



UMC Utrecht



De Lijf & Leven-poli

Multidisciplinaire aanpak voor de psychosomatische patiënt

Bastiaan Sallevelt – Ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog io

Supervisie:

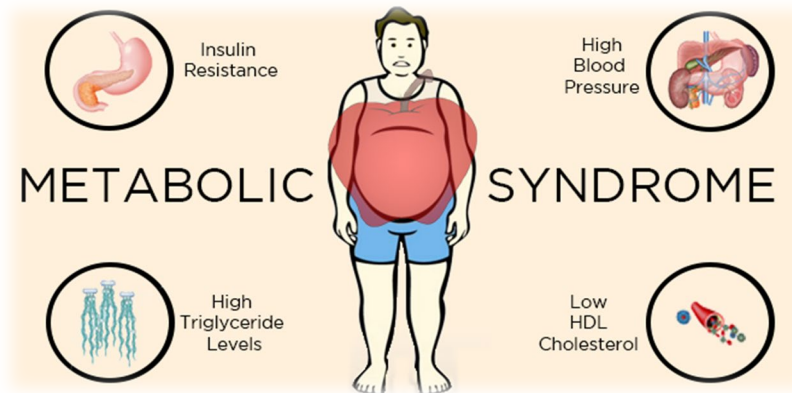
dr Ingeborg Wilting – Ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog

prof. dr. Wiepke Cahn – Psychiater



Wat is de psychosomatiek (L&L) poli?

Zorgprogramma gericht op psychiatrische patiënten met als focus de **somatische cardiovasculaire co-morbiditeiten** (obesitas, diabetes en/of hart- en vaatziekten)



Doelen

- 1) Optimaliseren van het medicatiebeleid en ondersteuning daarbij
- 2) Leefstijlaanpassingen en ondersteuning daarbij
- 3) Onderzoek naar familiale factoren

Structuur L&L poli

Vorbereiding

- Verwijzing (intern, extern)
- Screening en uitnodiging
- Medicatieverificatie + vragenlijst door apothekersassistent
- Labaanvraag (standaard uitgebreid lab, TDM, CYP-genotypering)

Programma Eendagsdiagnostiek

Wat?	Wie?
Intake + vragenlijsten	Verpleegkundig specialist
Psychiatrisch en Lichamelijk onderzoek	AIOS psychiatrie
Medicatiegesprek	AIOS ziekenhuisfarmacie/ Ziekenhuisapotheker
Consult diëtetiek	Diëtist
Fitheidsscreening	Fysiotherapeut
Afsluitend MDO - Behandelplan	Verpleegkundig specialist AIOS psychiatrie Dietist Fysiotherapeut Ziekenhuisapotheker Psychiater



Patiënt is startpunt voor individualiseren farmacotherapie

Medicatieverificatie + vragenlijst* (8 vragen) door apothekersassistent

5) Heeft u bepaalde klachten waarvan u denkt dat uw medicatie een rol speelt?

Nee / **Ja**,...

Specifiek:

- Gewichtstoename: Ja
> 20kg, is begonnen bij de fluoxetine. Patiënt geeft aan constant hongergevoel te hebben. Eet gezond maar veel.
- Moeilijke stoelgang of diarree: nee
- Misselijkheid: nee
- Duizeligheid: ja soms met name bij opbouw clomipramine
- Droge mond: ja door de Lithium en ook erge **dorst**
- Vermoeidheid: ja **Erg veel last van**
- Slaapproblemen: N/A
- Verminderde seksuele interesse: N/A
- trillende handen
- smaak is veranderd; vroeger voorkeur hartig, nu zoet
- verminderde werking schildklier (getriggerd door Lithium?)
- pigmentatie op de benen. Kan medicatie de oorzaak zijn?
- zingen lukt niet meer goed (wel bewust dat roken ook niet helpend is voor haar stem, bereid tot stoppoging maar angst toename gewicht)
- vervroegde overgang, kan medicatie de oorzaak zijn?

6) Lukt het om de medicatie dagelijks in te nemen?

