

FORMULARIUM 2025

**GeriCare (Lange Wei,
St Franciscus, Maaswaarden, Hoge Veer,
Wijngaerd, Zuiderhout, EgalaZorg)**

MIJZO

INHOUDSOPGAVE:

1.ENDOCRIENE AANDOENINGEN

- 1a. Diabetes Mellitus,
- 1b. Hypoglycemie
- 1c. Hypercholesterolemie.....
- 1d. Schildklieraandoeningen
- 1d.I Hypothyreoidie.....
- 1d.II.Hyperthyreoidie

2.GASTROINTESTINALE AANDOENINGEN

- 2a. Candida mond/keelholte/oesophagus.....
- 2b. Colitis.....
- 2c. Diarree
- 2d. Diverticulitis
- 2e. Diverticulosis
- 2f. Fissura ani, Heamorrhoiden
- 2g. Hik, perstisterende.....
- 2h. Maagbloeding.....
- 2i. Misselijkheid/braken
- 2j. Mondproblemen (Droge Mond).....
- 2k Obstipatie.....
- 2l. Peptische aandoeningen
- 2m Reisziekte
- 2n. Speekselklierontsteking (acute).....
- 2o. Speekselvloed (hinderlijke).....

3.GYNAECOLOGISCHE AANDOENINGEN

- 3a. Atrofische vulvovaginitis
- 3b. Candida.....
- 3c. Haemorrhagische Colpitis.....

4.HART- EN VAATZIEKTEN

- 4a. Angina pectoris.....
- 4b. Atriumfibrillatie.....
- 4c. Endocarditis profylaxe.....
- 4d. Hartfalen (acuut)/astma cardiale
- 4e. Hartfalen (chronisch).....
- 4f. Hypertensie
- 4g. Myocardinfarct (acuut)
- 4h. Sinustachycardie.....
- 4i. Supraventriculaire paroxysmale tachycardie
- Stopcriteria cardiale medicatie

5.HUIDZIEKTEN

- 5a. Actinische keratose.....
- 5b. Allergie, insectenbeten
- 5c. Cellulitis.....
- 5d. Dermatomyosen
- 5e. Eczeem.....
- 5f. Eczeem, seborroisch.....
- 5g. Erysipelas.....
- 5h. Geïnfecteerde oppervlakkige wond
- 5i. Herpes Simplex
- 5j. Herpes Zoster
- 5k. Jeuk cholestatisch
- 5l. Jeuk, bij maligne aandoeningen
- 5m. Jeuk, bij droge huid/uitdrogingsdermatitis
- 5n. Psoriasis
- 5o. Pediculosis (luis)
- 5p. Scabies.....

6.KNO

- 6a. Cerumenprop
- 6b. Otitis externa.....
- 6c. Otitis media.....
- 6d. Ziekte van Meniere.....

7.LUCHTWEGAANDOENINGEN

- 7a. COPD.....
- 7b. Hoesten, niet productief
- 7c. Lage luchtweginfecties
- 7d. Terminaal longlijden (Palliatie)

8.NEUROLOGISCHE AANDOENINGEN

- 8a. Duizeligheid.....
- 8b. Dystonie, acute
- 8c. Epilepsie.....
- 8e. Epileptische status en aanvalsbehandeling.....
- 8f. Hersentumoren
- 8g. Parkinson (Morbus).....
- 8h. Restless Legs Syndrome/PLMD
- 8i. Spasticiteit
- 8j. TIA/CVA profylaxe recidief.....

9.OOGZIEKTEN

- 9a. Blefaritis.
- 9b. Conjunctivitis, bacterieel.....
- 9c. Conjunctivitis, allergisch
- 9d. Corneabeschadiging

- 9e. Droge ogen (keratoconjunctivitis sicca).....
- 9f. Glaucoom
- 9g. Herpes zoster ophtalmica

10.PSYCHIATRIE/PROBLEEM GEDRAG

- 10a. Agitatie, acute ernstige
- 10b. Agitatie, onderhoudsdosering van bij dementie (geagiteerd gedrag)
- 10c. Angststoornis (angstig gedrag).....
- 10d. Dementie (Middelen bij)
- 10e. Delier en psychotisch gedrag.....
- 10f. Depressie (depressief gedrag).....
- 10g. Manie
- 10h. Maligne neuroleptica syndroom.....
- 10i. Nachtelijke onrust
- 10j. Psychose
- 10k. Slaapstoornis (anders dan nachtelijke onrust).....

11.PIJN

- 11a. Algemeen (nociceptief, neuropathisch, chronisch en doorbraak).....
- 11b. Koliekpijn.....
- 11c. Reuma

12. OVERIGE AANDOENINGEN

- 12a. Anafylactische reactie.....
- 12b. Anemie.....
- 12c. Bijtwonden/vieze wonden
- 12d. Dehydratie.....
- 12f. Hypercalciemie.....
- 12g. Hyperkaliemie
- 12h Hypokaliemie.....
- 12i. Jicht.....
- 12j. Osteoporose
- 12k. Sedatie bij (tandheelkundige of andere) ingrepen.....
- 12l. Thrombose (diepveneuze)

13. UROLOGIE

- 13a. Atone blaas.....
- 13b. Benigne prostaat hypertrofie
- 13c. Spoelvroestof
- 13d. Urine-incontinentie(hyperreflectoire blaas) en blaaskrampen.....
- 13e. Urineweginfectie.....

14. Ziekte van Huntington

- 14.1. Bewegingsstoornissen
- 14.1.a. Chorea
- 14.1.b. Rigiditeit/dystonie

14.2.	Psychiatrische symptomen	
14.2.a.	Agitatie/agressie/prikkelbaarheid	
14.2.b.	Acute agressie.....	
14.2.c.	Acute agressie met psychose	
15.	Werkvoorraad GeriCare.....	
	Werkvoorraad Mijzo.....	

1. ENDOCRIENE AANDOENINGEN

1a. Diabetes Mellitus, type 2

Verwijzing; Verenso richtlijn en interne richtlijn

Stap 1 Bij nieuwe diabetes altijd diëtist inschakelen voor beoordeling voedingsinname, evt. afvallen onder begeleiding van diëtist.
Nuchtere glucose >10 mmol/l dan naar stap 2
Nuchtere glucose >20 mmol/l dan naar stap 4 of 5
Tijdens behandeling kan een HbA1c tot 69 worden geaccepteerd.

Stap 2 Orale medicatie: start biguanide

I. Metformine (Glucophage)

Vorm: Tabl 500, 850mg en 1000
Dosis: Start 500mg 1dd, om de 2 w zo nodig dosering aanpassen tot max. 3000mg per dag.
Bijw.: Frequent diarree
Opm. 1x/jaar vit B12 controleren.
CI: MDRD <30 1dd500mg, MDRD 30-50 2dd500mg, LF stoornis, recent hartinfarct.

Voeg sulfonylureumderivaat toe (ingestelde patiënten niet omzetten)

II. Gliclazide

Vorm: Tablet 30, 60mg mga
Dosis: Start met 1dd30mg, geleidelijk ophogen tot max 1dd120mg
Opm.: Kan wat makkelijker hypoglycemie geven.
Mag niet gemalen worden.

Of Tolbutamide

Vorm: Tabl 500 en 1000mg
Dosis: 500mg voor ontbijt toevoegen aan Metformine. Elke 4 weken zo nodig verhogen met 500mg tot max. 2000mg (max. 1000mg voor ontbijt, rest voor avondmaaltijd)
Bijw. Overgevoeligheidsreacties (jeuk, huiduitslag, urticaria, soms zelfs dyspnoe, shock). Zelden leukopenie, agranulocytose.
CI: MDRD <30, LF stoornis, recent hartinfarct.

Stap 3 **Stop Tolbutamide of gliclazide, continueer Metformine.**

Start **Lantus (insuline glargine) 1dd**, langwerkend humaan insuline-analoon
Dosis: Start 8-12 EH, tijdstip van de dag maakt niet uit. Per 2-3 dagen dosering zo nodig aanpassen met 2-4 EH op geleide van nuchtere bloedsuikers en evt. hypo's.
Opm.: Verlaging insulinebehoefte door: ACE-remmers, alcohol, MAO-remmers, verhoging insulinebehoefte door: corticosteroïden, thiazidediuretica, sympathicomimetica, schildklierhormonen. Ook bij koorts en infecties.
(Abasaglar = Lantus. Kan 1 op 1 omgezet worden (is kostenbesparend))

Stap 4 **Continueer metformine, stop Lantus. Start Novomix** (mengsel van kortwerkend en middellang werkend humaan insuline-analogon in de verhouding 30/70).
Dosis: Neem 80 % van de hoeveelheid Lantus en verdeel dit in twee delen: geef tweederde van de hoeveelheid EH voor het ontbijt en een derde voor het avondeten.
Geadviseerde startdosis: ochtend 12 EH, 's avonds 6 EH, pas de dosering aan tot goede instelling.
Opm.: Zie Lantus.

Stap 5 (evt.) 4-daags regime: neem 80% van de dagdosis insuline en verdeel dat in driemaal 20% **Novorapid** (kortwerkend humaan insuline-analogon) voor de maaltijden en eenmaal 40% **Lantus** voor de nacht.

In terminale fase als patiënt nog wat eet; insuline halveren, glucoses accepteren tot 20mmol
Overweeg metformine en sulfonylureumderivaat te stoppen

Bij geen intake in terminale fase; alle medicatie stoppen

1b. Hypoglycemiën verminderd:

Tekst: 1e keus: Glucagon. Evt na 15 min. herhalen.
 Indien geen of onvoldoende effect Glucose toedienen.
 Alternatief; Hypio Fit gel toedienen in de wangzak, suikers worden snel opgenomen in het bloed

Middel: Glucagon (Glucagen)

Vorm: Inj. 1mg “kant-en-klaar”

Dosis: 1 inj. s.c., i.m. of i.v.

Opm.: Bij terugkeer bewustzijn oraal suiker toedienen en laten eten.
 Weinig effect bij cachectische patiënten, langdurige hypoglycemie en door alcohol geïnduceerde hypoglycemie.

Middel: Glucose

Vorm: Oplossing 40%, flacon 50ml

Dosis: 10-20ml i.v. (bij voorkeur per Venflon)

Opm.: Cave: extravasculair spuiten!

1c. Hypercholesterolemie/cardiovasculair risicopreventie (App CVRM)

Tekst: Schets het individuele risicoprofiel en weeg voor- en nadelen van behandeling tegen elkaar af.

 Adviezen m.b.t. behandelen: SCORE-risicofunctie (tabel); niet leeftijd maar levensverwachting >2jr is bepalend; onderscheid wel/niet HVZ en/of DM type II.

Risicoschatting middels TC/HDL-ratio, monitoring middels LDL-cholesterolgehalte (i.p.v. totaal cholesterol).

Bij kwetsbare ouderen boven de 80 kunnen cholesterolverlagers gestopt worden indien er geen cardiovasculaire aandoeningen in de VG vermeld zijn.

Middel: Simvastatine

Vorm: Tabl. 10, 20, 40mg

Dosis: Start 1 dd 10mg; evt. ophogen om de 4 weken, 20-40mg/dag, innemen voor de nacht.

Gelijktijdig gebruik amiodaron/verapamil: max. 20mg. Gelijktijdig gebruik

Ernstige nierinsufficiëntie (klaring <30ml/min) doseringen >10mg heroverwegen!

Bijw. 0,1-0,5% Myopathie (cave: rhabdomyolyse)

CI; Leverfunctiestoornis

IA: Versterkt de werking van cumarinederivaten. Gelijktijdig gebruik van sterke CYP3A4-remmers zoals itraconazol, ketoconazol, erytromycine, claritromycine en grapefruitsap is gecontra-indiceerd.

Bij bijwerkingen van simvastatine kan een ander statine overwogen worden bv atorvastatine.

1d. Schildklieraandoeningen

Tekst: Interpretatie laboratoriumonderzoek (bij onbehandelde patiënt):

TSH	Vrij T4	Conclusie
Normaal		Schildklierfunctiestoornissen vrijwel uitgesloten, euthyreoïdie
Verhoogd	Verlaagd	Hypothyreoïdie
Verhoogd	Normaal	Subklinische hypothyreoïdie
Verlaagd	Verhoogd	Hyperthyreoïdie
Verlaagd	Normaal	Subklinische hyperthyreoïdie
Verlaagd	Verlaagd	Zeldzaam, secundaire of centrale hypothyreoïdie
Verhoogd	Verhoogd	Zeldzaam, TSH-producerend adenoom van de hypofyse of perifere resistente schildklierhormoon

1d.I. Hypothyreoïdie

Tekst: Een subklinische hypothyreoïdie hoeft niet te worden behandeld. Overweeg dan wel behandeling bij atriumfibrillatie en klachten. Bij klachten moet ook naar een andere verklaring worden gezocht.

Meestal een thyreoïditis v. Hashimoto, hierbij levenslange substitutie nodig

Iatrogene oorzaken: operatieve verwijdering schildklier, radioactief jodium, lithium, amiodaron. Acuut ingrijpen is nooit nodig.

Middel: Levothyroxine (Euthyrox)

Vorm: Tablet 25, 50, 75 en 100 mcg.

Dosis: - Start met 12,5 µg levothyroxine, in te nemen op lege maag en elke dag op dezelfde tijd.

- Verhoog de dosering na tenminste 2 weken met 12,5 µg tot een dagdosering van 50 µg.

- Laboratoriumcontrole 6 weken na de laatste doseringsverandering.

- Verhoog de dosis levothyroxine als de TSH- waarde nog verhoogd is, handhaaf de dosering als de TSH normaal is en de patiënt klachtenvrij. Verhoog de dosering met 12,5 µg als de TSH normaal is maar de klachten nog bestaan.
- Controleer de TSH en Vrij T4 (schildkliertherapie) na 6 weken opnieuw. Herhaal deze procedure tot de TSH normaal is en de patiënt klachtenvrij.
- Controles na bereiken evenwicht eerste jaar elke 3 maanden, daarna jaarlijks controle. Bij tachycardiale aritmieën vaker lab controle.

CI: Acut hartinfarct, acute myocarditis, pancreatitis.

Bijw.: Te snelle ophoging geeft klachten van hyperthyreoïdie

IA: Werking van cumarinederivaten wordt versterkt. Tenminste 2 uur voor ijzer, antacida en Ulcogant innemen.

1d.II. Hyperthyreoïdie

Tekst: Zelden acuut ingrijpen nodig, behalve bij thyreotoxische storm. Zoek bij een subklinische hyperthyreoïdie eerst naar een andere verklaring van klachten. Overweeg bij aanhoudende klachten een proefbehandeling als andere oorzaken onwaarschijnlijk zijn.

Cardiale problemen, mn atriumfibrilleren, zijn redenen voor behandeling van een subklinische hyperthyreoïdie.

Behandelopties: medicamenteus, radioactief jodium en subtotale thyreoïdectomie. Bij groot diffuus struma is remissie door medicamenteuze behandeling onwaarschijnlijk.

Behandeling medicamenteus binnen verpleeghuis is mogelijk, bij twijfel overleg internist.

Middel: Thiamazol (Strumazol)

Vorm: Tablet 10 en 30mg

Dosis: 1dd10mg (hierbij wordt de schildklierfunctie geremd, mogelijk is suppleren uiteindelijk nodig) of 1 dd 30mg, hiermee wordt de schildklier geheel stilgelegd en is suppletie op termijn nodig. Handhaaf deze dosering gedurende de gehele behandeling.

Bijw.: Bij 1-5% exantheem, koorts, misselijkheid, paresthesieën, gewrichtspijn of Voorbijgaande leukopenie.

Meestal verdwijnt dit spontaan bij voortzetten van behandeling.

Bij 0,2-0,5% ontstaat agranulocytose, kan plotseling optreden, routinematig onderzoek heeft geen zin. Na staken van behandeling treedt vrijwel altijd binnen enkele weken herstel op.

IA: De werking van cumarinederivaten neemt af bij het instellen op thyreostatica.

- Bij veel klachten van hyperthyreoïdie gedurende de eerste 6 weken een β-blokker toevoegen, na 6 weken uitsluipen.

- Controleer na 6 weken of het vrije T4 normaal is, het TSH hoeft niet te worden bepaald. Herhaal dit zo nodig na nog eens 6 weken. Controleer elk half jaar de schildklierfunctie.

- Stop thiamazol na 1 jaar en vervolg de TSH.

Middel: Levothyroxine

Vorm: Tablet 25, 50, 100 en 150 mcg.

Dosis: 1,6 mcg./kg/dag in 1 dosis, een half uur voor het ontbijt. (gewoonlijk: 1 dd 0,1mg)

Opm.: Prohormoon van T3, zie verder bij hypothyreoïdie.

- Controleer na 6 weken opnieuw: stel de dosering levothyroxine bij op geleide van de vrije T4-waarde.
- Ga bij een goede instelling over op driemaandelijke controles gedurende het eerste jaar.
- Zet bij een (multi-)nodulair struma de behandeling levenslang voort
- Staak bij de ziekte van Graves alle medicatie in één keer één jaar na het bereiken van euthyreoïdie.

2. GASTROINTESTINALE AANDOENINGEN

2a. Candida mond/keelholte/oesophagus

Nystatine

Vorm: Suspensie 100.000E/ml

Dosis: 4 dd 5ml.

Opm.: Zolang mogelijk in de mond houden alvorens door te slikken.
Behandelen tot 1 week na het verdwijnen van de klachten.

