


Case Report van één interventie door de klinische apotheker


Richtlijnen voor het invullen van het case report

- De informatie is feitelijk, volledig, nauwkeurig en relevant.
- Er wordt voorgesteld om gebruik te maken van het formaat « SOAP (Subjectief – Objectief – Analyse – Proposition) » . Meer informatie hierover in onderstaande rubrieken.
-  Enkel de analyse beschrijven van één farmaceutisch probleem per patiënt (en niet alle problemen interventies die werden gerealiseerd gedurende het verblijf van een patiënt).
- Zich beperken tot de plaats in de voorziene vakjes.
- Nagaan aan de hand van de verschillende checklists (in bijlage of vermeld in het rooster) of al de nodige informatie werd beschreven.

SOAP

Reden van de interventie

De reden van de interventie kan gebaseerd zijn op een subjectief of een objectief gegeven.

 Indien de case geen subjectief gegeven vermeld, dan dient er een objectief gegeven te worden vermeld.

1. SUBJECTIF

Het betreft hier relevante subjectieve gegevens voor de analyse van het farmaceutisch probleem : informatie/vraag komende van de patiënt, van zijn familie of een verzorger ; niet of moeilijk kwantificeerbaar. Wordt beschreven door de patiënt in functie van wat hij voelt en vaststelt.

Voorbeelden : de patiënt klaagt dat hij te veel geneesmiddelen neemt ; de patiënt zegt dat hij zich misselijk voelt ; de patiënt denkt dat hij één van de nieuwe voorgeschreven medicatie niet goed verdraagt.

2. OBJECTIF

Het betreft hier objectieve pertinente gegevens voor de analyse van een farmaceutisch probleem ; het gaat over meetbare en gemeten gegeven. De bronnen voor deze informatie kunnen verschillend zijn, inclusief het medisch of verpleegkundig dossier van de patiënt, labo-resultaten, komende van de patiënt of van een naaste. Er wordt, binnen de mate van het mogelijke , gevraagd om cijfermatige resultaten eerder dan te spreken van « verminderde waarden, abnormale waarden, borderline,... » (bv. het vermelden van de verwachte creatinine clearance betreffende de nierfunctie)

3. ANALYSE van het farmaceutisch probleem

Het betreft hier een kritische analyse door de klinische apotheker van de subjectieve en objectieve gegevens + interpretatie. De farmaceutische problemen dienen duidelijk te worden vastgesteld en gedocumenteerd. De gebruikte referenties dienen duidelijk te worden vermeld indien dit relevant is (dit kan verschillend zijn van een case tot een andere ; bv. kan beperkt zijn tot een referentie boek voor de ene case-report en of verschillende bronnen na een gefundeerd literatuur onderzoek voor een andere case-report).

Checklist :

- Aantonen dat de apotheker de juiste vragen heeft gesteld : is het geneesmiddel noodzakelijk? Is de dosis adequaat ? Wat zijn de aanbevelingen voor een goed gebruik? Heeft het probleem identificeerbare schadelijke gevolgen bij de patiënt ? ...
- Bibliografische referenties (geconsulteerde bronnen).
- Wanneer stopt me de beoogde behandeling : men verwacht dat de klinische apotheker aantoont dat hij de voordelen en de risico's van het stopzetten van een behandeling heeft afgewogen.
- Maak gebruik van de informatie in het rooster.

4. PROPOSITION

Het betreft hier de gerealiseerde interventie door de apotheker om zich over het farmaceutisch probleem te informeren en hoe dit op te lossen (of hoe dit te voorkomen). Het voorstel dient zo duidelijk mogelijk te zijn en een plan voor de verdere opvolging dient te worden vermeld (inclus de frequentie) om te verzekeren dat het advies reëel het probleem van de patiënt heeft verbeterd.

Checklist :

- Duidelijke suggesties
 - o Bv. stop geneesmiddel : hoe dient het geneesmiddel te worden stopgezet
 - o Bv. bij wijziging van geneesmiddel : wat is het alternatief, aan welke dosis, ,...
 - o Bv bij het voorstellen van een opvolging: aan welke frequentie, door wie, ...
 - o Bv vermelden indien er een bijkomend advies aan andere specialist werd gevraagd (buiten dat van de klinisch apotheker
- Voorstel van opvolging : frequentie, door wie, ...