

Digitale dataset PWD voor geboorteketen is klaar

De ketenpartners zijn het eens. Nu invoeren!

E. Weijers *freelance tekstschrijver*

M.C.J.T. Kroeze Kloosterziel *MBA projectleider namens de KNOV en NVOG voor het PWD-project
Strategisch beleidsadviseur van de KNOV*

Het moment dat u het PWD in de praktijk gaat gebruiken komt steeds dichterbij: landelijke digitale gegevensuitwisseling tussen verloskundigen, gynaecologen en andere ketenpartners. De dataset voor acute overdracht is door de beroepsgroepen vastgesteld en softwareleveranciers werken aan de techniek zodat berichten tussen zorgverleners gestructureerd en veilig kunnen worden verstuurd en ontvangen. Ondertussen ligt er een taak voor gynaecologen: 'Het is nu belangrijk om landelijke bekendheid te geven aan het systeem en om de raden van bestuur van ziekenhuizen in te lichten.'

Landelijke regie

Harold Mous, gynaecoloog en lid van de werkgroep PWD: 'Vaak zie je dat initiatieven voor gegevensuitwisseling niet op de praktijk gestoeld zijn. In dit

geval is dat wel gebeurd. De keuze voor de dataset is bewust ontwikkeld vanuit de praktische behoefte aan onmiddellijk beschikbare gegevens. De afspraken komen dus niet vanuit het idee dat er nu eenmaal geregistreerd moet worden. We hebben er vanuit een gezamenlijkheid van verloskundigen en gynaecologen naar gekeken.'

Met het PWD wisselen alle partijen in de verloskundige keten informatie uit, van verloskundigen tot kinderartsen. Het gemak voor alle betrokkenen is dat zij kunnen blijven werken in hun eigen dossier en met hun eigen software. Het grote voordeel is dat eenmalig bij de bron gegevens worden vastgelegd en met digitale gegevensuitwisseling zorgprocessen sneller in gang worden gezet op basis van de meest actuele gegevens. Ook kunnen gegevens voortaan elektronisch aan PRN en RIVM worden geleverd.



Harold Mous



Chiel Bos



Sjaak Toet

Een compacte dataset

Chiel Bos, voorzitter van het College Perinatale Zorg (CPZ): 'We zijn het nu eens over een compacte en concrete dataset. Zo hebben we het gevaar omzeild dat altijd dreigt bij automatisering, namelijk dat iedereen probeert de dataset zo uitgebreid mogelijk te maken. Wij hebben ons juist voorgenomen om met een klein gedeelte te beginnen en van daaruit meters te maken. Er is nu een dataset voor acute overdracht vastgesteld, die wordt momenteel door de softwareleveranciers ingebouwd. De betrokkenheid en deelname van leveranciers in dit project is een mooi voorbeeld voor andere sectoren.'

Niet ingehaald door ontwikkelingen

Het is nu belangrijk om landelijke bekendheid te creëren. Op regionaal niveau zitten ketenpartners namelijk niet stil. Lokale initiatieven schieten als paddestoelen uit de grond. Sjaak Toet, oud-voorzitter van de KNOV, verloskundige en lid van de werkgroep PWD: 'Op zich prima. Maar wat heb je eraan als alleen Sliedrecht en Gorinchem prima kunnen communiceren? Daar heeft het ziekenhuis in Limburg niets aan, waar de patiënt misschien door omstandigheden terecht komt.'

De rol van het ziekenhuis

Chiel Bos vult aan: 'Wij gaan uit van het gebruik van bestaande systemen, dus ook communicatie met de ziekenhuissystemen. Ook ziekenhuizen moeten betrokken worden, want gynaecologen zijn afhankelijk van het systeem dat in het ziekenhuis gebruikt wordt. Zij moeten met de Raad van Bestuur om de tafel over een eventuele systeemaanpassing. De gynaecoloog, kinderarts en anesthesist zouden over deze systeemaanpassing moeten praten en hun verzoek gezamenlijk bepleiten. Het bewijs dat dit kan, is geleverd door huisartsen, ziekenhuizen en apothekers, bij het beschikbaar maken van informatie over geneesmiddelengebruik.'

Contactadres

contact@pwdinfo.nl

Gemelede (financiële) belangenverstrengeling

De auteurs hebben geen melding gemaakt van belangenverstrengeling of geldelijke bijdragen.