2b. Colitis

Clostridium difficile infectie

Eerst fecesweek, hygiënische maatregelen treffen; **voor starten met AB (alleen bij ernstig ziek-zijn) eerst overleg met MDL-arts**

Metronidazol (Flagyl)

Vorm: Tablet 500mg

Dosis: 3 x daags 1 tablet, gedurende 10 dagen; bij 1^e recidief herhalen

I.a/c.i: Geen alcohol i.v.m. antabus-effect. Bij meer recidieven overleg met bacterioloog of MDL (Vancomycine als optie)

IA: Met coumarines en alcohol.

Opm: Voorzichtigheid is geboden bij ernstige leverfunctiestoornissen, Lithium-spiegel stijgt.

2c. Diarree

Oorzaken:

1. Norovirus: diagnose dmv sneltest, B/ hygiënische maatregelen, terughoudendheid met loperamide
2. Clostridium Difficile: zie Colitis
3. Denk aan metformine (chronische diarree als frequente bijwerking)

Loperamide (Imodium)

Vorm: Capsule 2mg

Dosis: Start met 2 capsules, daarna zo nodig elke 2 tot 3 uur 1 capsule. Maximaal 8 capsules/d, max 14d

Opm: Bij hardnekkige diarree, als dieet faalt. CI: actieve colitis, voorzichtig bij leverfunct stoorn
Stoppen indien 12 uur geen ontlasting of normale ontlasting.

ORS

Sachet of bruistablet in 200cc water na elke waterdunne ontlasting of capsule 2mg

Alternatief:

1 liter water met 1 eetlepel suiker en 1 theelepel zout.

2d. Diverticulitis

Bij ongecompliceerd beloop geen antibiotica. Bij gecompliceerd beloop (koorts >38.5 C, zeker worden of verdenking bacteriëmie/sepsis) moet ziekenhuisopname overwogen worden.

Amoxicilline/clavulaanzuur (Augmentin)

Vorm: Tabletten 500/125 mg,
Drank 50/12,5 mg/ml

Dosis: Oraal: 4 dd 500/125mg gedurende 7 dagen (indien AB langer gegeven moet worden overleg met microbioloog)

2e. Diverticulosis

Als pijnstilling kan paracetamol (zie pijn) worden voorgeschreven.

NSAID's worden ontraden wegens gastro-intestinale bijwerkingen. Analgetica kunnen koorts maskeren.

Bij obstipatie worden laxantia geadviseerd (lactulose, macrogol). (zie obstipatie)

Antibiotica worden niet geadviseerd.

2f1. Fissura ani,

Cremor vaselini lidocaini 3% FNA

Vorm: Tube 30 gram

Dosis: 2dd aanbrengen

Opm: Lokaal anaesthetisch. Zorg voor soepele ontlasting.

Diltiazemhydrochloride Vaselinecreme FNA 2% FNA

Vorm: Tube

Dosis: 2dd aanbrengen gedurende max 12 weken

Opm: Zorg voor soepele ontlasting.

2f2.Haemorrhoiden

Cremor vaselini lidocaini 3% FNA

Vorm: Tube 30 gram

Dosis: 2dd aanbrengen

Opm: Lokaal anaesthetisch. Zorg voor soepele ontlasting.

Bij bloedende hemorrhoiden en hevige klachten kunnen **Zinkoxide supps 100mg/g** overwogen worden 2dd.

2g. Hik (persisterende)

Tekst: Koud water drinken.

Behandel de oorzaak (www.pallialine.nl); evt bepaalde medicatie staken

behandeling van refluxoesofagitis en gastritis: metoclopramide 3 dd 10-20 mg p.o. of 20-40 mg supp. of domperidon 3 dd 10-20 mg p.o. of 60-120 mg supp., in combinatie met een maagzuurremmers (bijv. pantoprazol 1 dd 40 mg p.o.).

– Bij maagdilatatatie ten gevolge van gastroparese: metoclopramide 3 dd 10-20 mg p.o. of 20-40 mg supp. of domperidon 3 dd 10-20 mg p.o. of 60-120 mg supp.

– Behandeling van infecties (bijv. Candida-oesofagitis, bacteriële faryngitis, subfrenisch abces) – behandeling van de onderliggende maligniteit (indien mogelijk).

– Bij hik ten gevolge van hersentumoren of hersenmetastasen met oedeem: dexamethason 1 dd 4 mg p.o./s.c..

– Correctie van elektrolytstoornissen.

Metoclopramide (Primperan)

Vorm: Tabl. 10mg, supp. 10 mg

Ampul 5mg/ml, 2ml

Dosis: 1-3 dd 1 tablet of supp

1 ampul i.v. of i.m.

Opm: **Max 30mg/dag en niet langer dan 5 dagen geven.** CI: epilepsie, verlengde QT-tijd, Gastrointest bloeding, ernstige lever- en nierfunct stoorn (MDRD <50 dan 50% van de doses).

IA; Met levodopa.

Lioresal (Baclofen)

Vorm: Tabl. 5mg, 10mg, 25mg

Dosis: beginnen met 3dd 5mg, ophogen per 3 dagen met 3dd 5mg tot max. 40mg per dag (3dd)

Bij Gfr van 10-50 starten met 5mg 1dd en op geleide van bijwerkingen en effect ophogen

Opm.: Bijw.: sedering, nausea, hypotensie.

Plotseling staken therapie vermijden i.v.m. rebound-effect.

Gabapentine

Vorm: Capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg.

Dosis: start doses 100mg 3dd1

Ophogen tot 3dd 300-400mg; max dosering 1200mg/d

Opm.: Creatinineklaring 50-80 ml/min dosis max 600-2400 mg p.d.

Creatinineklaring 30-50 ml/min dosis max 300-1200 mg p.d.

Creatinineklaring 10-30 ml/min dosis max 150-600 mg p.d.

Duizeligheid, visusproblemen en slaperigheid gemeld.

2h. Maagbloeding

Tekst: Irritatieve en bloed verdunnende medicatie stoppen!
 Controle RR en pols. Hb-controle.
 Overweeg insturen bij shockverschijnselen.
 Acute fase:
 -Starten met pantoprazol 2 dd 40mg gedurende 1 week. Dan overstappen op pantoprazol 1 dd 20mg.

Pantoprazol

Vorm: Tablet 40mg

Dosis: 2dd 40mg gedurende 1 week, daarna voortzetten met 1dd 20mg

2i. Misselijkheid/braken

Tekst; probeer de oorzaak weg te nemen; tumor gerelateerde oorzaken? Verhoogde cerebrale druk? Ileus? Hypercalciëmie? Evenwichtsorgaan gerelateerd? Medicamenteus (opioïden, SSRI's, digoxine, NSAID's, AB, Ferro)? Bijkomende aandoening? Pijn? Electrolytstoornissen? Gastritis? Angst? Obstipatie? Infecties?

Plaats	Receptor
Braakcentrum	Ach, H1, 5HT2/3, NK1
Vestibulair systeem	H1
Ach Chemoreceptor trigger zone	D2, 5HT3, Neurokinine
Maagdarm kanaal (perifeer)	D2, 5HT3, Ach, NK1, H1

Middel en receptor affiniteit (perifeer of centraal):

Cyclizine; Ach ++ 5HT2 +++
 Haloperidol; D2 (centraal) +++
 Ondansetron; 5HT3 +++
 Metoclopramide; D2 ++ 5HT3 + 5HT4 ++ D2 (perifeer)++
 Domperidon; D2 (perifeer) ++
 Levomepromazine; Ach + H1 ++ 5HT2 + D2 (centraal)++

Waar zit de oorzaak?	Middel
Braakcentrum	metoclopramide -levomepromazine -cyclizine
Chemoreceptor Trigger Zone	haloperidol -metoclopramide -levomepromazine -ondansetron
Vestibulaire centra	cyclizine -scopolamine
Maag / slokdarm	metoclopramide -domperidon
Lever	dexamethason
Darm	ondansetron -etc. -metoclopramide -octreotide

Middel	Dosering/ route
Metoclopramide	3-4 dd 10-20 mg p.os of 40-100/24 uur sc
Domperidon	3-4 dd. 10-30 p.os
Haldol	1-2 dd 1-2 mg p.os 5 mg / 24 uur sc.
Levomepromazine	3 dd 1,25 – 6,25 pos druppelvl. Verdund uit ampul 6,25-25 mg / 24 uur sc.
Ondansetron	2 dd 8 mg p.os of 1 dd 16 mg rectaal 16-32 mg / 24 uur sc.
Dexamethason	2 dd 4 – 10 mg p.os of sc. (8:00 en 14:00 uur!!)
Butylscopolamine	4 dd 10 – 20 mg p.os of rectaal 1,5 – 3 mg / 72 uur transdermaal 60-200 mg / 24 uur sc.
Octreotide	300 – 600 µg / 24 uur sc.

Meerdere middelen tegelijk:

- Verschillende neurotransmitters
- Niet geschikte combi;
 - Metoclopramide en haldol (beide D2)
- Wel geschikte combi;
 - Metoclopramide en dexamethason (1-4mg)
 - Haloperidol en dexamethason
 - Haloperidol en cyclizine

Domperidon (Motilium)

Vorm: Tablet 10mg
 Drank 1mg=1ml
 Dosis: Oraal 2 tot 3 x daags 10mg, **max 30mg/d en max 5d geven**
 Opm: *Bij vertraagde maagdarmliding
 *Anti-emeticum. Geen centraal antidopamine effect.
 CI: Verlengde QT-tijd.

Metoclopramide (Primperan)

Vorm: Tabl. 10mg
 ampul 5mg/ml, 2ml
 Dosis: 1-3 dd 1 tablet
 1 ampul i.v. of i.m.
 Opm: **Max 30mg/dag en niet langer dan 5 dagen geven..**
 CI: epilepsie, verlengde QT-tijd, Gastrointest bloeding, ernstige lever- en nierfunct stoorn (MDRD <50 dan 50% van de doses).
 IA: Met levodopa.

Uitzonderingssituaties op therapieduur:

- Terminale fase
- PEG sonde met chronische nausae
- Behandeling maligniteit met chemotherapie
- M Huntington met braken

- M Parkinson met maagledigingsproblemen

Alternatieven: (zie ook www.pallialine.nl)

Haloperidol (Haldol)

Vorm: Druppels 2mg/ml

Tabl. 1mg

Ampul 5mg/ml, 1ml

Dosis: 1-3 dd 0,5-5mg (max dagdosering 10mg)
5-10mg i.m.

CI: M. Parkinson, verlengde QT-tijd, epilepsie, leverfunctiestoornissen

IA: Met QT-tijd verlengers, fenytoïne, carbamazepine

Niet-medicamenteuze behandeling:

- Kleine frequente maaltijden
- Drinken van cola
- Zuigen op een ijsklontje, stukjes fruit uit de ijskast (ananas, kiwi, appel)
- Overweeg een consult diëtist
- Afleiding, ontspanning
- Luisteren naar muziek

2j. Mondproblemen (Droge Mond)

Tekst: Primair: schoonmaken met gaasje en water of een mondsponsje met Chloorhexidine.
Kunstgebit: reinigen met protheseborstel. Tandvlees met zachte borstel of nat gaasje.
Droge mond: **Oralbalance of Bioextra**, kauwen op stukjes ijs of vruchten (ananas, mango, papaya).
Vieze mond: sprayen met Chloorhexidine of camillethee.
Pijnlijke mond en slikklachten.: Vit.B1 en B6 in hoge doseringen (50mg/dag) indien tekorten.
Mondulceraties na chemotherapie: zie bij Vieze mond.
Bij 'onoplosbare problemen' en preventief, indien normale reiniging niet/onvoldoende. mogelijk is: tandarts.
Afbouwen medicatie is zinvol.

Oralbalance

Opm: Indifferente mondgel.

Bij (pre) terminale zorg. Zo vaak als nodig geven.

Bioextra mondspray

Opm: Kunstspeeksel met verdikkingsmiddel.

Bij (pre) terminale zorg, droge mond bv bij Sjögern. Zo vaak als nodig geven.

2k. Obstipatie

Factoren bij obstipatie: *voeding
 *beweging/activiteit
 *vochtopname (is ook van belang bij alle obstipatiemedicatie)
 *medicatie

Diverse geneesmiddelen kunnen obstipatie veroorzaken. O.a. anticholinergica (psychot.) laxantia (chronisch), spasmolytica, ijzer, codeïne, sterk werkende diuretica.

ORAAL**1/ Marcogol (Movicolon)**

Vorm: Sachet
 Dosis: 1-2 sachets per dag
 Bijw: Flatulentie, diarree, misselijkheid

Of**2/ Lactulose**

Vorm: Sachets 12 gram/siroop (literflessen)
 Dosis: Aanvang: gedurende 3 dagen 2 sachets per dag of 1-3dd 15ml
 Onderhoud: 1 sachet/dag
 I.a./c.i. Lactasedeficiëntie
 Opm: pH-verlaging + osmotisch effect.

3/ Magnesiumoxide

Vorm: Tablet 724mg (=500mg MgO)
 Dosis: 3dd 1-3 tabletten (off label)
 I.a./c.i. Let op met gelijktijdige inname met vele medicamenten (zie FTK en medimo).
 Opm: Wees voorzichtig bij nierfunctiestoornissen ivm hypermagnesiemie.

RECTAAL**Bisacodyl**

Vorm: Zetpil 10mg
 Dosis: Één zetpil (in de ochtend) 2-3 keer per week.
 Opm: Effect supps na ongeveer 1 uur. Contactlaxans. Niet dagelijks geven.

Microlax

Vorm: Klysma
 Dosis: 1 Keer toedienen, evt na 2-3 uur herhalen.

Dinatriumwaterstoffosfaat (Calex)

Vorm: Klysma 133 ml
 Dosis: Incidenteel
 Opm: Voor directe ontlediging van het rectum.

Bij dreigende ileus; dagelijks 4-6 zakjes macrogol icm Colex tot ontlasting op gang is gekomen
BEHANDELSHEMA OBSTIPATIE:

2l. Peptische aandoeningen

Pantoprazol

Vorm: Tablet 20mg, 40mg en 40mg injectiepoeder (voor sondetoediening samen met NaCl)
Dosis: 1dd 20mg tot 2dd 40mg.
CI: Ernstige leverfunctiestoornissen, resorptiestoornissen Vit B12, Ca, Fe, MG.
Opm: Pantoprazol 20 is equivalent aan omeprazol 20, hogere doseringen eerst afbouwen voor Stop.

Omeprazol caps (10, 20 of 40mg) kan worden gegeven bij slikklachten (open te maken; niet op de korrels kauwen) of Nexium granulaat bij PEG/sonde

Tripletherapie (bij positieve Helicobacter serologie)

Vorm: Combinatieverpakking (14 stuks van elk):
1. Amoxicilline tablet 1000mg (bij allergie vervangen door: tetracycline 250)
2. Claritromycine tablet 500mg
3. Pantoprazol tablet 40mg.
Dosis: 2 x daags van elk een tablet een uur voor de maaltijd voor 7 dagen.

Profylactische maagbescherming (Pantoprazol 20mg 1dd1) bij:

NSAID zonder ASA 80mg

- >70 jaar of
- Ulcus van de maag of maagcomplicaties in VG ongeacht leeftijd
- Bij 2 of meer overige factoren;
 1. 60-70 jaar
 2. Ernstige reumatoïde artritis, hartfalen of DM
 3. Hoge dosering NSAID
 4. Co-medicatie als coumarines, clopidogrel, ASA80 oraal corticoid, SSRI, velafaxine, trazodon, spironolacton

ASA 80mg of meer zonder NSAID

- >80jaar
- >70 jaar EN comedicaie als bij punt 4 hierboven
- >60 jaar icm ulcus van de maag of complicaties in VG

PPI; Afbouwen op het moment dat er geen indicatie meer is en niet stoppen bij maagproblemen, hogere doseringen eerst afbouwen.

2m. Reiziekte**Cinnarizine**

Vorm: Tablet 25mg
 Dosis: Een half uur voor de reis 1 tablet, daarna zo nodig 1 tablet.
 I.a./c.i. Alcohol, M Parkinson, parkinsonisme
 Opm: Kan sufheid geven, vooral met alcohol.

2n. Speekselklierontsteking (acute)

Tekst: Bevorderen speekselproductie (bv door massage).
 Anticholinerge medicatie?
 Optimale mondhygiëne (fys. zout; chloorhexidine).
 Koelen met ijs. Pijnstilling met NSAID. Zure dingen aanbieden; stukjes vers fruit.

Amoxicilline/clavulaanzuur (Augmentin)

Vorm: Tabletten 500/125 mg,
 Drank 50/12,5 mg/ml
 Dosis: Oraal: 3 dd 500/125mg gedurende 7-14 dagen

2o. Speekselvloed (hinderlijke)

Tekst: Indicaties: 1/ terminale fase
 2/ tgv antipsychotica (bv clozapine)
 3/ slikstoornissen bij M Huntington
 Eerst medicatie saneren. Is de klacht te accepteren? Zo niet dan medicatie of behandeling overwegen.

1/ Buscopan

Vorm: Dragee 10mg, supps 10mg, ampul 20mg/ml
 Dosis: 3-5 dd 10-20mg
 CI: Glaucoom, hartfalen, tachycardie, lever- en nierfunctiestoornissen.

2/ Scopolamine (Scopoderm)

Vorm: Pleister
 Dosis: 1 pleister per 3 dagen
 Opm: Sterk anticholinerg.

