

Het onderwerp deze dag was "Vraag het de apotheker". Spreker: mevrouw Paarlberg-van den Heuvel, apotheker verbonden aan de apotheek Overlander.

Allereerst een toelichting. Mevrouw Paarlberg zal bij velen bekend zijn als de apotheker van apotheek. De Ring. Deze apotheek is echter een onderdeel van een maatschap van (7) verschillende Purmerendse apotheken. Soms rouleren de apothekers tussen deze apotheken. Voor de belangstellenden is aan het eind van dit verslag een overzicht opgenomen van de aan deze maatschap verbonden apotheken.

### 1 Hebben we vitamine D nodig en hoeveel?

Vitamine D is nodig om calcium uit de voeding in het lichaam op te nemen. Het is daarom belangrijk voor de groei en het behoud van stevige botten en tanden. Daarnaast speelt vitamine D een rol bij een goede werking van de spieren en het immuunsysteem.

Zonlicht is de belangrijkste bron van vitamine D. Het lichaam kan onder invloed van zonlicht in de huid vitamine D zelf aanmaken. Vitamine D zit ook in eten: vooral in vette vis, en met wat lagere gehalten in vlees en eieren. Vitamine D wordt toegevoegd aan halvarine, margarine en bak- en braadproducten.

Voor jonge kinderen, ouderen, mensen met een getinte huidskleur, mensen die weinig buiten komen en zwangere vrouwen geldt het advies om extra vitamine D te nemen. Een donkere huid is namelijk minder gevoelig voor UV-straling en maakt daardoor minder vitamine D aan. Ook maakt een oudere huid minder vitamine D aan dan een jongere huid.

Het advies hierbij is om elke dag 15-30 minuten tussen 11.00 uur en 15.00 uur in de zon te verblijven met in ieder geval hoofd en handen onbedekt, hoewel (sommige) dermatologen hier niet enthousiast over zullen zijn. 's Zomers is vaak enkele minuten al genoeg.

Een tekort aan vitamine D kan leiden tot een slechte botgezondheid. Bij jonge kinderen kan dat de oorzaak zijn van rachitis (Engelse ziekte). Deze ziekte zorgt voor afwijkingen aan het skelet. Bij volwassenen en ouderen kunnen door een vitamine D-tekort op den duur zwakke en pijnlijke botten ontstaan, maar ook kan osteoporose (botontkalking) en/of spierzwakte maar ook spierkrampen optreden.

Bij een ernstig tekort aan vitamine D (vast te stellen via bloedonderzoek), kan dit worden aangevuld met hoge doseringen vitamine D. Bijvoorbeeld: 1 x per week 25.000 IE (Internationale Eenheden; in de tabel hieronder staan die in de kolom naast die waarin het aantal microgrammen is opgenomen).

Een te veel aan vitamine D kan alleen voorkomen als gevolg van langdurig te veel supplementen gebruiken. Bij langdurig gebruik van hoge doseringen boven de aanvaardbare bovengrens kunnen kalkafzettingen in het lichaam ontstaan. Met een normale voeding en het opvolgen van het advies voor inname speelt dit niet. Ook langdurige blootstelling aan zonlicht geeft geen risico op een teveel aan vitamine D. De huid regelt dan namelijk de aanmaak. In de praktijk komt een overdosis bij gezonde mensen zelden voor.

De werking van vitamine D op verschillende ziekten, zoals kanker, diabetes, hart- en vaatziekten, infectieziekten en auto-immuunziekten is niet voldoende aangetoond, maar er lijkt wel een verband te zijn tussen de inname van vitamine D en een lager risico op deze aandoeningen.

Hieronder een tabel met het advies van de gezondheidsraad betreffende de dagelijkse inname vitamine D.

Groep	Leeftijd	Wie	Extra vit D (mcg)	Extra vit D (IE)
kinderen	0 t/m 3 jr	iedereen	10 mcg	400 IE
vrouwen	4 t/m 49 jr	donkere/getinte huid, weinig in de zon of bedekte huid	10 mcg	400 IE
	50 t/m 69 jr	iedereen	10 mcg	400 IE
	> 70 jr	iedereen	20 mcg	800 IE
	zwanger	iedereen	10 mcg	400 IE
mannen	4 t/m 69 jr	donkere/getinte huid, weinig in de zon of bedekte huid	10 mcg	400 IE

## 2. Waarom mag je bij gebruik van Spiriva® geen donor zijn?

Als men zich goed voelt met inhalatie-medicatie dan kan er volgens informatie bij Sanguin, bloed worden gedoneerd. Als men zich echter benauwd voelt, dan kan er een ontsteking zijn en dan kan er geen bloed worden gegeven.

Door medicijngebruik kan een orgaan aangetast zijn. Dan kan het zijn, dat orgaandonatie niet tot de mogelijkheden behoort. Dit wordt ter plekke beoordeeld.

## 3. De arts schrijft iets voor. De apotheker keurt het af. Daarna is er overleg met de arts.



## Wie neemt uiteindelijk de beslissing?

Arts en apotheker zijn beide verantwoordelijk voor het medicijn dat wordt afgeleverd omdat zij beiden als behandelaar worden beschouwd. Zij zijn dus ook allebei aansprakelijk als er een foute keuze is gemaakt. Arts en apotheker proberen bij een verschil van inzicht in gezamenlijk overleg tot de juiste keuze te komen!