VERKORTE PRODUCTINFORMATIE ZOELY® Voor de volledige en meest recente productinformatie verwijzen wij naar de goedgekeurde SPC op www.ema.europa.eu **NAAM VAN HET GENEESMIDDEL:** ZOELY 2.5 mg/1,5 mg filmomhulde tabletten **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** Per witte filmomhulde tablet 2,5 mg nomegestrolacetaat en 1,5 mg estradiol (als hemihydraat). Gele placebotabletten: geen werkzame bestanddelen. **FARMACEUTISCHE VORM:** filmomhulde tablet **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Orale anticonceptie. **CONTRA-INDICATIES:** Omdat er nog geen epidemiologische gegevens zijn voor combinatie-OAC's (c-OAC's) met 17β-estradiaal, worden de contra-indicaties en waarschuwingen en voorzorgen voor ethinylestradiol bevattende c-OAC's ook van toepassing geacht voor ZOELY. c-OAC's mogen niet worden gebruikt bij de onder vermelde aandoeningen. ZOELY moet direct worden gestaakt als een van deze aandoeningen voor het eerst optreedt: overgevoeligheid voor de bestanddelen; (historie van) veneuze of arteriële trombose of CVA (ook predisposities/ernstige risicofactoren), of prodromale aandoeningen; migraine met focale neurologische symptomen; (historie van) pancreatitis, indien geassocieerd met ernstige hypertensie; (historie van) ernstige leveraandoening, zolang leverfunctie niet genormaliseerd is; (historie van) levertuumor; (vermoede) geslachtshormoonafhankelijke maligne aandoeningen; niet-gediagnosticeerde vaginale bloeding. **BELANGRIJKSTE WAARSCHUWINGEN EN VOORZORGEN BIJ GEBRUIK:** De voordelen/risico's van ZOELY moeten worden afgewogen bij onderstaande aandoeningen en risicofactoren. Indien een aandoening/risicofactor verergert of voor het eerst optreedt, moet staken overwogen worden. c-OAC's verhogen het risico op VTE (hoogst tijdens het eerste gebruikjaar). Er is verband tussen c-OAC's en verhoogd risico op arteriële trombo-embolie (MI, TIA). Trombose in andere bloedvaten is gemeld (lever, mesenterium, nieren, hersenen en retina), maar het verband met c-OAC's is onduidelijk. Het VTE risico bij c-OAC's neemt toe met de leeftijd, bij positieve familieanamnese (bij mogelijke erfelijke predispositie doorverwijzen naar een specialist); bij langdurige immobilisatie, grote operatie, beenoperatie of ernstig trauma (gebruik staken, minstens 4 weken bij electieve operatie, en niet eerder hervatten dan 2 weken na volledige remobilisatie. Indien het c-OAC niet is stopgezet, moet antitrombotische behandeling worden overwogen); bij obesitas (BMI >30 kg/m²). Risicofactoren voor arteriële trombo-embolische complicaties/CVA zijn: hogere leeftijd, roken (hoger risico bij zwaardere roken en hogere leeftijd, gebruikers >35 jaar sterk adviseren niet te roken), dyslipoproteïnemie, obesitas (BMI >30 kg/m²), hypertensie, migraine, hartklepaandoeningen; atriumfibrillatie; positieve familieanamnese (doorverwijzen naar specialist). Andere aandoeningen in verband gebracht met vasculaire voorvallen zijn o.a. DM, SLE, hemolytisch-uremisch syndroom, chronische inflammatoire darmziekten en sikkelcelanemie. Houd rekening met verhoogd trombose risico tijdens het kraambed. Toename van frequentie/ernst van migraine (mogelijk prodromaal voor CVA) kan reden zijn om onmiddellijk te staken. Staak het gebruik bij (vermoeden van) trombose. Gebruik andere betrouwbare anticonceptie wegens teratogeniteit van anticoagulantia. **Tuimelen:** er is verhoogd risico op baarmoederhalskanker bij langdurig combinatie OAC-gebruik (>5 jaar). Er is onzekerheid over verstorende effecten van seksueel gedrag en andere factoren (HPV). Er is een licht verhoogd relatief risico (RR = 1,24) op diagnostieken van borstkanker (verdwijnt geleidelijk in de 10 jaar na staken). Levertuor moet in de differentiaaldiagnose worden opgenomen bij hevige bovenbuikpijn, leververgroting of intra-abdominale