Alternatieven:

**Glycopyrronium (offlabel voor volwassenen),
 atropine oogdruppels 10mg/ml 1 druppel 2dd in wangzak,
 Akineton (speekselvloed bij M Parkinson; let op verwardheid),
 of bestraling van de speekselklier of Botox-behandeling.**

3. GYNAECOLOGISCHE AANDOENINGEN

3a. Atrofische vulvovaginitis

Estriol (Synapause-E3)

Vorm: Ovule 0,5mg

Dosis: Starten met 1 dd 1 gedurende 2 weken, vervolgens 2 x per week 1 ovule.
Kan doorbraakbloeding geven. Terughoudend zijn bij st na mammacarcinoom

CI: Actueel mammacarcinoom en recente DVT

Estriol (Synapause-E3) (tabletten)

Vorm: Tabl 2 mg

Dosis: 2 mg gedurende 2 weken daarna 1-2 keer per week 2 mg
Kan doorbraakbloeding geven. Terughoudend zijn bij st na mammacarcinoom

CI: Actueel mammacarcinoom en recente DVT

3b. Candida

1^e keus

Clotrimazol (Canesten-I)

Vorm: Vaginaal tablet 500mg

Dosis: 's Avonds 1 tablet inbrengen. Zo nodig eenmalig herhalen.
Uitwendige mycose behandelen met clotrimazol 1% creme 2dd gedurende 7d.

2^e keus

Fluconazol (Diflucan)

Vorm: Capsule 150mg

Dosis: Eenmalig 1 capsule innemen. Zo nodig na 3 dagen eenmalig herhalen.

CI; Verleng QT-tijd IA: versterkt coumarines.

3c Hemorrhagische colpitis (vaginaal bloedverlies!).

Tekst: Meestal speelt seniele atrofie of bacteriële vaginose een rol.

Indien nader gynaecologisch onderzoek niet gewenst is of niet mogelijk is kan onderstaand beleid gevoerd worden.

Estriol (Synapause-E3) (tabletten)

Vorm: Tabl. 2mg

Dosis: 1 dd 2mg, daarna eventueel naar 1-3x per week

Opm.: Mogelijke spotting CI: actueel mammacarcinoom en recente DVT.

4. HART- EN VAATZIEKTEN

4a.1. Angina pectoris (aanval).

Isosorbidedinitraat

Vorm: Tablet 5mg sublinguaal
Dosis: 5mg s.l. evt. herhalen na 5-10 min.
Opm: Tolerantie kan optreden (RR moet >100mmHgdruk zijn).

Nitroglycerine oromucosaal (Nitroglycerine spray)

Vorm: Spray 0,4mg/dosis
Dosis: 1-2 doses onder de tong, na 5-10 min herhalen, max. 3 opeenvolgende doses.
Opm: Tolerantie kan optreden (RR moet >100mmHgdruk zijn).

4a.2. Angina pectoris (profylaxe).

N.B. Terughoudende toepassing i.v.m. moeheid, verminderde inspanningstolerantie en centrale effecten door B-Blokkers bij bejaarden.

Behandeling met acetylsalicylzuur 80mg, simvastatine 20mg (zie 1c) en PPI is geïndiceerd

1^e keuze

Isosorbidemononitraat

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg retard
Dosis: 25mg 1dd, ophogen tot 50mg 1dd
Opm: Tolerantie kan optreden (RR moet >90mmHgdruk zijn).

Deponit pleister is alternatief indien patiënt niet kan slikken, tabletten niet inneemt

2^e keuze

Metoprolol

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg
ZOC 25, 50 en 100mg
Dosis: 2 x daags 12,5 tot 100mg of 1 x daags ZOC 25-100mg
I.a./c.i. Verapamil (Isoptin)
Opm: Laag starten, cardioselectief. Let op bij COPD.

3^e keus

Combinatie metoprolol en isosorbidemononitraat

Stap 4 toevoegen::

Amlodipine (Norvasc)

Vorm: Tablet 5 en 10mg
Dosis: 5-10mg 1dd

4b. Atriumfibrilleren.

Atriumfibrilleren met risicofactoren is een indicatie voor orale antistolling met cumarinederivaten, levenslang, INR 2,0- 3,0, of een DOAC.

Risicofactoren: leeftijd > 75 jaar, doorgemaakt herseninfarct/ TIA, diabetes, coronarialijden, hypertensie, hartfalen.

Ontstolling starten:**Acenocoumarol**

Vorm: Tablet 1mg
 Dosis: Volgens doseerschema om 17.00 uur
 Bijw. Bloedingen; te couperen met vitamine K indien nodig
 C.i. Bloedende tumoren, recente oogoperaties.

Apixaban

Vorm: Tablet 2,5 en 5mg
 Dosis: 2dd 5mg (bij GFR 15-30 ml/min; 2dd 2,5mg)
 Bij minstens 2 van de volgende eigenschappen dosering aanpassen naar 2dd 2,5mg/d
 1/ leeftijd >80 jaar, 2/ serumcreatinine >130 en 3/ gewicht <60kg
 I.a./c.i. Bloedingen zijn niet te couperen. Bloedingen komen bij kwetsbare ouderen frequent voor.

Rate control:

1^e keuze

Metoprolol

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg
 ZOC 25, 50 en 100mg
 Dosis: 2 x daags 12,5 tot 100mg of 1 x daags ZOC 25-100mg
 I.a./c.i. Verapamil (Isoptin)
 Opm: Laag starten, cardioselectief. Let op bij COPD.

2^e keuze

Diltiazem

Vorm: Tablet XR 200 en 300mg
 Tablet 60mg
 Dosis: 1dd 200-300 mg XR of 3-4 x daags 60mg indien tabletten gemalen moeten worden.
 Heeft de voorkeur boven Verapamil bij angina pectoris.

3^e keuze

Digoxine (Lanoxin)

Vorm: tablet 0,0625mg (pg), 0,125mg.
 Dosis: Oplaaddosering; 1^e dag 3dd1 tabletten van 0,125mg om de 6 uur daarna 1dd 0,0625mg
 Onderhoudsdosis individueel 0,0625 tot 0,125mg 1dd.
 Opm: **Geven bij tekenen van hartfalen**

4c. Endocarditis profylaxe

Bij tandheelkundige ingreep bij klepprothese of endocarditis in de voorgeschiedenis, geef 30-60 min voor ingreep

Amoxicilline 500 4 tabletten (2000mg)

of bij allergie voor amoxicilline of als er met amoxicilline behandeld is de afgelopen 7 dagen

Clindamycine 600 1 tablet

4d. Hartfalen (acuut)/astma cardiale.

Handel snel; geef O2 in maximale hoeveelheid, zet patiënt rechtop, geef nitraat bij voldoende tensie en laat diureticum spuiten. Overweeg een katheter te plaatsen om diurese te monitoren.

Furosemide

Vorm: Ampul 40mg=4ml

Dosis: 80mg iv of evt im. Zo nodig na 30 min herhalen

Opm: Sterk en kortwerkend. Bij slechte nierfunctie hoger doseren.

en:

Morfine HCl

Vorm: Ampul 10mg

Dosis: 5mg iv en/of 5mg sc

Opm: Kan ademhalingsdepressie geven, dus enige voorzichtigheid is geboden.

Bij voldoende tensie;

Isosorbidedinitraat

Vorm: Tablet 5mg sublinguaal

Dosis: 5mg s.l. evt. herhalen na 5-10 min. (RR moet >100mmHgdruk zijn)

of:

Nitroglycerine oromucosaal (Nitroglycerine spray)

Vorm: Spray 0,4mg/dosis

Dosis: 1-2 Doses onder de tong, herhalen na 5-10 min, max. 3 doses.. (RR moet >90mmHgdruk zijn)

4e. Hartfalen (chronisch)

NYHA-indeling:

- Klasse 1: Patiënten zonder beperking van fysieke activiteit. Normale activiteit veroorzaakt geen klachten.
- Klasse 2: Patiënten met een geringe beperking van fysieke activiteit. Geen klachten in rust, maar wel bij matige fysieke activiteit.

- Klasse 3: Patiënten met een duidelijke beperking van de fysieke activiteit. Geringe inspanning geeft al klachten.
- Klasse 4: Patiënten met ernstige beperkingen in de fysieke activiteit. Klachten zijn ook in rust aanwezig.

Diagnostiek; obv lichamelijk onderzoek en Pro-BNP

Behandeling is afhankelijk van welke klachten op de voorgrond staan

Furosemide

Vorm: Tablet 40mg

Dosis: Individueel, 's ochtends 1 tot 2 tabletten

of

Bumetanide (Burinex)

Vorm: Tablet 1, 2 en 5mg

Dosis: Individueel, 's ochtends 0,5-5mg.

Tekst: 40mg furosemide = 1mg bumetanide

en

Enalapril

Vorm: Tablet 5, 10, 20, 40 mg

Dosis: 5 mg 1dd1 opstarten en titreren per 2 weken tot max. 40 mg

Opm: Let op nierfunctie; dosis aanpassen bij MDRD <30.

Bij prikkelhoest is losartan of valsartan een alternatief.

Ace-remmer ophogen tot maximaal verdragen dosis.

Bij AF -> digitaliseren!

Na bereiken euvolemie diuretica verlagen naar laagst effectieve dosis, of zelfs staken.

Let op bij koorts, braken, diarree, verminderde intake.

Verhoog /verdubbel dosis tijdelijk bij gewichtstoename > 2 kg in 3 dagen.

Eventueel 2x daags doseren.

Indien onvoldoende effect let op bloeddruk > eventueel tijdelijk verlagen/staken ace remmer of betablokker.

Metoprolol (alertheid op tensie dalingen waarop decompensatie kan optreden)

Vorm: ZOC 25, 50 en 100mg

Tablet 25, 50 en 100mg

Dosis: 1 x daags ZOC 25-100mg of 2 x daags 12,5 tot 100mg of I.a./c.i.

I.a./c.i. Verapamil (Isoptin)

Opm: Laag starten.

evt toevoegen:

Spironolacton

Vorm: Tablet 25, 50 mg

Dosis: 1 x daags 25-50mg; start met 12,5mg en na 2-4 weken ophogen adv K spiegel

I.a./c.i. Kalium

Opm: Aldosteronantagonist. Let op hyperkaliemie bij combinatie met Ace-remmer.

Of:

Losartan (als alternatief voor ace remmer)

Vorm: Tablet 25, 50 en 100 mg.

Dosis: Begindosering 12,5mg 1dd, indien goed verdagen wekelijks verdubbelen tot max 150mg/d

C.i.: Ernstig gestoorde leverfuncties.

inzetten bij AF:

Digoxine (Lanoxin)

Vorm: Tablet 0,0625mg (pg), 0,125mg.

Dosis: Oplaaddosering; 1^e dag 0,125-0,125-0,125 (per 6 uur) daarna 1dd 0,0625mg
Onderhoudsdosis: 0,0625 (>85j) tot 0,125mg 1dd (afhankelijk van leeftijd en nierfunctie)

Opm: Alternatief bij CI; amiodaron.

4f Hypertensie

Streefwaarden bij ouderen boven 75j; 140/70 en bij kwetsbare ouderen boven 75j 150/70

Stop met interveniëren als de diastolische druk onder 70 komt.

In principe is er geen voorkeur van middel bij starten

Keuzes kunnen gemaakt worden bij

1/ eerder doorgemaakt infarct; metoprolol/enalapril

2/ angina pectoris; metoprolol/amlodipine

3/ hartfalen: enalapril/metoprolol/furosemide/spironolactone

4/ atriumfibrillatie: metoprolol/verapamil/enalapril

5/ perifeer vaatlijden; enalapril

6/ diabetes mellitus; enalapril

NHG standaard:

Stap 1a/ monotherapie

Stap 1b/ voeg tweede middel toe

Stap 2/ voeg derde middel toe

Stap 3/ voeg spironolacton toe

Enalapril

Vorm: Tablet 5, 10, 20, 40 mg

Dosis: 5 mg 1dd1 opstarten en titreren per 2 weken tot max. 40 mg

Opm: Let op nierfunctie; dosis aanpassen bij MDRD <30.

Bij prikkelhoest is losartan of valsartan een alternatief.

Amlodipine (Norvasc)

Vorm: Tablet 5 en 10mg

Dosis: 5-10mg 1dd

Hypertensieve Crisis; Coversyl 12,5 of 25 mg eenmalig

4g. Myocardinfarct

1. Nitrolinguaal spray sublinguaal of Isordil: in acute situatie, bij pijn.
2. Morfine sc; bij aanhoudende pijnklachten, niet goed reagerend op Nitrospray.
3. Acetylsalicylzuur. Oplaaddosis 2 tabletten van 80 mg gedurende twee dagen, vervolgens 1dd1. Bij c.i/ allergie clopidogrel 75 mg 1dd geven (oplaaddosis 300 mg).
4. Voor vervolgstappen zie hartfalen en angina pectoris.

4h. Sinustachycardie**Metoprolol (Selokeen)**

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg, ZOC 25, 50 en 100mg

Dosis: 2 x daags 25 tot 100mg of 1 x daags 1 ZOC (niet fijn te maken).

I.a./c.i. Verapamil (Isoptin)

4i. Supraventriculaire paroxysmale tachycardie**Metoprolol (Selokeen)**

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg, ZOC 25, 50 en 100mg

Dosis: 2 x daags 25 tot 100mg of 1 x daags 1 ZOC (niet fijn te maken).

I.a./c.i. Verapamil (Isoptin)

Opm: Carotismassage kan effectief zijn**4j. Arteriele thrombose: preventie.**

- Coronaire bypass chirurgie: ASA 80 mg 1dd, levenslang.
- Chronisch perifeer arterieel vaatlijden: ASA 80 mg 1dd, levenslang.
- Niet-veneuze bypass (prothetische bypass): ASA 80 mg 1dd.

Stopcriteria cardiale medicatie;

Onderscheid wel of geen hartfalen.

Schema opgesteld aan de hand van meerdere artikelen, waaronder 'stop- / startcriteria':

	Hartfalen -	Hartfalen +
Diuretica	RR 150/160	niet staken bij oedemen
Ace remmers	RR 150/160 (wel verlagen)	alleen staken bij zeer lage tensie
B Blokkers	RR 150/160	niet staken bij tachycardie

Lage dosis bij tachycardie

4.HART- EN VAATZIEKTEN

Ca antagonisten	RR 150/160	staken
Nitraten	RR 150/160	niet staken bij AP klachten
Digoxine	RR 150/160	niet staken bij tachycardie

Geen hartfalen; Bovendruk 150-160 accepteren, terughoudendheid met B Blokkers staken bij tachycardie en ACE-remmer bij dm.

Per individu bekijken. Kiezen voor afbouwen vanwege het fysiologische en psychologische aspecten.

5. HUIDZIEKTEN (www.huidziekten.nl)

5a. Actinische keratose

Efudix

Vorm: Crème 50mg/g 40 gram
Dosis: 1-2dd gedurende 3-4 weken
Opm; Starten indien cryotherapie niet afdoende is en diagnose helder is. Klinische manifestatie na 2 weken starten van crème. Genezing treedt pas op na 1-2 maanden na staken behandeling

5b. Allergie, Insektenbeten.

Levomenthol crème 1% of 2% FNA

Vorm: Tube 100 gram
Dosis: 2-4dd

Levoceterizine

Vorm: Tablet 5mg
Dosis: 1dd1 an
Opm; bij MDRD<50 halveren

5c. Cellulitis

Flucloxacilline

Vorm: Tablet 500 mg
Dosis: Oraal: 4 dd 500mg, gedurende 10 dagen
I.a./c.i: Bacteriocide antibiotica.

5d. Dermatomyose

1^e keuze;

Ketoconazol (Nizoral) 2%

Vorm: Crème, tube 30g
Dosis: 2 x daags aanbrengen

2^e keuze

Loprox

Vorm: Crème 1%, tube 30g
Dosis: 2 x daags aanbrengen
Opm: 2-4 weken gebruiken

Ketoconazol 2% icm hydrocortison 1% of Ketoconazol 2% icm triamcinolone 0,1%

Vorm: Crème, tube 15g
Dosis: 2 x daags dun aanbrengen
Opm: De antimycotica en corticosteroïd zal los van elkaar bestellen. **Hydrocortison op gezicht en geslachtsdelen.** Maximaal 2 weken gebruiken

5e. Eczeem

Stadia: Acut, subacut, chronische middelen

Therapie: 1. Indifferente middelen
2 en 3. Basis + specifieke stoffen

Stap1: indifferente zalf (zie ook jeuk)

Cetomacrogol zalf

Vorm: Zalf

Opm: Vette zalf voor overdag.

Vaseline/paraffine

Vorm: Zalf 500g of 1000g

Opm: Vette zalf voor de nacht.

Douchen met Groninger badolie

Stap 2:

Corticosteroïden: Cave: Atrofie epidermis (bejaarden). Behandeling: 2 x daags gedurende 1-2 weken, daarna herbeoordeling en naar 1dd; er moet binnen deze periode merkbaar resultaat zijn, anders overstappen naar een sterker steroïde.

Hydrocortison zalf 1% FNA

Vorm: Crème 30g

Opm: Klasse 1: eerste keus bij gezicht en geslachtsdelen.

Triamcinolon zalf 0,1% FNA

Vorm: Crème 30g

Opm: Klasse 2: sterker werkend.