## 4. Hoe komt het dat je steeds weer andere medicijnen krijgt?

Het kan voorkomen, dat op een bepaald moment een middel wordt afgeleverd dat er anders uitziet dan voorheen of misschien zelfs een andere naam heeft.

Hiervoor kunnen verschillende oorzaken zijn. Op de eerste plaats kan het zijn, dat een middel uit het patent gelopen is en dat daardoor ook andere fabrikanten dat middel kunnen fabriceren. In dat geval is het vereist, dat de werkzame stof gelijk is aan het oorspronkelijke middel, maar is het mogelijk dat er andere hulpstoffen gebruikt zijn. Dit worden dan generieke geneesmiddelen genoemd.

Een andere oorzaak kan zijn, dat de desbetreffende verzekeraar uitsluitend een door die verzekeraar aangewezen middel vergoed. Dat wordt ook wel het preferentiebeleid van de verzekeraar genoemd. Verschillende verzekeraars hanteren dat beleid.

Het komt ook voor, dat een bepaald middel niet of slecht leverbaar is. Een (bekend) voorbeeld hiervan is Thyrox (bij schildklier problemen). De fabrikant verhuisde van Limburg naar Duitsland, waardoor de productie een tijd stil lag. Er was echter geen buffervoorraad aangelegd.

Ook komt het voor, dat een patiënt per inname een half tablet zou moeten innemen, maar er geen breukleuf in het tablet zit. Dan kan het zijn dat dit middel voor die patiënt niet geschikt is en er een ander middel met dezelfde werkzame stof wordt geleverd.

In al die gevallen is het natuurlijk wel handig en is het ook de bedoeling, als bij de verstrekking van het middel wordt uitgelegd waarom een ander middel is verstrekt. Als iets voor de patiënt niet duidelijk is, kan vanzelfsprekend (nadere) informatie aan de apotheekmedewerker gevraagd worden.

## 5. Hoe werkt de Epipen®?

Een Epipen® (merknaam, andere merken: Jext, Anapen en Emerade) is een adrenaline-autoinjector. Dit is een met adrenaline voorgevulde injectiespuit, waarmee een patiënt zich zo nodig zelf kan behandelen. Het is bedoeld als eerste hulp bij acute allergische verschijnselen zoals een anafylactische shock ten gevolge van bijvoorbeeld een insectensteek (bij wespallergie) of bij ernstige voedselallergie. Ook kunnen medicijnen soms een allergische reactie opleveren. Een anafylactische shock kan binnen enkele seconden, maar soms ook pas na uren, optreden na blootstelling aan de veroorzakende stof. Zo spoedig mogelijk na het optreden van de shock moet de adrenaline worden toegediend: elke seconde telt en kan levensreddend zijn. De adrenaline zorgt ervoor, dat de luchtwegen zich verwijden en dat de bloeddruk en de hartslag weer stijgen. Omdat het middel vrij snel is uitgewerkt, moet er wel een vervolgbehandeling plaatsvinden, bijvoorbeeld een tweede injectie na 5 tot 10 minuten

De autoinjector bevat een veermechaniek, waardoor de naald uit de pen schiet wanneer er druk op de kop wordt uitgeoefend door deze loodrecht in de zijkant/buitenkant van het bovenbeen te stoten. Een klik is hoorbaar. Houdt de Epipen 5 seconden op zijn plaats, verwijder daarna de Epipen loodrecht uit het been en wrijf 10 seconden over de injectieplaats. Voor gebruik moet de blauwe dop aan de achterzijde van de pen (en bij Anapen ook een dop aan de voorzijde) worden verwijderd om het veermechaniek te ontgrendelen.

Een instructiefilmpje is te zien op [www.epipen.nl](http://www.epipen.nl)

De autoinjector kan door de kleding heen gebruikt worden.

Als de Epipen door de toediener zelf wordt gebruikt, is het advies om te blijven liggen totdat er iemand bij aanwezig is gekomen.

Symptomen van een anafylactisch shock:

- rode kleur/galbulten/jeuk
- zwelling hoofd/hals/keel (angio-oedeem)
- tranende ogen
- braken en/of diarree
- hese stem
- benauwdheid
- angst
- lage bloeddruk
- blauwe lippen
- flauwvallen
- bewusteloosheid/shock

#### 6. Waarom moet je bij sommige medicijnen toch (bij)betalen?

Soms wordt een bepaald geneesmiddel slechts gedeeltelijk door de zorgverzekeraar vergoed, maar soms ook helemaal niet omdat dat middel niet voor rekening van de basisverzekering mag worden vergoed. Soms ook wordt slechts gedeeltelijk vergoed doordat de fabrikant de prijs heeft verhoogd.

De lijst van Purmerendse apotheken die tot de maatschap behoren, bedoeld in de inleiding van dit verslag onder "toelichting"

- Apotheek de Gors
- Apotheek de Meeuw
- Apotheek Molentocht
- Apotheek Monnickendam
- Apotheek Overlander
- Apotheek de Ring
- 24-uurs Apotheek Waterland

#### 8. Vragen in dit kader?



#### 9. Tenslotte.

In deze bijeenkomst zijn vele vragen die onder de deelnemers leven, beantwoord. We zijn weer een stukje wijzer geworden. Het is dus aan te bevelen om, als longpatiënt, partner of andere belangstellende, dergelijke bijeenkomsten bij te wonen. Zowel voor wat betreft de informatie die wordt verstrekt, als wel om lotgenoten te ontmoeten, te spreken en ervaringen uit te wisselen.

Tot zover deze interessante middag.