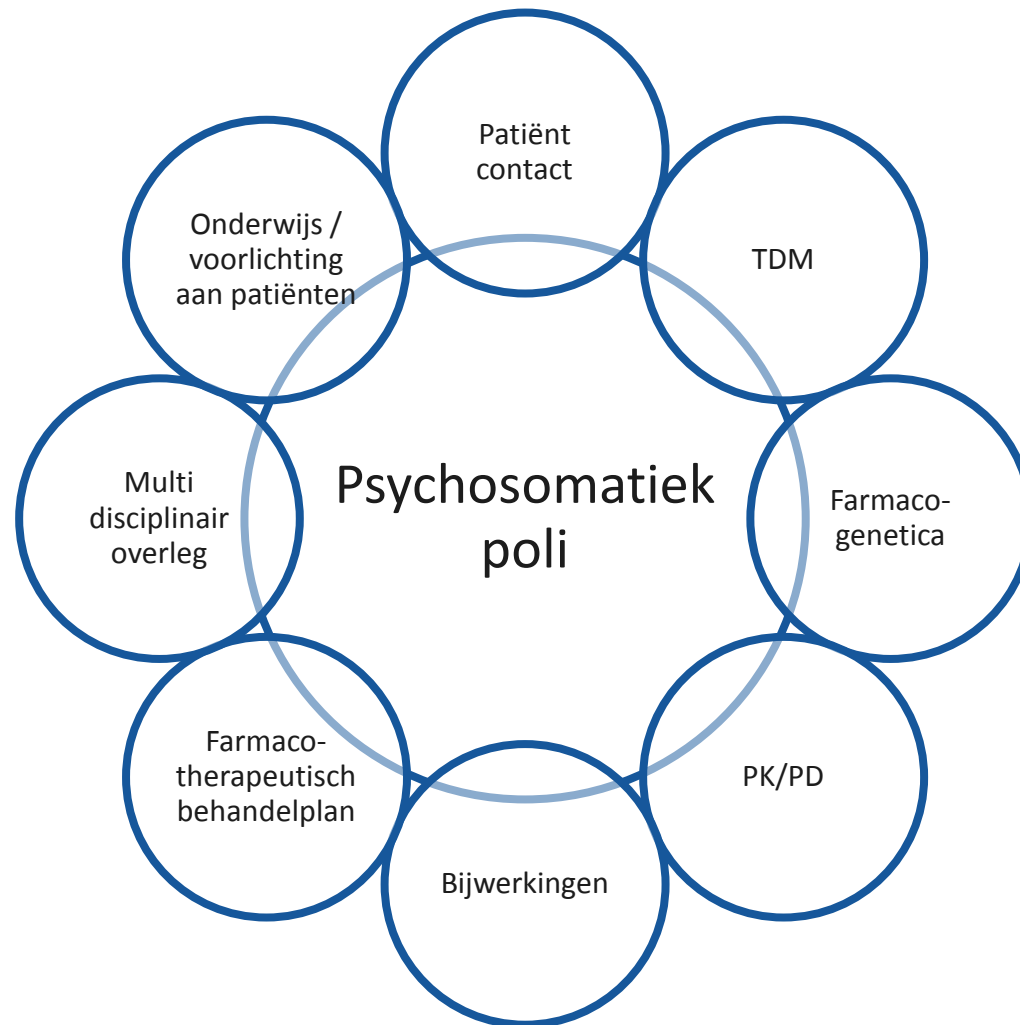
Ja / Nee,...

Niet altijd, met name de thyrox omdat mevrouw vanwege het hoge hongergevoel al gegeten heeft

Bij positieve triage: patiëntgesprek met ziekenhuisapotheker (of klinisch farmacoloog io)



Welke KF-leerdoelen worden behaald?



Tips voor implementatie

- Lijf & leven-programma met betrokkenheid apotheek uniek voor UMC Utrecht en daardoor makkelijke ingang
- Bij interesse psychofarmaca en somatiek: zoek pro-actief contact met psychiater met voorstel tot uitvoeren medicatiereview bij klinische of poliklinische patiënten: veel winst te halen!
- Medicatieverificatie behoort inmiddels in elk ziekenhuis tot 'usual care', kan uitgebreid worden met aanvullende vragenlijst* voor triage door gespecialiseerde apothekersassistent of apotheker/klinisch farmacoloog io als startpunt van de medicatiereview



Vragen?