Stap3:

Betamethason zalf 0,1% FNA

Vorm: Crème 30g

Opm: Klasse 3: sterker werkend. Eventueel intermitterend 4 dagen smeren en 3 dagen rust.

Stap4:

Pripionaat (Dermovate) zalf 0,05%

Vorm: Crème 30g

Opm: Klasse 4: sterker werkend. Eventueel intermitterend 4 dagen smeren en 3 dagen rust.

Afbouwschema lokale corticosteroïden - basis

In deze tabel ziet u een voorbeeld van een basis afbouwschema bij lokaal corticosteroïdgebruik

[afbouwschemacorticokind snel 2014 1.pdf \(thuisarts.nl\)](#)

5f. Eczeem, seborroïsch

1^e keuze:

Ketoconazol (shampoo/crème) of Selsun (afhankelijk van lever mogelijkheden)

Vorm: 60ml of tube 20mg/g 30g

Dosis: Behaarde hoofd; 2x per week; na wassen met gewone shampoo: 3-5 minuten laten intrekken. 4 weken lang. Tussentijds niet wassen met gewone shampoo. Gezicht 2dd met crème insmeren.

2^e keuze:

Betnelan-V lotion (Betamethason 1mg/g)

Vorm: Lotion, flacon 30g

Opm: Werkingsniveau 3: sterk werkend.

5g. Erysipelas

Flucloxacilline (Floxapen)

Vorm: Tablet 500

Dosis: Oraal: 4 dd 500mg, gedurende 10 dagen

I.a./c.i: Bacteriocide antibiotica.

Opm. Pas behandelen bij algemeen ziek zijn, koorts. Eerst paracetamol, koelen, hoog leggen en zwachtelen.

Clindamycine

Vorm: Tablet 300 en 600mg, poeder voor orale suspensie 15mg/ml

Dosis: 3 x daags 600 mg gedurende 10d

Opm: Alternatief voor penicillineresistentie en overgevoeligheid.

Preventie bij 2-3 recidieven per jaar:

Benzathininebenzylpenicilline

Vorm: Injectie 1 200 000E

Dosis: 1 keer per 4 weken gedurende 6 mnd tot 1 jaar

5h. Geïnfecteerde oppervlakkige wondjes

Allereerst wondzorg met betadine of iodosorb

Fucidin

Vorm: Crème 20mg/g, 15 of 30g

Dosis: 2-3 dd aanbrengen en afdekken met eilandpleister

5i. Herpes simplex

Zinksulfaat Vaseline FNA

Vorm: Crème 0,5%, 5mg/g

Dosis: 2-6 dd aanbrengen

5j. Herpes zoster**Valaciclovir (Zelitrex)**

Vorm: tablet 500mg

Dosis: 3 dd 1000mg, gedurende 7 dagen (bij MDRD 30-50; 2dd1000 en MDRD<30 1dd1000)

Bijw: Hoofdpijn, misselijkheid en diarree.

Levomenthol crème 1% FNA

Vorm: tube 100 gram

Dosis: 2-4dd

Opm: Voor de jeuk.

5k. Jeuk, cholestatisch

Tekst: Stapsgewijze behandeling:

1. Algemene adviezen conform andere vormen van jeuk:

-Dermatologische preparaten zoals bij eczeem.

-Antihistaminica.

2. Anionbindende harsen: **Colestyramine** (12-16 g per dag) in verdeelde doses, liefst voor en na het ontbijt en daarnaast eventueel na lunch of diner; o.g.v. klachten minimale effectieve dosis vaststellen.3. Opiaatreceptorantagonisten: **Naltrexon**, 1 dd 12,5 mg, 2-3 dagen, daarna 1 dd 50 mg; bij terugkeren van jeuk : wekelijks 2 dagen geen Naltrexon; indien een snel effect gewenst is: beginnen met Naloxon i.v. (0,2 µg/kg lichaamsgewicht/min gedurende 24 uur).4. In de richtlijn jeuk van Pallialine wordt ook **ondansetron smelttablet** 2dd8mg en **buprenorfine** (Transec) 17,5-35mg genoemd. Voor verdere informatie;www.pallialine.nl**Colestyramine (Questran-A)**

Vorm: Sachet 4g

Dosis: 1-2 dd 4-8g; max 16g/d

Bijw: Obstipatie, misselijkheid/braken, Vit ADEK-defic.

IA: Anticoagulantia, digoxine, Thyroxine, thiazidediuretica simvastatine.

5l. Jeuk bij maligne aandoeningen

Tekst: Bij cholestase: zie aldaar.

Denk aan jeuk veroorzakende medicatie: opiaten (vooral intrathecaal), bepaalde antibiotica, allopurinol, fenytoïne.

Pas altijd tevens algemene maatregelen toe zoals:

Korte nagels, zo weinig mogelijk zeep, badolie, vermijd heet baden/douchen, dep huid droog, vermijd oververhitting en zweten.

Gebruik lokale middelen: **Cetomacrogol/paraffine zalf**, evt. corticosteroïd zalven.

Anders: probeer paroxetine of ondansetron.

Soms helpt een H₂-receptor antagonist (**cimetidine**) (bij Hodgkin), **dexamethason** (1 dd 2-4mg) (bij Hodgkin) of een **Ascal** (bij polycythemia vera).

Voor verdere informatie; www.pallialine.nl

Paroxetine (Seroxat)

Vorm: Tabl. 20mg

Dosis: 1 dd 20mg

Opm.: Bij misselijkheid evt. Domperidon toevoegen.

Ondansetron (Zofran)

Vorm: tabl. 4 en 8mg smelttablet

Inj. vl. 2mg/ml, ampul 4ml

Dosis: Indien snel resultaat gewenst is: 1 dd 8mg i.v.

Anders: 2 dd 8mg

Opm.: Bijw: hoofdpijn, duizeligheid, diarree, opvliegingen.

5m. Jeuk bij droge huid/uitdrogingsdermatitis

Stappenplan bij jeuk op basis van een droge huid:

Stap 1:

Geen zeep meer gebruiken, wassen met water en insmeren met **cetomacrogol zalf FNA of vaseline/paraffine voor de nacht en cetomacrogol zalf FNA overdag. Douchen met Groninger olie.**

Stap 2:

Doorgaan stap 1,

Bij steunkousen kan **Cetomacrogol creme** gebruikt worden

Stap 3 bij huid met krabeffecten (beperkte oppervlakten):

Doorgaan stap 1, droge huidgedeelten insmeren met **hydrocortisonzalf 1%** (max. 2 weken) of **Triamcinolon zalf 0,1%**. Evt altemnerend met stap 1, of hogere klasse proberen (Betametason, Dermovate)

Stap 4:

Levocetirizine 5mg 1dd1.

5n. Psoriasis

Tekst: Voorkeurslokalisatie: strekzijden extremiteiten, behaarde hoofdhuid, lumbosacrale regio, ano-genitale regio, nagels, handpalmen/voetzolen.

Bij ernstige schilfering: **Salicylzuur 10% in lanettezalf FNA** gedurende 1 week

Bij jeuk: **Vaseline/paraffine**

Behandeling volgens stappenplan (NHG-standaard):

STAP 1:

Betametason zalf (Betnelan) 1dd gedurende 4 weken of **calcitriol (Silkis)** 2dd gedurende 8 weken of afwisselen per dag. Max 100g/week

Evt 1dd afgewisseld met koelzalf 1dd

STAP 2:

Het andere middel (betamethason of calcipotriol) zie stap 1

STAP 3:

Combineren van **betametason met calcipotriol**

STAP 4 (zie NHG-Standaard):

Emovate 1 dd gedurende 4 weken en om de twee weken een therapiepauze van een week inlassen. Max 50g/week.

STAP 5:

Specialist consulteren.

Hoofdhuid:

1^e keuze

Denorex shampoo

Vorm: Flacon 200ml

Dosis: Eerste 10 dagen elke 2 dagen daarna 2-3x/week

Opm: Tenminste 30 seconden laten inwerken

2^e keuze

Betamethason (Betnelan) lotion evt. met 10% Salicylzuur.

Dosis: Aanvankelijk 2dd daarna 1dd na verbetering

5o. Pediculosis (luis)

Dimeticon (XT Luis)

Vorm: Lotion 40mg/g, flacon 100ml.

Dosis: Haar bevochtigen, lotion of shampoo 's avonds aanbrengen en hele nacht. laten inwerken, 's morgens uitspoelen.

Opm: Na 7 dagen herhalen. Dagelijks kammen met luizenkam

5p. Scabiës

Tekst : GGD inschakelen.

1^e keuze

Ivermectine (Stromectol)

Vorm: Tabl. 3mg

Dosis: 1 keer 200ug/kg lichaamsgewicht; 15-24kg 3mg; 25-35kg 6mg, 36-50kg 9mg, 51-65kg 12mg, 66-79kg 15mg, vanaf 80kg 18mg

Bij contra-indicaties voor Ivermectine:

Permetrine (Loxazol)

Vorm: Lotion 10mg/g, flacon 59ml. Of crème 50mg/g 30g

Dosis: Hele lichaam van kaaklijn (bij oudere mensen mag ook het gezicht behandeld worden) tot voetzolen insmeren en 8-12 uur laten inwerken, daarna lichaam grondig wassen.

Opm: Na 7 dagen herhalen.

Postscabies met aanhoudende jeukklachten een klasse 3 (Betnelan) corticosteroïd toevoegen

6. KNO

6a. Cerumenprop

Tekst: Twee dagen voor het uitspuiten 3 dd druppelen met bij voorkeur water of arachideolie. Uitspuiten gecontra-indiceerd bij trommelvliesperforatie, middenoorchirurgie. Voorzichtigheid is geboden bij (oudere) diabetes mellitus patiënten en bij verminderde weerstand vanwege verhoogd risico op otitis externa maligna.

6b. Otitis externa

Tekst: Vóór behandeling dienen otitis media met effusie, herpes zoster, furunkel, erysipelas, corpus alienum en cholesteatoom (klachten langer dan 4 weken) te worden uitgesloten. Gehoorgang na reiniging met lauw water drogen met wattenpluimpje. Na druppelen enkele minuten in zelfde houding blijven zitten. Alternatief bij geperforeerd TV: oorzalf op oortampon.

Otitis externa diffusa met zwelling:

Intact TV:

Middel: Zure oordruppels FNA evt. met HCA 1% of TA 0,1%

Vorm: 7mg/ml

Dosis: 3 dd 3-5 dr. Gedurende 1 week. Evt met watje afdekken

Opm.: Gehoorapparaat uit! Niet bij geperforeerd TV.

Geperforeerd TV

Middel: Aluminiumacetotartraat (Alucet FNA)

Vorm: Zure oordruppels 1,2 %

Dosis: 3 dd 3-5 dr. Gedurende 1 week. Evt met watje afdekken.

Opm.: Gehoorapparaat uit!

Otitis externa door droog, jeukend eczeem:

Middel: Zure oordruppels FNA evt. met HCA 1% of TA 0,1%

Vorm: 7mg/ml.

Dosis: 3 dd 3-5 dr. Gedurende 1 week. Evt met watje afdekken.

Opm.: Gehoorapparaat uit! Niet bij geperforeerd TV.

Otitis externa door bacteriële infectie:

Behandelen als boven beschreven; bij koorts en algemeen ziekzijn lokale behandeling aanvullen met:

Middel: Flucloxacilline (Floxapen) (icm zure oordruppels FNA)

Vorm: Caps. 500mg

Dosis: 3 dd 500mg, gedurende 7 dagen

Opm.: Innemen 1 uur voor of 2 uur na de maaltijd

CI: MDRD <10; dan dosis aanpassen.

6c. Otitis media

Tekst: Pijnstilling via Paracetamol is gewoonlijk voldoende. Eventueel Xylometazoline neusspray. Terughoudend zijn met het gebruik van antibiotica. In het algemeen geldt 3-5 dagen afwachten (bij zieker worden, koorts) alvorens te starten met antibiotica.

Middel: Amoxicilline

Vorm: Caps 500mg, susp. 50mg/ml

Dosis: 3 dd 500mg gedurende 1 week

Opm.: Bij overgevoeligheid voor penicillines 2 dd 250-500 mg claritromycine gedurende 7-10 dagen.

Bij chronisch probleem: KNO-arts consulteren.

6d. Ziekte van Menière**Middel: Betahistine**

Vorm: Tabl 8 mg

Dosis: 3 dd 8-16 mg

Opm.: Onderhoudsbehandeling ter voorkoming van aanvallen. Na een aantal maanden proberen af te bouwen. Weinig tot geen evidence.

7. LUCHTWEGAANDOENINGEN

7a. COPD

Tekst: Aerosol met voorzetkamer met gezichtsmasker (Aerochamber)
Rekening houden met neerslag op wand voorzetkamer i.v.m. statische elektriciteit (tegenwoordig zijn de VZ kamers van een primer voorzien)

- Inhalatievloeistof met vernevelaar (Pariboy).

Stap 1/ Ipratropiumbromide (Atrovent) (parasympaticolyticum) (SAMA)

Vorm: aerosol 20mcg/puff
Dosis: 4-6 dd 2-4 puffjes
Opm.: Eerste keus bij ouderen. Aerosol toedienen met voorzetkamer (jaar houdbaar).

Of Salbutamol (Ventolin) (B2 sympaticomimeticum) (SABA)

Vorm: dosisaërosol 100ug per inhalatie.
Dosis: 1-4 dd 1 inhalatie
Opm.: Dosisaërosol: toediening met voorzetkamer (jaar houdbaar). Kortwerkend.

Stap 2/ Overstappen op een langwerkende luchtwegverwijder

Bij het niet behalen van behandelingsdoelen (aanhoudend klachten van (nachtelijke) dyspnoe of exacerbaties) bij patiënten met (matig) ernstig COPD (GOLD II-IV) wordt overgestapt op een onderhoudsbehandeling met *langwerkende* luchtwegverwijders.

- Kies eerst een van onderstaande langwerkende luchtwegverwijders, en geeft voor zo nodig een kortwerkend luchtwegverwijder erbij, bij voorkeur en middel uit de andere groep (bij een langwerkend anticholinergicum een kortwerkend beta-2-sympathicomimeticum, en vice versa).
- Zo nodig kunnen beide soorten langwerkende middelen worden gecombineerd.

Optie A:

Salmeterol (Serevent) (B2 sympaticomimeticum) (LABA)

Vorm: Dosisaërosol 25ug per inhalatie.
Dosis: 2 dd 2 puffjes
Opm.: Dosis aerosol: toediening bij voorkeur met voorzetkamer. Voorzichtig bij ernstige hypertensie, ritmestoornissen, spierkrampen en hyperthyreoïdie. Bij diabetes mellitus extra bloedglucosecontrole bij start behandeling.

Optie B:

Tiotropium (Spiriva) (parasympaticolyticum) (LAMA)

Vorm: Inhalatie caps (18 mcg) en inhalatie vloeistof (Respimat: 2,5 mcg/ dosis)
Dosis: 1 dd 1 capsule of 1 dd 2 puffjes
Opm.: Voorzichtig bij prostaathyperplasie, urine retentie, hartfalen en matig tot ernstige nierfunctiestoornis.

Stap 3/ Toevoegen: combinatiepreparaat parasymphaticolyticum met béta2-symphaticomimeticum

Formoterol/glycopyrronium (Bevespi) (LABA/LAMA)

Vorm: Dosisaerosol “120 doses”
 Dosis: 2 dd 2 pufjes ’s ochtends en ’s avonds
 I.a./c.i. bètablokkers (ook oogdruppels) antagoneren met formoterol, cimetidine
 Bijw: Angst, droge mond, hoofdpijn, misselijkheid

Stap 4/ Toevoegen: inhalatiecorticosteroïden (ICS)

Overweeg behandeling met ICS bij patiënten met *frequente exacerbaties* (twee of meer per jaar); begin bij hen met een proefbehandeling met een ICS. Beoordeel effect adhv frequentie van exacerbaties (bij geen effect behandeling staken).

Budesonide (Pulmicort) (ICS)

Vorm: Dosisaerosol “200”
 Dosis: 2 dd 2 pufjes
 I.a./c.i. Interactie met ketoconazol (oraal); CYP3A-remmer.
 Opm: Corticosteroid.
 Bijw: Droge mond, lokale irritatie.

Indien combi Salmeterol/fluticason kan een goedkopere combi optie gekozen worden (Seretide)

STOP-criteria ICS; bij geen effect en indien er minder dan 2 exacerbaties per jaar zijn.

Middelen bij een COPD-exacerbatie

(O₂ geven; niet te terughoudend zijn: 2- 5 liter/min; zo spoedig mogelijk afbouwen)

Ipratropiumbromide 0,2 mg/ml + Salbutamol 1,0 mg/ml (Combivent) (SAMA/SABA)

Vorm: Unit Dose inhalatievloeistof (flacon): per 2,5ml: 0,5mg ipratropiumbromide + 2,5mg salbutamol, aanvullen tot 3ml met Fys zout
 Dosis: 1-2 keer vernevelen

Prednisolon

Vorm: Tablet 30mg.
 Dosis: 1 dd 30mg gedurende 7-14 dagen
 Opm: Acut stoppen toegestaan na kortdurend gebruik; uitsluipen bij langdurig gebruik. Let op glucosewaarden. Alternatief; dexamethason 4,5mg 1dd 7-14d.

Morfine

Vorm: Ampul 10 mg/ml
 Dosis: Halve ampul=5mg sc, evt herhalen bij onvoldoende effect.
 Opm: Risico op ademhalingsdepressie.