bloeding. Bij hypertensie/ernstige hypertensie kan verhoogd risico op pancreatitis bestaan. Indien aanhoudende, klinisch relevante hypertensie ontwikkelt, staak het gebruik en behandel de hypertensie; hervat ZOELY bij normale bloeddrukwaarden. De volgende aandoeningen kunnen opheffen/verslechteren tijdens zwangerschap en gebruik van c-OAC's (verband niet vastgesteld): geleuzicht, cholestaatische pruritus; galsteenvorming; porfyrie; SLE; hemolytisch-uremisch syndroom; chorea van Sydenham; herpes gestationis; gehoortoornis bij otosclerose. Bij erfelijk angio-oedeem kunnen exogene oestrogenen symptomen verergeren of induceren. Bij leverfunctiestoornissen kan staken nodig zijn tot normalisering van leverwaarden. Staak bij recidiverend cholestaatische icterus, indien deze voor het eerst optreedt tijdens zwangerschap of gebruik van geslachtshormonen. Diabetespatiënten moeten vooral in de eerste gebruiksmoonden onder zorgvuldige controle blijven. c-OAC's zijn in verband gebracht met verergering van depressie, m.Cohn en c.ulcerosa. Chloasma kan zelden optreden, vooral bij bestaand chl. Gravidaarum; vermijd bij predispositie blootstelling aan zonlicht of UV straling tijdens gebruik. Bij het starten van c-OAC of hervatten na een onderbreking, moet een volledige anamnese (incl. familie) worden afgenomen, zwangerschap uitgesloten, de bloeddruk gemeten en lichamelijk onderzoek verricht worden op geleide van contra-indicaties en waarschuwingen. Werkzaamheid kan zijn vermindert bij vergelen tabletten, bij GI klachten tijdens innamen of bij gebruik van andere geneesmiddelen. Als onregelmatig bloedverlies aanhoudt of optreedt na regelmatig cycli, moeten niet-hormonale oorzaken, maligniteit en zwangerschap worden uitgesloten. De duur van de onttrekingsbloeding bij ZOELY is gemiddeld 3-4 dagen, maar dit kan uitblijven (zonder zwangerschap). Als de onttrekingsbloeding niet gevolgd zijn of als 2 onttrekingsbloedingen na elkaar uitblijven, wordt zwangerschap worden uitgesloten alvorens te hervatten. Het is niet bekend of de estradiol in ZOELY voldoende is om adequate estradiolspiegels te handhaven bij adolescenten voor de opbouw van botmassa. **BIJWERKINGEN** (Gemeld voor ZOELY): **Zeer vaak** (> 10%), acne, abnormale onttrekingsbloeding, **Vaak** (>1/10 tot <1/10): verminderd libido, depressie, veranderde stemming, hoofdpijn, migraine, misselijkheid, metrorragie, menoragie, borstpijn, buikpijn, verhoogd gewicht. **Soms** (>1/10 tot <1/10): toegenomen euforie, vochtretentie, opvlieper, abdominale distensie, hyperhidrose, droeple, pruritus, droge huid, seborroe, zwaar gevoel, hypomenoroe, gezwollen borsten, galactorroe, baarmoederospasme, premenstrueel syndroom, borstgezwel, dyspareunie, vulvovaginale droogheid, prikkelbaarheid, oedeem, verhoogd leverenzym. **Zelden** (<1/10.000 tot <1/1000): verminderde eetlust, verhoogd libido, oandaachtsloornis, contactintolerantie/droog oog, droge mond, cholelithiasis, cholelithiasis, chloasma, hypertichose, vaginale geur, vulvovaginale ongemak, hongers. **FARMACOTHERAPEUTISCHE GROEP:** Hormonale anticonceptie voor systemisch gebruik, progestagenen en oestrogenen, vaste combinaties. Nomegestrolacetaat heeft sterke affiniteit voor de menselijke progesteronreceptor en heeft anti-androge werking, progesteronreceptor-gemedieerde anti-oestrogene werking en milde anti-androge werking. 17β-estradiaal is identiek aan het endogene humane oestrogeen 17β-estradiaal. **REGISTRATIEHOUDER:** Theramex S.r.l., Via Messina 38, 20154 Milano, Italië. **LOKALE VERTEGENWOORDIGER:** MSD B.V., Waarderweg 39, 2031 BN, Haarlem, tel. 0800 9999000, medicalinfo.nl@merck.com **VERGOEDING:** Vergoed volgens de daarvoor geldende regels van de overheid en uw zorgverzekeraar. **REGISTRATIENUMMERS:** EU/11/16/9/001-4 **AFLVERSTATUS:** UR **DATUM SPC:** 2 aug 2012.

