesmiddel vergeet in te nemen**
* Patiënt is niet voldoende therapietrouw omdat hij/zij **slechts beperkte voordelen ervaart** van het geneesmiddel, namelijk: : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_
* Voorstellen therapiewijziging: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
* Tekenen van complicaties

(voetwonden, slechte wondheling, tintelingen, gevoelloosheid of ‘*slapend’* gevoel ter hoogte van voeten en handen, gezichtsstoornissen,...)Andere: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Persoonlijke nota’s apotheker:***\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_*  |

|  |
| --- |
| **mMRC-VRAGENLIJST** |
| **Bent u wel eens kortademig?****Zo ja, welke van de onderstaande uitspraken is voor u het meest van toepassing?**  |
|  | Ik heb geen last van kortademigheid. | score = 0 |
|  | Ik word alleen kortademig bij zware inspanning. | score = 1 |
|  | Ik word alleen kortademig als ik me moet haasten op vlak terrein of als ik tegen een lichte helling oploop. | score = 2 |
|  | Door mijn kortademigheid loop ik op vlak terrein langzamer dan andere mensen van mijn leeftijd, of moet ik stoppen om op adem te komen als ik mijn eigen tempo loop. | score = 3 |
|  | Na ongeveer 100 meter lopen op vlak terrein moet ik na een paar minuten stoppen om op adem te komen.  | score = 4 |
|  | Ik ben te kortademig om het huis uit te gaan, of ik ben kortademig tijdens het aan -of uitkleden.  | score = 5 |