7b. Hoest (niet-productief)**Suikervrije Tijmsiroop**

Vorm: Drank/siroop

Dosis: 4-6 dd dosering is 8- 10 ml per keer.

Noscapine

Vorm: Stroop 1mg/ml, 15 mg tablet

Dosis: Zo nodig 1-4 dd 15ml of mg

Opm: Bij prikkelhoest, kortdurend

Bijw.: Duizeligheid, sufheid en misselijkheid

7c. Lage luchtweginfectie

(zie richtlijn lage luchtweginfectie van Verenso; [Lage luchtweginfecties bij kwetsbare ouderen | Verenso](#))

Bepaal de CRP alvorens te starten met AB (CRP >60 indicatief voor AB)

Stap 1/ Amoxicilline/clavulaanzuur (Augmentin)

Vorm: Tabletten 500/125 mg,

Drank 50/12,5 mg/ml

Dosis: Oraal: 3 dd 500/125mg gedurende 5 dagen en verleng tot 7 dagen bij verdenking aspiratie en traag herstel

Opm: Doorgaans werkzaam tegen S. Pneumoniae. Ook tegen Klebsiella pneumoniae, Proteus, E Coli, H Influenza (maar verworven resistentie kan een probleem zijn).
M Pneumoniae en P. Aeruginosa zijn resistent.

bij onvoldoende herstel na 48 uur overweeg toe te voegen aan stap 1:

Ciprofloxacin (Ciproxin)

Vorm: Tablet 500mg

Dosis: 2 x daags 500mg 7 dagen

I.a./c.i: Verhoogt serumspiegel theofylline

Opm: (eGFR<30): dosis. Doorgaans werkzaam tegen H Influenza en M. Pneumoniae. Ook tegen E Coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus en P. Aeruginosa (maar verworven restistentie kan een probleem zijn).

Stap 2/ (indien er geen sprake is van aspiratie)**Cotrimoxazol**

Vorm: Tabletten 960 mg,

Drank 48 mg/ml

Dosis: Oraal: 2 dd 960mg gedurende 7 dagen

Opm: Bij MDRD <30ml/min: 2 dd 480 mg gedurende 3 dagen daarna 1dd 960mg. CI bij MDRD <15

Ia; **cumarinederivaten (INR controleren), sotalol, TCA's, spironolacton, ACE-remmers**

Stap 2/ (indien er wel sprake is van aspiratie)

Clindamycine

Vorm: Tablet 300mg, poeder voor orale suspensie 15mg/ml

Dosis: 3 x daags 600 mg gedurende 7d

Opm: Ook alternatief voor penicillineresistentie en overgevoeligheid.

Indien de intake te kort schiet;

Ceftriaxon (Rocephin) met lidocaine

Vorm: Injectie 1000mg

Dosis: 1 dd 1000mg i.m. 3 dagen daarna over op orale medicatie

Opm: Breedspectrum cefalosporine, géén pseudomonas, wel anaeroben en B-lactamase producerende bacteriën
Duur 7 dagen. Oplossen in water.

I.A./c.I: IJzerpreparaten en antacida. Niet combineren met bactericide antibiotica.

Opm: Werkzaam bij voldoende eigen afweer. Pseudomonas is altijd resistent.
Niet werkzaam tegen mycoplasma pneumoniae. Voordeel: 1 x daagse dosering.

7d. Terminaal longlijden (Palliatie)

Oramorph

Vorm: Drank 'Unit-Dose' 2 mg/ml; flacon 5 ml

Dosis: 5-10mg per keer, zo nodig elke 4 uur

Opm: Laxantia toevoegen ivm obstipatie

Morfine

Vorm: Amp. 10mg/ml

Dosis: Aanvangsdosering: 4-6 dd 2,5-10mg s.c./i.m.,
individueel ophogen

Opm: Laxantia toevoegen ivm obstipatie.

Butylscopolamine (Buscopan)

Vorm: Inj.vl. 20mg/ml

Dosis: 4-6 dd 1ml i.m./s.c.

Bijw: Droge mond, tachycardie

Opm.: **Bij reutelen in terminale fase en veel slijmvorming.**

8. NEUROLOGISCHE AANDOENINGEN

8a. Duizeligheid

Tekst: Eerst goede anamnese en onderzoek.

Volgens NHG-Standaard is medicatie tegen duizeligheid niet zinvol; symptomatische medicatie bij combi met misselijkheid/braken is wel mogelijk

DD: neuritis vestibularis, ziekte van Ménière, BBPD

Maar vooral voorkomend bij *niet*-neurologische aandoeningen als : orthostatische klachten, vasovagale kl., cardiologische kl., angst- en paniekstoornis, anemie, medicatiebijwerkingen.

Advies; spreidt anti-hypertensiva over de adg en staak slaapmedicatie

Betahistine (Betaserc) trachten te staken

8b. Dystonie, acute

Tekst: Veroorzaakt door o.a.: antipsychotica, Primperan, SSRI's, tricyclische antidepressiva, cinnarizine, flunarizine, carbamazepine, fenytoïne, Buspar, diazepam

Na de acute behandeling moet deze nog 4-7 dagen worden voortgezet om recidieven te voorkomen.

I.v.-toediening alleen bij levensbedreigende vormen, zoals bijv. stridor.

Biperideen (Akineton)

Vorm: Injectievloeistof 5mg/ml; ampul 1ml

Tablet 2mg

Dosis: 2,5-5mg i.m.

Evt. 2e of 3e injectie steeds na ½ uur herhalen.

Nabehandeling: 4 dd 1-2mg.

8c. Epilepsie

In het algemeen zullen patiënten door de neuroloog op medicatie worden ingesteld.

Epilepsie die op oudere leeftijd debuteert, is i.h.a. lokalisatie gebonden / focaal (denk aan CVA's, hersentumoren, hersentrauma maar ook m. Alzheimer en ernstige hypertensie).

Hierbij kleinere kans op succesvol staken van medicatie.

Bij ouderen, vanwege vertraagd metabolisme, starten met lagere dosis en effect van dosisverhoging goed evalueren.

Ontwikkelingen anti-epileptica:

- minder storende invloeden op psychisch functioneren van valproïnezuur en carbamazepine.

- streven naar monotherapie (vergelijkbaar resultaat mogelijk; minder interacties; bloedspiegelbepaling).

- verscheidene anti-epileptica geven lever-enzym-inductie (CYP450) waardoor werkzaamheid andere medicatie beïnvloed wordt zoals anticoagulantia, antibiotica, vitamine D, corticosteroïden, (en anticonceptiva, denk aan Huntington patiënt!!!!)

Medicatiekeuze anti-epileptica:

- Eerste keus: Levetiracetam
- Tweede keus: Carbamazepine
- Derde keus: Valproïnezuur

Levetiracetam (Keppra)

Vorm: Tablet 250 mg, 500 mg, 1000mg; oplossing voor oraal gebruik 100mg/ml

Dosis: 2 dd 250mg, na 2 weken verhogen tot therap. dosis van 2 dd 500mg indien nodig iedere 2 weken verhogen met 2dd 250mg tot max. 2 dd 1500mg .

I.a/c.i: Weinig beïnvloeding CYP450. Bij nierfunctiestoornissen doseren o.g.v. nierfunctie zie FTK

Carbamazepine (Tegretol)

Vorm: Tablet 100mg of 200mg,
ook tab met gereguleerde afgifte mga (200 en 400 mg, deze dus niet laten malen) en stroop 20 mg/ml

Dosis: Startdosering 2d100-200 mg.

I.a/c.i: Andere anti-epileptica, isoniazide en anti-coagulantia.

Controleer regelmatig (= 2 maal p.jr.) leverfuncties, bloedbeeld en Natrium.

Opm: Bloedspiegelcontrole niet nodig, dosis op geleide effect en bijwerkingen
Verhoogde kans op osteoporose.

Valproïnezuur (Depakine Chrono en Enteric)

Vorm: Tab 300 mg , 500 mg (deelbaar) natriumvalproaat drank 40 mg/ml

Dosis: 10-20mg/kg lich. gewicht in 2 of meer giften eventueel wekelijks verhogen met 5-10mg/kg lich. gew. tot plasma spiegel tussen de 60 en 100/l .Start 2 dd 300 mg, onderhoud i.h.a. 2 dd 500 mg

I.a/c.i.: 2 maal per jaar controle bloedbeeld en leverfunctie (en voor starten therapie).

Opm: Bloedspiegelcontrole niet nodig, instellen op geleide effect en bijwerkingen.
Tab niet malen, alternatief drank.

8d. Epileptische status en aanvalsbehandeling

Behandeling algemeen: veilig stellen van vitale functies: (abc= airway, breathing, circulation);
na (max.) 5 min starten met couperen epileptische activiteit.

Langdurige status epilepticus vrijwel altijd reden voor insturen ziekenhuis.

Midazolam (Dormicum).

Vorm: Ampul 5mg=1ml/15mg=3ml OFF label use!!!! neusspray 31mg/ml,

Dosis: 5mg i.m. zo nodig na 10 min herhalen, maximaal 15mg.

oromucosaal : 5-10 mg in de wangzak druppelen, zo nodig na 10 min herh.

Neusspray: bij klein insult 1 pufje, bij groot insult 3 pufjes(1 pufje=2,5mg)

8e. Hersentumoren

Behandeling in principe door / i.o.m. neuroloog.

Zie ook richtlijnen www.pallialine.nl.

Corticosteroiden, m.n. Dexamethason

Ter voorkoming hersenoedeem.

1,5 mg Dexa = 10 mg prednisolon

Probeer altijd weer langzaam af te bouwen* vanwege risico op bijnierschorsatrofie, diabetes mellitus (glu regelmatig controleren) en bij langdurig gebruik osteoporose.

(* bijv. afbouwen met 2 mg per 3 dagen)

Vorm: tablet 0.5, 1.5 of 4 mg, ampul 4mg/ml

Dosis: indiv. Start 4mg/dag, max. 12-16 mg per dag in 2-4 dosis

I.a/c.i: in dit kader m.n.: beïnvloed Fenytoïne-spiegel (zie Fenytoïne hieronder).

Anti-epileptica

Bij hersentumoren bij voorkeur **Valproïnezuur** (Depakine) zie 8 c.

Fenytoïne en Carbamazepine geven meer interacties, m.n. met corticosteroiden.

N.B.: verlaging van Dexamethason geeft vaak verhoging van de Fenytoïne-spiegel, risico op fenytoïne-intoxicatie) en met cytostatica.

Anti-emetica:

Bij voorkeur **Metoclopramide** vanwege centraal aangrijpingspunt, nadeel centrale (extrapyr.) bijwerkingen.

2^{de} keus **Domperidon of Haldol**.

Bij hardnekkige misselijkheid Levomepromazine (Nozinan), dit geeft ook sedatie.

Zie verder hfdst. 2i.

Analgetica

Conform WHO-ladder,
zie hfst 11.

8f. Parkinson (Morbus)

In het algemeen zullen patiënten door de neuroloog op medicatie worden ingesteld

Toediening Parkinsonmedicatie NOOIT samen MET MELK (en/of zuivel (zoals vla) of eiwitrijke voeding) !! Streven naar half uur voor of half uur na de maaltijd.

Toedieningstijden luisteren i.h.a. erg nauw (verpleging instrueren!) en zullen vaak op “afwijkende” tijden zijn. Denk aan gebruik van medicatie-wekker/ medidose.

Bij ouderen bij voorkeur behandeling met levodopapreparaten + decarboxylaseremmer (= Madopar of Sinemet).

Niet te laag/voorzichtig doseren! De meeste parkinsonpatiënten in verpleeghuizen worden onder behandeld. (Start met tab 125 mg 2 dd 0.5-1 tab en hoog per week op, dit kan evt. tot 4 dd 3-4 tab!)

Nota bene: Sinemet en Madopar zijn niet zomaar inwisselbaar, vaak indiv. voorkeur/werkzaamheid. Dit geldt ook voor de diverse soorten preparaten spécialités).

Bij Dopa-agonisten (Pergolide (Permax) Pramipexol (Sifrol), Ropinirol (Requip) meer kans op psychiatrische (psychotische) bijwerkingen.

Bij psychotische bijwerkingen/ delirante verschijnselen:

Is er een somatische oorzaak/ontregeling? Parkinson medicatie iets minderen; Exelon heeft waarsch. goed effect op psychosen bij Park. Patiënten (zie ook hfdst 8j.) of evt. atypisch antipsychoticum bij voorkeur Clozapine;

(Clozapine 25 mg , indiv doseren; let op : hierbij frequent controle (in aanvang wekelijks) bloedbeeld i.v.m. risico op agranulocytose).

Levodopa+benserazide (Madopar)

Vorm: Capsules 125mg (100+25), 250mg (200+50), 62,5mg (50+12,5).

Dosis: Individueel instellen, start met 2 x daags 62,5mg, zo nodig per week met 1 capsule ophogen tot max 1000mg verdeeld over 4-10dd.

I.a./c.i. Antipsychotica, niet tegelijk met eiwitrijke voeding innemen.

Opm: Na wat voedsel met water innemen. Capsules niet openen. Bewoners niet van Sinemet naar Madopar wijzigen en omgekeerd.

Levodopa+ Carbidopa (Sinemet)

Vorm: Tabletten 62,5 tot 275 mg. Met gereguleerde afgifte 125/250mg

Dosis: starten met 2 dd 62,5mg, zo nodig iedere week verhogen met 62,5mg tot max 2000mg verdeeld over 4-10dd.

I.a/c.i: Niet gecompenseerde cardiovasculaire, endocriene of hematologische aandoeningen; lever-, long- en nieraandoeningen. Nauwe kamerhoekglaucoom. Verdachte, gediagnosticeerde gepigmenteerde huidaandoeningen; melanoom in de anamnese.

Opm: Benzo's, antipsychotica, anti-emetica kunnen werking verminderen. Bewoners niet van Madopar naar Sinemet wijzigen en omgekeerd.

Entacapon (Comtan): verlengt de werking van Levodopa met ca. 1 uur. Te gebruiken bij voorspelbare responsfluctuaties (end-off-dose verschijnselen of “wearing-off”) en dus altijd i.c.m. een Levodopa preparaat. Soms kan dan Levodopa dosis iets verlaagd worden.

Bijwerking: meer langduriger perioden van dyskinesie

Vorm: Tab 200 mg

Dosis 1 stuks op zelfde tijden als Levodopa-preparaat, (max. 2000mg verdeeld over 4-10 dd1)
N.B. combi Sinemet en Entacapon = Stalevo

Dopamine-agonisten: In overleg met neuroloog **Pramipexol (Sifrol)** of **Ropirinol (Requip)** toevoegen aan medicatie in later stadium ziekte bij motorisch complicaties.

Overige middelen in overleg met neuroloog.

Amantadine (Symmetrel), Rotigotine (Neupro-pleister)

Oudere middelen zoals parasymphaticolytica (Biperideen (Akineton), Tremblex of Artane) en de oudere Dopa-agonisten (Bromocryptine en Permax) zijn obsoleet.

8g Restless Legs Syndrome / PLMD

Restless legs syndrome, al dan niet gecombineerd met Periodic Limb Movement Disorder, komt bij ruim 5 % van de bevolking voor maar veel frequenter bij ouderen. Kan belangrijke oorzaak zijn van slaapstoornissen.

Preventieve maatregelen:

Zo mogelijk verlagen/uitsluipen antidepressiva, antipsychotica en calciumblokkers.

Behandeling anemie (ijzer en foliumzuur deficiënties), zo mogelijk behandeling nierfunctiestoornissen

Een belangrijke DD bij onze populatie is acathisie t.g.v. neuroleptica.

Behandeling:

1^{ste} keus: dopamine-agonist, Ropinirol 0,25mg tablet of Pramipexol (0,125mg)

Laag doseren (1dd 1 tablet). Toedienen voor de nacht, dosis zo nodig langzaam ophogen op geleide klachten (en bijwerkingen).

8h. Spasticiteit

Tekst: Bij laesies vh CMN, aangeboren of verworven, zoals M.S., st. na CVA, i.h.a. niet bij globale hypertonie (‘‘paratonie’’) zoals bij (gevoerde) dementie.

Tolperison (Tolpermyo)

Vorm: Tabl. 50mg, 150mg (filmomhuld)

Dosis: Beginnen met 3dd 50mg, ophogen tot max. 450mg per dag (3dd)

Opm.: Bijw: anorexie, hoofdpijn, slaapstoornissen

Lioresal (Baclofen)

Vorm: Tabl. 5mg, 10mg, 25mg

Dosis: Beginnen met 1dd 5mg, ophogen tot max. 40mg per dag (3dd)

Bijw.: Sederling, nausea, hypotensie

Opm: Plotseling staken therapie vermijden i.v.m. reboundeffect.

Tizanidine (Sirdalud)

Vorm: Tabl. 2mg, 4mg, 6mg

Dosis: Beginnen met 1dd 2mg tot max. 24mg per dag (3-4dd)

Bijw. Vermoeidheid, spierzwakte, hypotensie.

Opm; Plotseling staken therapie vermijden i.v.m. reboundeffect

CI: Significante leverfunctiestoornissen

Cave: Smalle therapeutische breedte

8i. TIA/CVA secundaire preventie

Altijd: geef eenmalige dosis van 160 mg ASA (2 tab van 80 mg) in de acute fase en 1dd 1 gedurende 1 week, vervolgens voortgaan met clopidogrel.