REFERENTIES: 1. Sm PC ZOELY

Raadpleeg de volledige productinformatie (SPC) alvorens ZOELY voor te schrijven

Zambon

Emselex® 7,5 mg en 15 mg Verkorte SPC

Benaming: Emselex® 7,5 en Emselex® 15. **Samenstelling:** Tabletten met verlengde afgifte met 7,5 mg en 15 mg darifenacine (als hydrobromide). **Farmacotherapeutische groep:** urinaire anti spasmica. **Farmacaceutische vorm:** tabletten met verlengde afgifte. **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Symptomatische behandeling van aandrang (urge) incontinentie en/of toegenomen mictie frequentie en verhoogde aandrang zoals kan optreden bij patiënten met overactieve blaas. **Doosering:** Startdosering is 7,5 mg éénmaal daags. Na 2 weken dient de patiënt opnieuw geëvalueerd te worden en indien nodig dient de dosering verhoogd te worden tot 15 mg eenmaal daags. Emselex wordt niet aanbevolen bij kinderen (<18 jaar). Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met nierinsufficiëntie of met milde leverinsufficiëntie (Child Pugh A) en bij patiënten die gelijktijdig behandeld worden met geneesmiddelen die krachtige CYP2D6-remmers of matige CYP3A4-remmers zijn. Patiënten met matige leverinsufficiëntie (Child Pugh B): maximale dosering is 7,5 mg éénmaal daags. **Bijwerkingen:** Zeer vaak: droge mond, constipatie. Vaak: hoofdpijn, buikpijn, dyspepsie, misselijkheid, droge ogen. Soms: asthenie, accidenteel letsel, gelaatsoedeem, hypertensie, diarree, flatulentie, ulceratieve stomatitis, verhoogde SGPT en SGOT, perifere oedeem, oedeem, duizeligheid, slapeloosheid, slaperigheid, abnormaal denken, rhinitis, toegenomen hoest, dyspnoe, droge huid, rash, pruritus, zweten, abnormaal zichten, smaakverandering, urinewegstoornis, impotentie, urineweginfectie, vaginitis, blaaspijn en urine-retentie. **Waarschuwingen/voorzorgsmaatregelen:** Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met autonome neuropathie, hiatus hernia, obstructie van de blaasuitgang, risico op urine-retentie, ernstige constipatie of gastrointestinale obstructie, bij patiënten die behandeld worden voor nauwe kamerhoek glaucoom of bij patiënten die risico hebben op verminderde gastrointestinale motiliteit, gastro-oesofageale reflux en/of tegelijkertijd geneesmiddelen nemen die oesofagitis kunnen veroorzaken/verergeren. Andere oorzaken van frequente mictie dienen onderzocht te worden alvorens te behandelen met Emselex. Emselex wordt niet aanbevolen tijdens zwangerschap en voorzichtigheid is geboden tijdens borstvoeding. Patiënten die bijwerkingen zoals duizeligheid en wazig zicht, slaperigheid en slapeloosheid ondervinden zouden niet moeten rijden of machines gebruiken. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor één van de componenten, urine-retentie, gastrische retentie, ongecontroleerde nauwe kamerhoek glaucoom, myasthenia gravis, ernstige leverinsufficiëntie (Child Pugh C), ernstige colitis ulcerosa, toxisch megacolon, gelijktijdige behandeling met krachtige CYP3A4-remmers. **Interacties:** Krachtige CYP2D6-remmers; krachtige CYP3A4-remmers; krachtige P-glycoproteineremmers; enzyminductoren van CYP3A4; CYP2D6-substraten; CYP3A4-substraten; warfarine; digoxine; antimuscarine geneesmiddelen. **Aflverstatus:** U.R. **Registratiehouder:** Novartis Pharma, Postbus 241, 6800 LZ Arnhem, 026-3782111 of via www.novartis.nl **Vergoeding en prijs:** Zie Z-Index Vergoeding: Emselex 15 mg: volledige vergoeding Emselex 7,5 mg: gedeeltelijke vergoeding. **Samenvatting van de Productkenmerken:** 20 december 2010. Zie geregistreerde Samenvatting van de Productkenmerken voor volledige productinformatie. Voor informatie en de SPC kunt u terecht bij Zambon Nederland B.V. tel. 033-4504370 **Datum:** December 2010.

Referenties: 1. Napier C and Gupta P. ICS 2002. Abstract 445. 2. Adapted from Ikeda K, et al. Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol 2002;366:97-103

Emselex®
(darifenacinehydrobromide) www.novartis.nl
eenmaal daags 7,5 mg 15 mg
Effectief en M3-selectief