

Standpunt van de BVZA over intraveneuze antibioticabehandelingen in de thuis omgeving

Maggie De Block, minister van Sociale zaken en Volksgezondheid, lanceerde in 2016 een oproep voor pilootprojecten thuishospitalisatie. Deze oproep kadert in de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en –landschap. De oproep is gericht aan de gehele gezondheidssector. Dit resulteerde in pilootprojecten rond thuisbehandelingen met antibiotica en cytostatica.

IV antibiotica thuis (OPAT = Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy) resulteert in belangrijke voordelen: kwaliteit van zorg (bv. mogelijks preventie van nosocomiale infecties), kostenbesparingen (bv. vermindering van de ziekenhuiskosten door kortere hospitalisatieduur) en patiënten-comfort (behandeling in eigen comfortabele omgeving en continuïteit van dagelijkse activiteiten is mogelijk).

De Vereniging van de Ziekenhuisapothekers staat achter het principe dat een dergelijke specialistische behandeling in een thuissituatie kan plaatsvinden weliswaar zonder afbreuk te doen aan de patiënt/medicatie-veiligheid.

VZA vindt het daarom belangrijk dat de farmaceutische zorg rondom deze specialistische geneesmiddelen wordt begeleid door een ziekenhuisapotheker met het oog op een veilige behandeling dit in overleg met de betrokken specialisten (medisch specialist, ziekenhuisverpleegkundige, thuisverpleegkundige, huisarts, huisapotheker, ...). De rol van de ziekenhuisapotheker is hierbij essentieel gezien zijn specifieke expertise, kennis en vaardigheden rond antimicrobiële middelen en het toedienen van intraveneuze geneesmiddelen welke tijdens een 3-jarige master na master opleiding wordt verworven.

De ziekenhuisapotheker kan hier enkel zijn rol spelen wanneer de aflevering van IV antibiotica en hulpmiddelen voor toediening worden gecentraliseerd vanuit de ziekenhuisapotheek. VZA pleit er dan ook voor om hiervoor een wettelijk kader te creëren. Binnen dit kader kan de ziekenhuisapotheker de farmaceutische zorg rondom deze specialistische geneesmiddelen optimaliseren.

referenties

- Paladino JA, Poretz D. Outpatient parenteral antimicrobial therapy today. Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America. 2010;51 Suppl 2:S198-208.
- Chung EK, Beeler CB, Muloma EW, Osterholzer D, Damer KM, Erdman SM. Development and implementation of a pharmacist-managed outpatient parenteral antimicrobial therapy program. Am J Health Syst Pharm. 2016;73:e24-33
- Ravelingien T, Buyle FM, Deryckere S, Huis in 't Veld D, Debrauwere M, Verplancke K, Callens S, Commeyne S, Pattyn C, Somers A, Vogelaers D. "Een praktisch model voor

thuisbehandeling met intraveneuze antibiotica therapie". *Farmaceutisch tijdschrift voor België* 2016;3;26-35

- Ravelingien T, Buyle F, Deryckere S, Sermijn E, Debrauwere M, Verplancke K, Callens S, Commeyne S, Pattyn C, Vogelaers D. Optimization of a model of out-of-hospital antibiotic therapy (OPAT) in a Belgian university hospital resulting in a proposal for national implementation. *Acta Clin Belg.* 2016;19: 1-6.
- Steffens, Quntens C, Spriet I, Scheurmans A. Outpatient parenteral antimicrobial therapy":preventie van of risicofactor voor zorginfecties? *Tijdschrift voor geneeskunde* 2017;73:1290 – 1296
- Smismans A, Vantrappen A, Verbiest F, Indevuyst C, Van den Poel B, von Winckelmann S, Peeters A, Ombelet S, Lybeert P, Heremans A, Frans E, Ho E, Frans J. OPAT: proof of concept in a peripheral Belgian hospital after review of the literature. *Acta Clin Belg* 2018 73(4):257-267