Overweeg insturen voor trombolyse i.o.m. neuroloog

Indien er sprake is van atriumfibrillatie is er een indicatie voor een cumarine of DOAC

Clopidogrel (Plavix, Grepid)

Vorm: Tablet 75 mg

Dosis: 1 dd 75 mg

I.a/c.i: Voorzichtig bij hypertensie en ulcus pepticum.

Opm: Versterkt de werking van Asa, let op combi met NSAID en SSRI (verhoogde bloedingskans), er is geen antidotum.

Clopidogrel wordt in de lever van een inactieve stof naar een actieve metaboliet omgezet door Cyp2C19.

1-6% van het Kaukasische/Afrikaanse ras en 16-23% van het Aziatische ras is “poor-metaboliser”.

Bij mensen waarbij gestart wordt met Clopidogrel is het sterk te overwegen om een laboratorium bepaling van Cyp2C19 te bepalen.

Bij afwijkende uitslag is het zinvol om de apotheker te raadplegen voor het te voeren beleid.

In Medimo kan dit ook aangegeven worden als interactie.

Acetylsalicylzuur (Acetosal)

Vorm: Tablet 80mg

Dosis: 1 x daags 80mg; oplaaddosis 2 tabletten

I.a./c.i. Ulcus pepticum. Hemorrhagische diathese. Astma aanval na acetosal.

Opm.: Bij atriumfibrilleren: Acenocoumarol of DOAC (Apixaban).

Acetylsalicylzuur is een indicatie voor gebruik van een protonpompremmer.

Stopcriteria acetylsalicylzuur en clopidogrel; bv eindstadium vasculaire aandoening met slikklachten, vallen met hoofdletsel.

9. OOGZIEKTEN

9a. Blefaritis

Tekst: Korstvorming, roodheid en oedeem. Kan samenhangen met seborroïsch eczeem. Vaak chronisch.
Eerst schilfers en korsten verwijderen met watje of washand gedrenkt in lauw water.
Eventueel met blephaclean.
Bij geen verbetering na 4 weken of bij verdenking stafylokokken blefaritis dan
Behandelen met fusidinezuur.

Middel: Blephaclean

Vorm: Reinigingstissues

Dosis: 1 dd (of vaker als nodig) oogleden schoonmaken.

Middel: Fusidinezuur (Fucithalmic)

Vorm: Ooggel 1%

Dosis: 2-3 dd 1dr, ieder oog (eventueel ooglidranden inmasseren)

Opm.: Doorgaan tot 2 dagen na herstel, max. 2 weken.

9b. Conjunctivitis, bacterieel (conjunctivale roodheid, tranen, irritatie, afscheiding, aan elkaar geplakte oogleden)

Tekst: Bij banale verwekker is een lokaal antibioticum niet geïndiceerd, behalve bij risicogroepen (na recente oogoperatie, chronisch infectieuze oogziekte of immuungecompromitteerde patiënt).
Hygiënische maatregelen zoals bij blepharitis.
Bij behandeling met Chlooramphenicol is het advies overdag druppels te gebruiken en zalf voor de nacht.

Middel: Chlooramphenicol

Vorm: Oogdruppels (0,4%)

Dosis: Iedere 2-3 uur 1-2 druppels. Of bij combinatie met zalf: overdag 3dd 1-2 druppels

Opm: Druk de traanbuis dicht tijdens en 1 minuut na toedienen van de druppels.
Tot 2 dagen na herstel doorgaan, max 2 weken.

Middel: Chlooramphenicol (Globenicol)

Vorm: oogzalf 10mg/g (1%)

Dosis: 2-4 dd kleine hoeveelheid zalf in de conjunctivale zak, in combinatie met druppels 1dd voor de nacht.

Opm.: Tot 2 dagen na herstel doorgaan, max. 2 weken.

9c. Conjunctivitis, allergisch (jeuk, branderig, tranen, conjunctivae roodheid, zwelling en ooglidoedeem)

Overweeg een antihistaminicum

Middel: Levocabastine (Livocab)

Vorm: Oogdruppels, suspensie (0,05%)

Dosis: 2dd 1 druppel in ieder oog, evt te verhogen naar 3-4 dd

Opm: Behandeling voortzetten tot alle klachten verdwenen zijn.

Tijdens en 1-3 minuten na toediening traanbuit dichtdrukken ter voorkoming van direct wegvloeien van de druppels.

9d. Corneabeschadiging

Middel: Chlooramphenicol (Globenicol)

Vorm: Oogzalf 10mg/g (1%)

Dosis: Eenmalig, nabehandeling met indifferent middel.

Opm: Ter voorkoming van recidief moet wrijven in oog vermeden worden. Oogverband is niet nodig maar kan bescherming bieden.

9e. Droge ogen (keratoconjunctivitis sicca).

Tekst: Insufficiënte traanfilm. Denk aan geneesmiddelbijwerking.

Als irritatie van het droge oog aanhoudt of verergert: behandeling staken. Dit kan namelijk gevolg zijn van conserveermiddelen in kunsttranen.

Middel: Artelac

Vorm: Oogdruppels 3,2mg/ml; 10ml

Dosis: 4 dd 1 dr.

Opm: Voorkeur voor overdag.

Middel: DuratearsZ (zalf)

Vorm: Oogzalf

Dosis: Naar behoefte in onderste ooglid aanbrengen,

Opm: Voorkeur voor in de avond.

9f. Glaucoom

Keuze volgens voorschrift oogarts. Algemeen bij glaucoom: Corticosteroïden en lokale toediening van anticholinergica en sympathicomimetica zijn gecontraïndiceerd.

9g. Herpes zoster ophthalmica

Behandeling in overleg met oogarts.

Antivirale medicatie (Zovirax) is op voorraad in de apotheek.

10. PSYCHIATRIE/PROBLEEM GEDRAG

10a. Agitatie, acute ernstige

Kenmerk antipsychotica: Binding aan dopamine- receptoren, daardoor antipsychotische werking. Neveneffecten op extrapiramidale systeem.

Fenothiazine en thioxantheen derivaten: Niet specifiek. Relatief meer binding aan adrenerge-histamine-acetylcholine receptoren resp. meer bijwerkingen:

- Cardiovasculair
- Hypnosedatief
- Psychotogene en perifere anti-cholinergische bijwerkingen.

Van het hypnosedatieve effect kan gebruik gemaakt worden. Anticholinerge werkingen moeten vermeden worden (dementie). Serotonine antagonisme is toepasbaar bij bepaalde gedragsstoornissen. Butyrofenon- en Difenylobutylpiperidine derivaten: Bij psychosen specifiek en sterk werkzaam. Dosering nauwkeurig instellen.

Bij bejaarden met grote terughoudendheid toepassen, i.v.m. dementieel effect.

Haloperidol (Haldol)

Vorm: Tablet 1 mg
Druppels 1 druppel=0,1mg
Injectie 5mg/ml, ampul 1ml

Dosis: 5 (=0.5 mg)-10 druppels (= 1mg) of tablet oraal of im/s.c.0,5 -1 ampul (=2,5mg- 5mg)

I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
C.i: Parkinson

Opm: Antipsychotisch met anti-agitatie werking.
Voor interventiebehandeling
Bij M. Parkinson of LBD; Parkinson medicatie saneren en evt. lorazepam 1 of 2 mg geven of clozapine. Voor langere termijn is rivastigmine een optie.

Midazolam (Dormicum)

Vorm: Ampul 5mg/ml
Dosis: Zo nodig hele ampul i.m of sc
Opm: Kortwerkende sedatie.

10b. Agitatie, onderhoudsdosering van, bij dementie (Geagiteerd gedrag)

1^e keuze:

Haloperidol (Haldol)

Vorm: Tablet 1 mg
Druppels 1 druppel=0,1mg

Dosis: 5 druppels (= 0,5mg) 1-2dd of tablet 1mg; start 1-2dd 0,5mg; max 3mg/d

I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
C.i: Parkinson

Opm: Antipsychotisch met anti-agitatie werking.
Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

2^e keuze:**Risperidon (Risperdal)**

- Vorm: Tablet 0,5, 1 en 2mg
 Druppels 1 druppel=0,05mg
- Dosis: druppels titreren naar behoefte (go low) of tablet start 2 dd 0,5mg; max 2mg/dag
- I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
 C.i: Parkinson
- Opm: **Sterk sederend.** Geeft extrapiramidale bijwerkingen.
 Bij M Parkinson of LBD; parkinson medicatie saneren en evt. lorazepam 1 of 2 mg geven of clozapine. Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Of (bij M Parkinson/Lewy Body dementie):**Clozapine**

- Vorm: Tablet 6,25, 25,50 en 100mg
- Dosis: Start met 6,25 mg 1x/ dag 's avonds, medicatie kan per dag met 6,25-12,5 omhoog indien nodig (2dd dosering) tot 25-37,5mg per dag. Max 50mg/d
- I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
- Opm: Bij herstel geleidelijk afbouwen.
 Kans op letale agranulocytose (3 op 10000) voal icm andere medicatie als carbamazepine;
 Interactie met ciprofloxazine, benzo's en citalopram.
 Lab controle gedurende 6 weken wekelijks leuco's diff en daarna elke 8 weken.
 Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Alternatief:**Quetiapine**

- Vorm: Tablet 25 en 100mg
- Dosis: Start met 25 mg 1-2x/ dag, medicatie kan per dag met 25mg omhoog indien nodig (2dd dosering) tot effectieve dosering tot 2dd 100mg
- I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
- Opm: Let op leverfunctiestoornissen. Sterk sederend. Bij herstel geleidelijk afbouwen.
 (NIET IN RICHTLIJN VERENSO PROBLEEMGEDRAG) Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Memantine (Ebixa)

In onderzoek is enig effect aangetoond in vertraging proces Alzheimerdementie, of dit klinisch relevant is blijft de vraag.

Een indicatie die mogelijk wel klinisch relevant is , is de behandeling van agitatie bij dementie (zie ook Rivastigmine hierboven en hdst 10b.)

- Vorm: tablet 5, 10, 15, 20mg
- Dosering: Opstart dosering: 1 x daags 5mg wekelijks met 5mg ophogen tot 20mg
 (opstartkit voor de eerste 4 weken) Onderhoudsdosering 1dd 20mg
- Bijwerk: Sufheid bij hoge dosering; dan dosering aanpassen naar beneden, hoofdpijn, obstipatie
- Opm: Indicatiegebied; gevorderde dementie. Bij Parkinsondementie en Lewy body dementie zou het minder werkzaam zijn.

(NIET IN RICHTLIJN VERENSO PROBLEEMGEDRAG)

10c. Angststoornis (Angstig gedrag bij dementie)**Oxazepam**

Vorm: Tablet 2,5 , 5, en 10mg
 Dosis: 2 x tot 3 x daags 5mg, individueel tot 30mg per dag.
 Opm: Trage resorptie en korte halfwaardetijd: weinig cumulatie, weinig spierverslappend.
 Maximaal 4 weken

Lorazepam

Vorm: Tablet 0,5 mg
 Dosis: 1 x tot 2 x daags 0,5mg
 Bijwerk: Slaperigheid en spierzwakte
 CI: Ernstige leverfunctiestoornissen,
 Opm; Maximaal 4 weken gebruiken.

10c sub Angststoornis (als psychiatrische aandoening)**Citalopram (Cipramil)**

Vorm: Tablet 10, 20mg; druppelvloeistof 40mg/ml (1 dr = 2 mg)
 Dosis: Start met 1dd 10mg ophogen tot 1dd 20mg;
 Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen, bij recidief levenslang overwegen
 I.a./c.i: Kan verlenging QT-tijd veroorzaken, voorzichtig doseren bij leverfunctiestoornis.
 Tekst: Natrium bepalen voor en na starten. Bij opstarten ECG overwegen (bv bij combinatie met haldol); icm acetylsalicylzuur PPI toevoegen ivm risico op maagbloeding. Bij verlengde QT-tijd is paroxetine een alternatief.

Sertraline

Vorm: Tablet 50, 100mg omhuld;
 Dosis: Start met 1dd 25mg gefaseerd ophogen tot max 1dd 100mg;
 Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen (zie NHG), bij recidief levenslang Overwegen.
 I.a./c.i: Remt CYP2D6. Kans op verlenging QT-tijd, ECG maken bij reeds bekende QT-tijd verlenging, voorzichtig doseren bij leverfunctiestoornis.
 Tekst: Natrium bepalen voor en na starten.

10d. Dementie (Middelen bij)**Memantine (Ebixa)**

Vorm: tablet 5, 10, 15, 20mg
 Dosering: Opstart dosering: 1 x daags 5mg wekelijks met 5mg ophogen tot 20mg
 (opstartkit voor de eerste 4 weken) Onderhoudsdosering 1dd 20mg
 Bijwerk: Sufheid bij hoge dosering; dan dosering aanpassen naar beneden, hoofdpijn, obstipatie.
 Opm: Indicatiegebied; gevorderde dementie.

Rivastigmine (Exelon)

Vorm: Pleister 4,6 en 9,5mg, tabl. 1,5mg, 3,0mg 4,5mg en 6,0mg
 Dosis: Begin: pleister 4,6mg na 4 weken ophogen naar 9,5
 Bijw: Huidallergie; evt van tevoren huid inspraken met pulmicort spray of over op orale toediening.
 Opm.: Bijw: maag/darm (frequent) 1^e keuze bij M Parkinson en LBD.

10e. Delier of psychotisch gedrag**Haloperidol (Haldol)**

Vorm: Tablet 1 mg
 Druppels 1 druppel=0,1mg
 Dosis: 5 druppels (= 0.5 mg) 1-2dd of oraal tablet 1mg; start 1-2dd 0,5mg; max 3mg/d
 I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
 C.i: Parkinson
 Opm: Antipsychotisch met anti-agitatie werking. Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Risperidon (Risperdal)

Vorm: Tablet 0,5, 1 en 2mg
 Druppels 1 druppel=0,05mg
 Dosis: Druppels titreren naar behoefte (go low) of tablet start 2 dd 0,5mg; max 2mg/dag
 I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)
 C.i: Parkinson
 Opm: **Sterk sederend.** Geeft extrapiramidale bijwerkingen
 Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Rivastigmine (Exelon)

Vorm: Pleister 4,6 en 9,5mg,
 Dosis: Begin: pleister 4,6mg na 4 weken ophogen naar 9,5
 Bijw: Huidallergie; evt van tevoren huid inspraken met pulmicort spray of over op orale toediening.

BIJ M PARKINSON OF LEWY BODY DEMENTIE;**Clozapine**

Vorm: Tablet 6,25, 25,50 en 100mg
 Dosis: Start met 6,25 mg 1x/ dag 's avonds, medicatie kan per dag met 6,25-12,5 omhoog indien nodig (2dd dosering) tot 25-37,5mg per dag. Max 50mg/d
 I.a./c.i. I.a: anticholinergica, ciprofloxacine, benzo's en citalopram.
 Opm: Bij herstel geleidelijk afbouwen
 Kans op letale agranulocytose (3 op 10000) vooral icm andere medicatie als carbamazepine;
 Lab controle gedurende 6 weken wekelijks leuco's diff en daarna elke 8 weken
 Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Rivastigmine (Exelon)

Vorm: Pleister 4,6, 9,5 en 13,3mg,

Dosis: Begin: pleister 4,6mg na 4 weken ophogen naar 9,5 en evt naar 13,3mg

Bijwerk: Huidallergie; evt van tevoren huid insprayen met pulmicort spray of over op orale toediening.

10f. Depressie

Algemeen: pas antidepressiva overwegen bij depressie met ernstig lijden waarbij overige interventies niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Bij switchen van antidepressiva kan de switchtabel worden geraadpleegd [Switchtabel antidepressiva.](#)

1^e keuze

Citalopram (Cipramil)

Vorm: Tablet 10, 20mg; druppelvloeistof 40mg/ml (1 dr = 2 mg)

Dosis: Start met 1dd 10mg ophogen tot 1dd 20mg of druppels start met 4dr=8mg tot 8dr=16mg 1dd in de ochtend (ophogen na 14d)

Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen, bij recidief levenslang overwegen

I.a./c.i: Kan verlenging QT-tijd veroorzaken, voorzichtig doseren bij leverfunctiestoornis;

Tekst: Natrium bepalen 2w na starten. Bij opstarten ECG overwegen (bv bij combinatie met haldol); icm acetylsalicylzuur PPI toevoegen ivm risico op maagbloeding. Bij verlengde QT-tijd is paroxetine een alternatief.

2^e stap

Sertraline (Zoloft)

Vorm: Tablet 50, 100mg

Dosis: Start met 1dd 25mg ophogen indien nodig tot max 1dd 100mg met stappen van 25mg/week Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen, bij recidief levenslang overwegen

I.a./c.i: Kan verlenging QT-tijd veroorzaken, voorzichtig doseren bij leverfunctiestoornis;

Tekst: Natrium bepalen 2w na starten. Bij opstarten ECG overwegen (bv bij combinatie met haldol); icm acetylsalicylzuur PPI toevoegen ivm risico op maagbloeding. Bij verlengde QT-tijd is paroxetine een alternatief.

3^e stap;

Duloxetine

Vorm: Tablet 30, 60mg

Dosis: Start met 1dd 30mg ophogen indien nodig tot max 1dd 120mg (gebruikelijke dosering 60mg 1dd)

Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen, bij recidief levenslang overwegen

I.a./c.i: Ernstige leverfunctiestoornis, Gfr <30 en ongecontroleerde hypertensie;

Tekst: Grote capsules om te slikken. Na controle 2w na start. PPI bij hoge leeftijd of ernstige co morbiditeit en maagulus in VG.

