# Meekijkconsult klinische farmacologie/complexe farmacotherapie

Voor huisartsen is het mogelijk om vragen m.b.t. farmacotherapie via ZorgDomein middels een meekijkconsult voor te leggen aan de klinische farmacologen.

**(073) 553 59 50**
Maandag t/m vrijdag 08.30 uur - 17.00 uur

## Waarom een consultatieve faciliteit klinische farmacologie in het JBZ?

Wij hebben gemerkt dat ziekenhuisspecialisten regelmatig benaderd worden door huisartsen/openbare apothekers met vragen als:

- Is er hier sprake van een bijwerking? Allergie? Interactie? Wat zijn alternatieven?
- Hoe moet ik medicatie aanpassen bij bijv. ziekte, interacties, zwangerschap, na maagverkleining etc.?
- Help me met beoordeling totale medicatieset (medicatiebeoordeling) bij bijv. polyfarmacie, palliatief beleid etc.
- Heeft farmacogenetisch onderzoek bij deze patiënt zin?

Voor verwijzers is het daarbij mogelijk niet altijd helder waar ze met vragen omtrent medicatie gerelateerde problemen moeten zijn, zeker daar waar meerdere voorschrijvers zijn betrokken. De consultatiefunctie klinische farmacologie wil optreden als centraal verwijsloket voor complexe farmacotherapie waar niet meteen een specifiek medisch specialisme voor aanwijsbaar is.

Voorbeelden:

### Casus 1

Mevrouw Jansen is 57 jaar. Zij is al enkele jaren bekend met diabetes mellitus, een hoge bloeddruk en een verhoogd cholesterol. Dit wordt behandeld door de huisarts. Daarnaast heeft zij depressieve klachten. De huisarts behandelt deze problemen conform de NHG standaarden. Mevrouw Jansen is echter niet tevreden. Zij geeft aan niet tegen al die pillen te kunnen, ervaart klachten als misselijkheid, duizeligheid, vervelend gevoel. De huisarts probeert meerder medicamenteuze opties, maar de klachten blijven en de therapietrouw is dus minimaal. Mevrouw wil wel medicatie nemen, ziet het belang, “maar zo gaat het niet dokter”…

De huisarts twijfelt: is er sprake van echte bijwerkingen? Komen de klachten door farmacokinetische of farmacodynamische problemen? Geneesmiddelinteracties? Is er een allergie? Zou een CYP-bepaling helpen?

## Casus 2

Dhr. De Vries is 87 jaar. Woont alleen in een aanleunwoning. Er is sprake van multimorbiditeit: o.a. M. Parkinson, ernstig nierfalen, status na myocardinfarct, atriumfibrilleren en licht COPD. Functioneel gaat het slechter. Dhr. gebruikt inmiddels 15 verschillende geneesmiddelen van naast de huisarts nog 3 ziekenhuisspecialisten. Hij heeft het gevoel dat hij teveel pillen gebruikt en legt dat voor aan de huisarts.

De huisarts wil een medicatiebeoordeling uitvoeren maar, vindt de problematiek voor haar te complex. Wat kan er wel en niet af? Moet ze de patiënt dan langs iedere specialist afzonderlijk sturen?

# Klinische farmacologie: wat is dat?

Klinische farmacologie houdt zich bezig met onderzoek naar en de therapeutische toepassing van geneesmiddelen in de ruimste betekenis bij de behandeling van patiënten. Klinisch farmacologen spelen een belangrijke rol bij het waarborgen van rationeel gebruik van geneesmiddelen, in het individualiseren en optimaliseren van geneesmiddeltherapie, in het herkennen en behandelen van geneesmiddelbijwerkingen en intoxicaties, in de vertaling van farmacologische concepten uit fundamenteel onderzoek naar de praktijk, in de klinische ontwikkeling van geneesmiddelen, in de kwaliteit en veiligheid van klinische geneesmiddelonderzoek en in de overdracht van deze deskundigheid aan studenten, artsen en apothekers. Om geregistreerd te kunnen worden als klinisch farmacoloog dienen artsen of apothekers een aanvullende 1-jaar durende voltijdse opleiding te volgen.

# Klinische farmacologie in het JBZ

Er zijn meerdere klinisch farmacologen (i.o) met verschillende achtergronden in het JBZ werkzaam: (ziekenhuis)farmacie, klinische geriatrie, spoedeisende geneeskunde en intensive care. De klinische farmacologie binnen het JBZ is een erkende STZ-topklinische functie. Klinische farmacologie wordt gecoördineerd vanuit het expertisecentrum klinische farmacologie dat organisatorisch is ingebed in de apotheek van het JBZ. Prof. dr. Jeroen Derijks, ziekenhuisapotheker en prof. dr. Rob van Marum, klinisch geriater, zijn deeltijd aangesteld binnen het expertisecentrum, de overige klinisch farmacologen verrichten hun werkzaamheden vanuit de eigen afdeling (apotheek, geriatrie, SEH, IC etc).

# Meekijkconsult klinisch farmacologie: praktisch

## Uitgangspunten

Primair bedoeld om de verwijzer laagdrempelig via een meekijkconsult te adviseren. In principe vindt geen eigen behandeling door de klinisch farmacoloog plaats, tenzij op nadrukkelijk verzoek van de verwijzer. Betreft alle mogelijke patiëntgroepen (alleen volwassenen).

- Patiënten met geneesmiddel gerelateerde problemen (m.u.v. allergische reacties);
- Patiënten waarbij sprake is van complexe farmacotherapie;
- Patiënten waarbij medicatiebeoordeling en/of advies bij de aanpassing van het farmacotherapeutische beleid is gewenst (optimaliseren farmacotherapie);
- Patiënten waarbij advies voor het optimaliseren van polyfarmacie is gewenst (o.a. afbouw en stoppen);
- Patiënten waarbij een farmacogenetisch analyse (genetisch onderzoek naar CYP-polymorfisme) is geïndiceerd.

In de volgende gevallen kan een farmacogenetisch analyse geïndiceerd zijn:

- Onverwacht ernstige bijwerkingen van een geneesmiddel bij het gebruik van normale therapeutische dosering;
- Suboptimaal therapeutisch effect of het uitblijven van therapeutisch effect van een geneesmiddel bij het gebruik van normale therapeutische dosering;
- Ongewoon hoog-of lage spiegel/concentratie van een geneesmiddel bij het gebruik van normale therapeutische

dosering.

## Werkwijze

De klinische consultfunctie van de klinische farmacologie is telefonisch bereikbaar via het secretariaat van de polikliniek geriatrie: (073) 553 86 29. Consultvragen kunnen worden verzonden via ZorgDomein naar de klinische farmacologie. Verwijzingen worden getrieerd door een klinisch farmacoloog.  Deze stelt vast of hij/zij de verwijzing zelf kan afhandelen of dat de vraag beter door een andere discipline kan worden beantwoord. Indien dit het geval is vindt overleg plaats met de verwijzer en kan eventueel worden doorverwezen. I.o.m.  betrokken klinisch farmacoloog wordt benodigde externe informatie opgevraagd door secretariaat klinische farmacologie.

Per consult wordt bepaald welke disciplines vooraf, tijdens consult of nadien betrokken moeten worden. Bij uitzondering kan in overleg met de verwijzer een poliklinisch contact worden afgesproken waarbij de patiënt wordt gezien door een arts-klinisch farmacoloog en evt. ziekenhuisapotheker-klinisch farmacoloog. Na verwijzing wordt schriftelijk aan de verwijzer een terugkoppeling gegeven.

Code EKF-007

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis