

PROJECT TRANSMURAAL MEDICATIEBELEID  
**Transmuraal medicatiebeleid  
 door de ogen van een chronische patiënt**

Als we nadenken over transmuraal medicatiebeleid bekijken wij dat door de ogen van de verpleegkundige, de arts of de apotheker. We doen wat we denken dat goed is voor de patiënt. Maar hoe ziet die patiënt het zelf?

U kon het al zien in het filmpje dat we onlangs hebben verspreid (denk eraan het op uw website te plaatsen en te delen: [www.kovag.be/tram](http://www.kovag.be/tram)).

We vroegen het ook aan Tony Eeckhoudt. Hij is 55 en al sinds 2004 chronisch nierpatiënt. Werken lukt al jaren niet meer en drie nachten per week ligt hij aan de dialyse. Zijn weerstand is laag waardoor hij heel vatbaar is voor infecties. Dat zorgde ervoor dat Tony al regelmatig in het ziekenhuis werd opgenomen. Wat is zijn ervaring?

*TraM: Hoe werd destijds de diagnose gesteld?*

**Tony Eeckhoudt:** Ik had al een tijd last van braken, diarree, koorts, vermoeidheid, ... Een specialist heeft de correcte diagnose gesteld: blokkade van beide nieren. Anderhalf jaar later wou mijn broer een nier aan mij afstaan. Dat gaf me nieuwe hoop. Helaas bleek dat ik het syndroom van HUS (het hemolytisch-uremisch syndroom) heb. Dat komt meestal voor bij kinderen en betekent dat de ziekte aanwezig blijft. Mijn broer moet nu met één nier leven, terwijl ik geen stap vooruit ben. Eén geneesmiddel kan me wel helpen: Soliris. Helaas is en blijft het onbetaalbaar, want het wordt niet terugbetaald door het Riziv.



*TraM: Moet u veel medicatie nemen?*

**Tony Eeckhoudt:** Ja, ik moet een hele waslijst aan medicatie nemen. Vroeger had ik het daar soms moeilijk mee. Nu hangt het schema dat ik in het ziekenhuis krijg aan de keukenkast, en kan ik het nauwgezet opvolgen. Drie keer per week moet ik aan de nierdialyse. Maar het is meer dan dat. Mijn hele sociale leven wordt beperkt. Ik moet opletten voor zonlicht en mag maar een beperkte vochtinname hebben. Mijn zout- en vochtbalans moeten altijd in evenwicht zijn. Ik ben snel moe en heb een verminderde weerstand waardoor ik vatbaarder ben voor ontstekingen en met opstoten koorts kan hebben. Bovendien heb ik door mijn nierfalen al een dropvoet gehad, heb ik hartproblemen en neuropathie. Veel patiënten ontwikkelen ook diabetes.



PROJECT TRANSMURAAL MEDICATIEBELEID  
**Transmuraal medicatiebeleid**  
 door de ogen van een chronische patiënt



*TraM: Hebt u dat medicatieschema van uw apotheker gekregen?*

**Tony Eeckhoudt:** Het schema komt van het ziekenhuis en ik plaats er zelf notities bij. Naam en dosering staan er wel op vermeld, maar inname momenten niet. Als mijn apotheker dat nog overzichtelijker zou kunnen maken, zou dat mij zeker vooruithelpen.



*TraM: Sluipen er soms fouten in de medicatie?*

**Tony Eeckhoudt:** Ik werd al talrijke keren opgenomen. Mijn medicatieoverzicht zit in het ziekenhuis in de computer. Soms gebeurt het dat de artsen zich baseren op een verouderd schema, of dat ze het schema moeten opvragen bij een andere afdeling. Zo werd ik ooit opgenomen en kwam de verpleegkundige mij een pilletje Crestor geven. Omdat ik in die periode te weinig goede cholesterol had mocht ik dat niet meer innemen. Gelukkig zag ik toen zelf aan de pil dat het fout was. Ondertussen besef ik hoe belangrijk het als chronisch patiënt is om te weten wat je neemt en waarvoor het dient.



*TraM: Hoe ervaart u de medicatiecontrole voor en na een opname?*

**Tony Eeckhoudt:** Ik weet dat ik mijn schema en mijn medicatie moet meenemen maar ik merk dat dat niet altijd gevraagd wordt. Bij opname vraagt de verpleegkundige wel om alle medicatie op een papier te noteren, maar dan ben je al in het ziekenhuis en kan je niet alle geneesmiddelen erbij nemen om overzichtelijk te noteren. Zo vergeet je al snel iets. Bij ontslag krijg ik enkele blisters mee, mijn voorschriften en het aangepaste medicatieoverzicht.



*TraM: Hoe kan alles in de toekomst vlotter aangepakt worden?*

**Tony Eeckhoudt:** Ik wist niet dat het kon, maar nu ga ik zeker een medicatieschema vragen aan mijn apotheker. Misschien neem ik nu geneesmiddelen samen in die je niet samen mag innemen... Ik ga altijd naar dezelfde apotheek en zij zijn op de hoogte van alle wijzigingen. Bij opname kan ik dan altijd een up-to-date schema voorleggen. Een zorg mindern! Het zal al snel van pas komen want binnenkort staat me een nieuwe opname te wachten...



**Een ziekenhuisopname?**  
**Vergeet uw medicatieschema niet.**