Of

Mirtazapine

Vorm: Tablet 15, 30, 45mg

Dosis: Start met 1dd 15mg ophogen met 15mg per 2w indien nodig tot max 1dd 45mg voor de nacht

Bij geen effect na 6 weken staken. Na 1 jaar afbouwen, bij recidief levenslang overwegen

Tekst: ECG overwegen te maken voor start behandeling bij patiënten met stabiele hartaandoening. Bij aritmie behandeling staken. Bij Gfr <40 lager doseren

4^e stap**Nortriptyline (Nortrilen)**

Vorm: 10-25-50mg tabl.

Dosis: 1 dd 's morgens 10-25 mg. In 2 weken ophogen tot 50-75 mg; na 4 weken op geleide van effect, bijwerkingen en/of spiegel (min. 100 mcg/ml) verder ophogen.

Opm.: Starten bij non-responders op SSRI. Versterkt werking Morfine. Bij geen effect na 6 wkn: stoppen! LET OP QT-verlenging op ECG en anticholinerge bijwerkingen.

CI: recent myocardinfarct.

Duur: 12 maanden bij 1e episode; overweeg levenslange behandeling bij recidief.

Eventueel kan een combinatie van middelen gegeven worden, dan alleen na overleg met de psychiater of kaderarts psychogeriatric**Antidepressivum voorzichtig na 1 jaar afbouwen. Bij recidief levenslange behandeling overwegen.****10g. Manie**

Na overleg met psychiater:

1. Lithium: Werking na 5-10 dagen (zie bij Depressie).
Spiegel: 0,5-0,8 (bij acute manische periode)
0,3-0,6 (onderhoudsbehandeling)
2. Haldol: 3dd2,5mg of meer tijdens instelfase op lithium.
3. Valproïnezuur als alternatief of in combinatie met lithium

Lithiumcarbonaat

Vorm: Tablet 100, 150, 200, 300, 400mg (Priadel 400mg ret)

Dosis: 1 dd 400mg opstarten, op geleide van de spiegel ophogen per week (1dd)

Opm.: Geringe therapeutische breedte. Na 3 dagen na opstarten plasmaspiegel en vervolgens elke 3 maanden samen met nierfunctie.

Lithium 1dd doseren om 21.00 uur. bloedafname voor spiegelbepaling 12 uur na laatste inname lithium.

Beleid rondom spiegelbepaling individueel vaststellen bij voorkeur iom psychiater.

Controle schildklierfunctie na 3 mnd, vervolgens elke 6-12 mnd.

Let op intoxicatie bij warm weer en bij griep/braken/diarree (dehydratie) en UWI.

10h.Maligne neuroleptica syndroom

Karakteristiek: hyperthermie $>38^{\circ}\text{C}$, spierrigiditeit, en $\text{CK} > 1000 \text{ U/l}$

Bijkomend: tachycardie, wisselende systolische bloeddruk, tachypnoe, bewustzijnsverandering (van agitatie tot stupor of coma), zweten, leucocytose.

Complicaties: acute nierinsufficiëntie secundair aan dehydratie en rhabdomyolyse. Mortaliteit 20%
 Veroorzakers: klassieke AP, atypische AP, andere DA antagonisten (domperidon, metoclopramide), DA agonisten (levodopa, bromocriptine), SSRI's, TCA. Meestal binnen paar weken na start of dosisverandering.

Diagnostiek: CK, Na, K, Kreat, ureum, leuco's evt Ca, Mg, gluc, ECG (QT-tijd).

Behandeling: Indien geïndiceerd insturen of overleg met internist. Stop veroorzaker, koelen, rehydratie met fysiologisch zout of water via sonde. Bij agitatie: benzodiazepines. In ernstige gevallen dopaminerge activiteit herstellen met bromocriptine en/of spierrelaxatie met dantroleen.

Bromocriptine

Vorm: Tabl 2,5 mg

Dosis: 3-4 dd 2,5 mg

C.i.: Coronairlijden of andere ernstige cardiovasculaire afwijkingen.

Dantroleen

Vorm: Capsule 50 mg

Dosis: 3 dd 50 mg

C.i.: Leverfunctiestoornissen, cardiale aandoeningen.

10i. Nachtelijke onrust**Melatonine**

Vorm: 2 mg tabl.

Dosis: 1 dd 's avonds 2mg

Opm.: Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Trazodon

Vorm: 50 en 100 mg tabl.

Dosis: 1 dd 's avonds start 25mg stapsgewijs op te hogen tot max 50 mg an.

Opm.: Sterk sederend, probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

10j. Psychose**Haloperidol (Haldol)**

Vorm: Tablet 1 mg

Druppels 1 druppel=0,1mg

Dosis: 5 druppels (= 0.5mg) 1-2dd of oraal tablet 1mg; start 1-2dd 0,5mg; max 3mg/d

I.a./c.i. I.a: anticholinergica (anti-depressiva etc.)

C.i: Parkinson

Opm: Antipsychotisch met anti-agitatie werking. Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

Quetiapine (Seroquel)

Vorm: omhuld tablet 25, 100, 200mg

Dosis: 1 x daags 25mg en met 25mg opbouwen in twee doses per dag tot beoogde effect is bereikt (max 300mg per dag)

Opm: Indicatiegebied bv bij M Parkinson, Lewy body dementie. Voorzichtig bij leverfunctiestoornissen. Probeer uiterlijk na 3 maanden af te bouwen.

10k. Slaapstoornis (anders dan nachtelijke onrust)

Temazepam

Vorm: Tablet 10 mg

Dosis: Startdosis 5 mg en zn tot 10mg ophogen

I.a./c.i. Het centraal sedatieve effect wordt versterkt door andere sedativa en psychofarmaca.

Opm: Maximaal 5 dagen voorschrijven.

Zolpidem

Vorm: Tablet 10 mg

Dosis: Start met 5 evt op te hogen naar 10mg

I.a./c.i. Myasthenia gravis, slaapapnoe, ernstige LFS.

Opm: Maximaal 5 dagen voorschrijven.

11. PIJN

Algemeen

Pijn is een onaangename sensorische en emotionele ervaring die met bestaande of dreigende weefselbeschadiging in verband wordt gebracht. De functie van (acute) pijn is (dreigende) beschadiging te signaleren en zoveel mogelijk te vermijden.

Indeling in soorten pijn

- A. Nociceptieve pijn wordt veroorzaakt door weefselbeschadiging en prikkeling van de zenuwuiteinde van de A-deltavezels en C-vezels. De pijn is goed behandelbaar met paracetamol, NSAID en morfine.
- B. Neuropathische pijn wordt veroorzaakt door beschadiging van het zenuwstelsel. Prikkeling van de NMDA receptoren speelt een belangrijke rol in de neuropathische pijn evenals in het chronisch worden van pijn.
- C. Chronische pijn: pijn die langer dan 3 maanden bestaat, vaak zonder duidelijk organisch substraat

Door adequate pijnbestrijding in de (sub)acute fase kan de kans op het ontstaan van chronische pijn worden verkleind.

De keuze van pijnmedicatie is m.n. bij ouderen van belang. Zij zijn gevoeliger voor de bijwerkingen van o.a. NSAID's en opiaten.

A. Nociceptieve pijn:

Indeling WHO pijnladder en stappenplan bij Nociceptieve pijn

stap 1a: Paracetamol

stap 1b: NSAID

stap 1c: Paracetamol + NSAID

stap 2: Toevoegen van een sterk werkend opioïde aan stap 1.

Stap 1: Paracetamol of Naproxen of Combinatie

Paracetamol

Vorm: Tablet 500-1000mg

Zetpil 1000mg

Dosis: Oraal: 3 tot 4 x daags 500mg. (max 1 maand)

Max 2,5 gram bij chronisch gebruik. In terminale fase max 6 gram/ dag

Rectaal: 2 tot 4 x daags 1000mg. Max.4 gram per dag bij kortdurend gebruik

C.i. Leverfunctiestoornissen.

Opm: Antipyretisch en analgetisch effect.

Naproxen

Vorm: Tablet 250 en 500mg

Zetpil 500mg

Dosis: 2 x daags 1 tablet/zetpil, Max 1000 mg per dag (starten met 250mg 2dd)

C.i Actief ulcus, hartfalen

- I.a Diuretica gebruik, gebruik van RAAS medicatie.
 Opm: Bij MDRD < 30 ml/min, niet toepassen.
 Altijd icm protonpompremmer (pantoprazol 20 mg 1dd).

Stap 2: Overstappen op of toevoegen van een sterkwerkend opioïde

Morfine (eerste keuze)

- Vorm: Morfine tablet 10, 20 mg
 Morfine retard 10, 15, 30, 60, 100 en 200 mg
 Drank 2 mg/ml, unit-dose 2 mg/ml flacon 5 ml (oramorph)
 Ampul 10 mg/ml
- Dosis: Individueel, aanvangsdosis oraal: 4-6 daags of 2dd 10mg retard vorm, ophogen op geleide van de pijnklachten, frequentie 4-6 dd (**halfwaardetijd is 4 uur**). Voorkeur is 6dd doseren.
- Opm: Bij vast doseerregime de retard vorm geven. Bij zn gebruik snelwerkende vorm.
 Let op: direct starten met laxans ivm bijwerkingen.
 Bij klaring < 50 ml/ min treedt cumulatie v metaboliet v morfine op. Advies: bij gebruik v morfine langer dan 14 dagen en klaring < 50 overwegen om over te stappen naar oxycodon of fentanyl.

Oxycodon

- Vorm: Capsule 5 mg, 10 mg, 20 mg. Tablet 5 mg, 10 mg.
 Tablet met gereguleerde afgifte 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg.
 Ampul 10 mg/ml 2 ml, 50 mg/ml 1 ml.
- Dosis: Individueel, aanvangsdosis: 2dd 5 mg ophogen op geleide van de pijnklachten.
- I.a/c.i Ernstige ademhalingsstoornissen. Convulsieve aandoeningen. Ileus.
- Opm: Minder bijwerking gezien andere receptorwerking/metabolieten, maar sterker verslavend dan morfine ivm sterke binding op receptoren
 Let op: direct starten met laxans ivm bijwerkingen.
 Bij klaring < 50 starten met oxycodon.

Fentanyl transdermaal

- Vorm: Pleister 12, 25, 37, 50, 75, 100 mcg/ uur
- Dosis: 1 pleister per 3 dagen, opbouwend vanaf 12 mcg/ uur. (de Matrix versie mag geknipt worden)
- I.a./c.i. Misselijkheid, duizeligheid, ademhalingsdepressie.
 Let op: direct starten met laxans.

Opmerking opiaten algemeen

- ophogen in stappen van 50 %-100% , rescue dosis 1/6 vd 24 uurs dosering
- werkingsduur 4 uur, bij retard vorm 12 uur
- altijd < 24 uur na start evalueren
- drank vorm om door sonde toe te dienen, bijv oramorph
- opioïd-rotatie: wijzigen van de toedieningsvorm van het opioïd (bijv. van oraal naar sc.) of
- omzetten naar een ander opioïd vanwege onvoldoende effect of onacceptabele bijwerkingen
- (zie equivalentie-tabel voor vergelijken van doseringen)

Behandelen bijwerkingen

- **Obstipatie**; start met laxantia, begin met lactulose of movicolon sachet
- Geef bij het optreden van **misselijkheid** in het begin van de behandeling met opiaten een anti-emeticum: 1. metoclopramide 3 - 4 dd 10 mg oraal, rect, sc, 2. haloperidol oraal max 4 mg/ dag, sc max 2 mg/ dag, 3. dexamethason 4- 8 mg/ dag oraal en sc, 4. levomepromazine 6,25- 25 mg 1dd, sc helft. Vermijd gelijktijdig gebruik van haldol en metoclopramide.
- Geef bij **verwardheid** bij de behandeling met opiaten haloperidol (2 - 3 dd 1 mg, max 5 mg).

Morfine gebruik bij sc pomp

- Start met 20 mg/24 uur en 5 mg sc. als bolus bij mensen die nog geen morfine gebruiken, hogere dosis overwegen als opiaten al worden gebruikt.
- Spreek evaluatiemomenten af a 2 uur. Bij onvoldoende effect 5 mg extra bijspuiten.
- Alternatief voor de pomp is morfine: start sc 6 dd 5 mg. Opmerking: advies: terughoudendheid is geboden bij een klaring < 50 ml/ min en gebruik van de morfinepomp > 14 dagen vanwege cumulatie van metabolieten met bijwerkingen (mn psychische bijwerkingen).

Morfine gebruik in terminale fase

- Starten met 6dd 5-10 mg en op te hogen met stappen van 50-100%.

Omreken tabel; Bij het overgaan van het ene opioïd naar het andere (opioïdrotatie) vanwege bijwerkingen wordt geadviseerd om 75% van de equi-analgetische dosis te geven.

Morfine oraal mg/24 uur	Oxycodon Oraal mg/24 uur	Morfine s.c./i.v. mg/24 uur	Fentanyl transdermaal Microgram/h	
30 mg	20	10 mg	12,5 mcg/uur	
60 mg	40	20 mg	25 mcg/uur	
120 mg	80	40 mg	50 mcg/uur	
180 mg	120	60 mg	75 mcg/uur	
240 mg	160	80 mg	100 mcg/uur	
300 mg	200	100 mg	125 mcg/uur	
360 mg	240	120 mg	150 mcg/uur	

B. Neuropathische pijn:**algemeen**

- Neuropathisch pijn is medicamenteus moeilijk behandelbaar->slechts beperkt percentage heeft baat.
- Bijwerkingen treden frequent op; monitoring daarop belangrijk!
- In principe bij kwetsbare ouderen 'start low, go slow' geldt hier bij uitstek.

aanbevelingen behandeling neuropathische pijn

Diabetische Polyneuropathie:
• Behandelingsopties; nortriptyline, duloxetine, gabapentine en pregabaline • Advies: als eerste duloxetine of nortriptyline proberen.
Postherpetische neuropathie (PNP):
• Behandelingsopties: nortriptyline, gabapentine, pregabaline en oxycodon.. • Advies: als eerste nortriptyline proberen.
Trigeminusneuralgie:
• Middel van voorkeur: Carbamazepine.
Centrale pijn:
• Advies: nortriptyline en pregabaline overwegen
Fantoompijn:
• Advies: morfine overwegen

Algemene aanbevelingen over TCA's bij neuropathische pijn:

- TCA's dienen met voorzichtigheid te worden gebruikt vanwege het verhoogde risico op bijwerkingen.
- Indien TCA, heeft nortriptyline de voorkeur vanwege de beperktere anticholinerge bijwerkingen.
- Voor het starten dient een ECG te worden gemaakt. Na het starten moet er controle plaatsvinden op het optreden van orthostatische hypotensie.
Vanwege de smalle therapeutische breedte wordt bloedspiegelcontrole aanbevolen.

Middelen bij neuropathische pijn**Nortriptyline (Nortrilen)**

Vorm: 10-25-50mg tabl.

Dosis: Start doses 10mg 1dd1 opvoeren tot 1 dd 's morgens 50- 75mg; Max 100mg

Opm.: Bij geen effect na 6 wkn: stoppen! **LET OP QT-verlenging op ECG en anticholinerge bijwerkingen!**

CI: Recent myocardiinfarct.

Gabapentine

Vorm: Capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg.

Tablet, omhuld 600 mg, 800 mg.

Dosis: Start doses 100mg 1dd1 voor de nacht of 3dd 100-300mg

- Ophogen tot 3dd 300-600mg; max dosering 1800-3600mg
- Opm.: Creatinineklaring 50-80 ml/min dosis max 600-2400 mg p.d.
Creatinineklaring 30-50 ml/min dosis max 300-1200 mg p.d.
Creatinineklaring 10-30 ml/min dosis max 150-600 mg p.d.
- Bijw: Duizeligheid, visusproblemen en slaperigheid.

Pregabaline (Lyrica)

- Vorm: Capsule 75 mg, 150 mg, 300 mg.
- Dosis: Start doses 75 mg 1dd1 opvoeren tot max 2dd150mg;
- Opm.: Creatinineklaring 30-50 ml/min dosis 50% van normaal.
Creatinineklaring 10-30 ml/min dosis 25% van normaal.
- Bijw: Duizeligheid en slaperigheid.

Carbamazepine (Tegretol)

- Vorm: Tabl. 100-200-400mg
- Dosis: Startdosering 2 dd 100mg, max. 1200mg/dag. (wanneer pijnstilling is verkregen, proberen de dosering af te bouwen tot de volgende aanval optreedt)
- Opm.: Bij verminderde nierfunctie tussen de 10 en 30 ml/min pas de dosis op basis van plasmaconcentratie aan.
- Bijw: Duizeligheid, moeheid, dubbelzien, ataxie, dystonie, maagdarfstoornissen en leverfunctiestoornissen, en stoornissen bloedbeeld.
Voor aanvang: volledig bloedbeeld (incl. thrombo's, reticulo's, serumijzer) en LF. Daarna 1x per week gedurende de eerste maand, daarna periodiek.

Morfine

- Vorm: Morfine tablet 10, 20 mg, Morfine retard 10, 15, 30, 60, 100 en 200 mg
Drank 2 mg/ml, unit-dose 2 mg/ml falcon 5 ml
Ampul 10 mg/ml
- Dosis: Individueel, aanvangsdosis oraal: 4-6 daags of 2dd 10mg retard vorm, ophogen op geleide van de pijnklachten, frequentie 4-6 dd
- I.a/c.i bij mdrd < 50 ml/min Oxycodon overwegen.
- Opm: Bij vast doseerregime de retard vorm geven. Bij zn. gebruik uiteraard niet.
Let op dosis equivalentie verschil met (1 mg oxycodon = 2 mg morfine).
Let op: direct starten met laxans ivm bijwerkingen.

Adjuvante en andere medicatie bij pijn

Corticosteroïden

Toepassing van systemische corticosteroïden voor de lange termijn alleen bij:

- Pijn door inflammatoire aandoeningen (niet bij arthrose).
- Botmeta's

Spierontspanners (zie "neurologische aandoeningen")

Indien spasmen van de spieren de oorzaak zijn: benzodiazepinen/ baclofen / tizanidine

C. Chronische pijn:

Chronische pijn is een veel voorkomende pijn die moeilijk te behandelen is met de reguliere pijnmedicatie. Een combinatie van behandelingen met niet medicamenteuze interventies is het meest succesvol; te denken valt aan fysiotherapie, psych0-educatie. SCEGS (somatisch, cognitief, emoties, sociaal en sociaal) zijn factoren waarop ingespeeld kunnen worden om een zo goed mogelijk resultaat te behalen). Morfine preparaten zijn veelal niet effectief.

D. Doorbraakpijn:

Voor doorbraakpijn is het gewenst om een snel werkende morfinomimeticum te geven. Middelen zijn vaak erg duur (Abstral, Instanyl) en de pijn is vaak niet goed inschatbaar. Orale Morfine drank werkt relatief snel en is goedkoper. De inwerkingstijd van orale snelle oxycodon is 20-40 min. En houdt 2-3 uur aan. Probeer te kijken of het planbaar is of niet. Overweeg of de patiënt zelf gebruikt kan maken van een kortwerkend middel bv in palliatieve fase in een hospice. Zie voor middelen www.pallialine.nl

11b. Koliekpijn**Diclofenac**

Vorm: Injectie 75mg

Dosis: Ampul maximaal 2 x daags i.m.

Opm: Alle anti-inflammatoire analgetica kunnen door hun prostaglandineremming effectief zijn bij koliek pijnen. Niet intraveneus. Altijd icm protonpompremer.

11c. Reuma**Naprosyne (Naproxen)**

Vorm: Tablet 250 en 500mg

Zetpil 500mg

Suspensie 250mg/10ml

Dosis: 2 x daags 1 tablet

I.a./c.i. Ulcus pepticus. Altijd icm protonpompremer.

Prednison

Vorm: Tablet 5mg, 20mg, 30mg.

Dosis: 1 dd 30mg gedurende 7-14 dagen of 5 dagen 40mg (2x20mg) of onderhoudsdosering 5-10mg 1dd1

Opm: Acut stoppen toegestaan na kortdurend gebruik; uitsluipen bij langdurig gebruik. Let op glucosewaarden.

12. OVERIGE AANDOENINGEN

12a. anafylactische reactie

Clemastine (Tavegil)

Vorm: Injectie IM 2mg=2ml, tablet 1mg
Dosis: 2 x daags 1 tablet of 2 x daags 2ml inj.
Opm: Matig anticholinerge werking.

Prednisolon (Di-adreson-F)

Vorm: Inj vloeistof 25mg=1ml
Dosis: IM of Sc 25mg per 24uur, zo nodig verhogen.

Adrenaline (Epinefrine)

Vorm: Inj vloeistof IM en SC 1mg=1ml
Dosis: 0,2-0,5 mg zo nodig elke 10-15 min herhalen.

Tekst: **Salbutamol** kan gegeven worden bij bronchospasmen.

12b. Anemie

Ferrofumaraat

Vorm: E.c.tablet 200mg (=65mg ferro)
Dosis: 2x/week 1 tablet (op nuchtere maag; voorkeur om 16 uur geven met slok sinaasappelsap)
I.a./c.i. Tetracyclinen. Antacida en melk remmen de opname. Vit C stimuleert opname.
Opm: Eerste keuze preparaat. Geven bij microcytaire, ferriprievige anemie.

Cyanocobamine (vitamine B12)

Vorm: Tablet 1000mcg
Dosis: 1dd1
Opm: Bij Vit B12 gebrek (met evt macrocytaire anemie) Hb controle na 4 weken. Staken na 4-6 weken en Hb/MCV vervolgen.

Hydrocobamine (Hydroxycobalamine, vitamine B12)

Vorm: Ampul 1000mcg, 2ml=1mg,
Dosis: Startkuur: 2 x per week op vaste dagen 2ml i.m. of subcutaan, gedurende 4-5 weken, daarna onderhoudskuur: 1 x per 2 maanden 2ml
Opm: Bij Vit B12 gebrek (met evt macrocytaire anemie) Alleen inzetten als tabletten niet effectief zijn.

Foliumzuur

Vorm: Tablet 0,5 en 5mg
Dosis: 1 tot 2 x daags 0,5mg tablet of 1x/week 5mg
Opm: Bij foliumzuur gebrek (met evt macrocytaire anemie) Stop na 4-6 weken en Hb vervolgen.

12c. Bijtwonden/vieze wonden**Tetanusvaccinatie;****Tetaquin**

Tetanus-immunoglobuline 250 IE i.m.

Injectievloeistof; flacon 250 IE. Bevat ten minste 100 IE/ml antistof.

Tetanusvaccin,

0.5 ml i.m. volgens vaccinatieschema (zie onder).

Injectievloeistof; ampul 0,5 ml.

1/ personen van wie bekend is dat zij niet gevaccineerd zijn:

Geef een dosis tetanusimmunoglobuline en een tetanusvaccin.

Herhaal de vaccinatie na 1 maand en na 6 maanden.

2/ personen van wie bekend is dat zij geen volledige vaccinatie hebben doorlopen

Geef een dosis tetanusimmunoglobuline en een tetanusvaccin.

Vul de ontbrekende vaccinaties aan.

3/ vermoedelijk gevaccineerde personen ouder dan 20 jaar

Wie in Nederland is opgegroeid en het Rijksvaccinatieprogramma heeft gevolgd is nog voldoende beschermd door antistoffen en hoeft geen tetanusimmunoglobuline te krijgen. Geef wel opnieuw een dosis tetanusvaccin. De laatste tetanus vaccinatie was namelijk op 9 jarige leeftijd (langer dan 10 jaar geleden).

Oudere patiënten (**mannen geboren vóór 1936 en vrouwen geboren vóór 1950**) hebben niet de tetanus vaccins gehad, zij dienen wel een dosis tetanusimmunoglobuline te krijgen.

4/ volledig gevaccineerde personen bij wie de laatste vaccindosis langer dan tien jaar geleden werd gegeven; Geef alleen een dosis tetanusvaccin.

Overweeg **Augmentin 625 4dd1 gedurende 10 dagen** bij diepere wonden (mensenbeet, hondenbeet).

12d. Dehydratie

Isotone dehydratie: isotone repletie en vrij drinken.

Hypotone dehydratie: isotone repletie.

Hypertone dehydratie: hypotone repletie.

Isotone overhydratie: afh. vd oorzaak

Hypotone overhydratie: vochtbeperking (1-1 1/2 liter), behandeling vd oorzaak.

NaCl 0,9%

Vorm: Oplossing

Opm.: Isotoon

NaCl 0,45%/Glucose2,5%

Vorm: Oplossing

Opm.: Hypotoon

Bij braken;

ORS zakjes van 200ml

5-7 keer per dag

12e. Hypercalciemie

Tekst: < 3,0 mmol/l: rehydreer met 2L/dg extra of 0,9% NaCl 2,5-5L/dg.

- 3,0 mmol/l: idem rehydreren + eenmalig 60mg **pamidroninezuur (bifosfonaat)** in 250ml 0,9% NaCl i.v. in 1-4 uur z.n. na 4-5dg herhalen.
- >3,7 mmol/l is levensbedreigend

12f. Hyperkaliemie**Resonium A**

Vorm: Poeder 999,34mg/g

Dosis: 15g 1-4dd oraal; zo nodig als klysma 30g 1-3dd

I.a./c.i. K <5mmol/l

12g. Hypokaliaemie**Kaliumchloride (Slow K, drank)**

Vorm: Tablet 600mg, drank 75mg/ml (1mmol/ml)

Dosis: (K<3,0) 6-12g per dag in meerdere doses, max 3g per dosis

Opm: Indien K-sparend diureticum niet mogelijk is en na eerst voedingssuppletie met kalium.

Indien veroorzaakt door lisdiuretica;**Spironolacton**

Vorm: Tablet 25, 50 en 100mg

Dosis: 1 x daags 25-100mg

I.a./c.i. Niet icm Kalium

Opm: Zwakwerkend diureticum.electrolyten en nierfunctie controleren.

12h. Jicht

- Geef een NSAID (**Naproxen 2 dd 250mg**), indien de nierfunctie dat niet toelaat **1 dd 30 mg prednisolon** gedurende 10 dagen.
- Geef **colchicine** bij uitblijvend effect van bovengenoemde middelen na 3-5 dagen: start met 1 mg en geef vervolgens 2-3 dd 0,5 mg tot pijn verdwenen is (afhankelijk van de nierfunctie); stop bij maagdarmklachten (=toxiciteit) en geen effect na 2-3 dagen.
- Overweeg een **intra-articulair corticosteroïd** bij onvoldoende effect van of contra-indicaties voor NSAID, prednisolon of colchicine.
- Urinezuurverlagende therapie:
 - Overweeg deze therapie bij een aanvalsfrequentie van meer dan 3x per jaar of bij jichttophi.

- Bepaal voor aanvang het urinezuur en controleer elke 4 weken tot een aanvaardbare aanvalsfrequentie bereikt is, daling van de spiegel moet zichtbaar worden.
- Bij aanhoudende twijfel over de diagnose voor aanvang: verwijs voor een gewrichtspunctie.
- Start met **allopurinol 1 dd 100 mg**, verhoog de dosis met 100 mg tot een aanvaardbare aanvalsfrequentie bereikt is, maximaal 2 dd 300 mg afhankelijk van de nierfunctie.
- Verhoog bij tophi de dosis tot 300 mg in stappen van 100 mg per 4 weken, tophi verdwijnen pas na 6-12 maanden.
- Bepaal de creatinineklaring voor aanvang van en jaarlijks tijdens de behandeling en pas de dosering aan; maximaal 300 mg per dag bij klaring 50-80 ml/min, 200 mg bij klaring 30-50 ml/min en 100 mg bij klaring 10-30 ml/min.
- Bij onvoldoende resultaat of onaanvaardbare bijwerkingen: start benzbromaron 1 dd 50-100 mg, maximaal 1 dd 200 mg.
- Let bij patiënten met jicht extra op cardiovasculaire risico's (zoals hypertensie).

Naprosyne (Naproxen)

Vorm: Tablet 250 en 500mg

Zetpil 500mg

Suspensie 250mg/10ml

Dosis: 2 x daags 1 tablet

I.a./c.i. C.i: ulcus. Altijd icm omeprazol/pantoprazol 20 mg 1dd, let op nierfunctie.

Prednison

Vorm: Tablet 5mg, 20mg, 30mg.

Dosis: 1 dd 30mg gedurende 10 dagen of onderhoudsdosering 5-10mg 1dd1

Opm: Acut stoppen toegestaan na kortdurend gebruik; uitsluipen bij langdurig gebruik. Let op glucosewaarden.

Colchicine

Vorm: Caps. 0,5mg

Dosis: Aanval: ieder uur 1 caps., max. 16 per dag

Profylaxe: voor de nacht 1-2 caps.

Zie verder bovenstaand schema.

Opm.: Bijw: maagdarmklachten. Diabetogeen. Let op nierfunctie.

Allopurinol (Zyloric)

Vorm: Tabl. 100 en 300mg

Dosis: Start met 100mg/d en per week ophogen met 100mg;

Lichte vorm; 100-200mg/d in 1-2 doses

Ernstige vorm 300-600mg/d in 3 doses

Opm.: Remt urinezuurvorming. **Ter preventie van aanval!**

Bij MDRD < 30 max 100mg/d.

12i. Osteoporose**Calciumcarbonaat 500 mg**

- Vorm: Tablet, bevat 500 mg Calcium, eventueel Calci Chew 500 (is iets duurder)
 Dosis: Ca afhankelijk van de zuivelintake, suppleren bij < 4 E zuivel per dag (wat bij veel van onze patiënten het geval zal zijn), afh van zuivel-intake 1 dd 1 of 1 dd 2
 I.a./c.i. Tetracycline, Doxycycline, Chinolonen, Ketoconazol, IJzer, Levothyroxine, Hyperparathyreoïdie, hypercalcemie.
 Opm: Alleen Ca geven heeft geen zin, altijd i.c.m. voldoende intake van Vit D.

Vitamine D3 (Colecalciferol)

- Vorm: Tablet 800IE (Divisun)
 Dosis: 1dd 800 IE,
 Opm.: Bij GFR <20 staken.

Bij lage vitamine D-spiegel: eerst suppleren
 1/ aantal IE berekenen (= 40 x (75- gemeten calcidiolspiegel x lichaamsgewicht ik kg))
 2/ suppleren met 25.000 IE per week tot berekende IE bereikt is.

Bij volledige invaliditeit en een levensverwachting van minder dan 1 jaar kun je vitamine D stoppen.

KEUZE; gemaakt of efficiëntie of kosten

Goedkoopste optie: elke 4 mnd 2ml=100.000IE (nadelen; moet door de apotheker worden voorbereidt en aan hele afdeling in eens gegeven worden)

Een na goedkoopste optie; dagelijks 800IE (voordelen; in baxter, nadelen; dagelijkse inname) Wekelijks toediening is (momenteel/2023) aanmerkelijk duurder

Tekst: bij patiënten behandeld met **prednison** 7,5mg gedurende minimaal 3 maanden of **prednison** 2,5mg bij patiënten met een reeds bekende fractuur en bij patiënten boven 75 jaar met een fractuur starten van een bisfosfonaat overwegen.
 Na 5 jaar heroverwegen van de bisfosfonaat.

Alendroninezuur (Fosamax)

- Vorm: Tablet 70mg
 Dosis: 1 x per week 70mg
 Opm.: Staand/zittend innemen tenminste half uur voor maaltijd met veel water.
 Let ook op calcium 550-1000mg/dag en vitamine D suppletie. Max 5 jaar gebruiken
 Bijw. Maagdarmstoornissen, oesophagus-beschadiging, hypocalciëmie
 C.I.: Ernstige nierinsufficiëntie (MDRD <30), hypocalciëmie, ledigingsstoornissen van de slokdarm, niet ½ uur rechtop kunnen zitten.
 Let op: Antacida, ijzer-, aluminium-, magnesium- en calcium houdende verbindingen kunnen de absorptie verminderen. Neem tussenpoos van min. 2 uur.
 Voorzichtigheid is geboden bij actieve stoornissen in het bovenste deel van het maagdarmkanaal, zoals gastro-intestinale bloedingen, peptische ulcera.

Residroninezuur

- Vorm: Tablet 35mg
 Dosis: 1 x per week 70mg
 Opm.: Staand/zittend innemen tenminste half uur voor maaltijd met veel water.
 Let ook op calcium 550-1000mg/dag en vitamine D suppletie.
 Max 5 jaar gebruiken
 Bijw. Maagdarmstoornissen, oesophagus-beschadiging, hypocalciëmie
 C.I.: Ernstige nierinsufficiëntie (MDRD <30), hypocalciëmie, ledigingsstoornissen van de slokdarm, niet ½ uur rechtop kunnen zitten.
 Let op: Antacida, ijzer-, aluminium-, magnesium- en calcium houdende verbindingen kunnen de absorptie verminderen. Neem tussenpoos van min. 2 uur.
 Voorzichtigheid is geboden bij actieve stoornissen in het bovenste deel van het maagdarmlkanaal, zoals gastro-intestinale bloedingen, peptische ulcera.

12j. Sedatie bij (tandheelkundige of andere) ingrepen**Middel: Midazolam**

- Vorm: Tabl 7,5 mg, neusspray 2,5mg/pufje
 Dosis: Half tot heel tablet of 1-2 pufjes half uur voor de ingreep
 Opm.: Zorg voor goede nazorg tot een uur na toediening ivm mogelijkheid op ademdepressie.
 Bij frequente toediening is dit WZD gerelateerd.

12k. Veneuze thrombo-embolie

- Spontane DVT/ long embolie: coumarines INR 2,0- 3,0, 6 mnd
- DVT/ longembolie met verworven risicofactor (operatie, bedrust etc): coumarines INR 2,0- 3,0 zolang de oorzaak blijft bestaan, tenminste 3 mnd.
- Recidiverende DVT/ longembolie: coumarines INR 2,0- 3,0, levenslang.
- DVT/ longembolie bij pat met maligniteit: Fraxiparine tenminste 6 mnd. Als maligniteit niet is genezen doorgaan met coumarines.

Behandeling:**Nadroparine (Fraxiparine) = LMWH (laag moleculairgewicht heparine)**

- Vorm: Ampul (9500IE/ml) 0,3-0,4-0,6 en 0,8ml
 Dosis: 2dd 85 IE/ kg lich gewicht gedurende 5d en start meteen met apixaban. Of Start samen met coumarine. Als INR > 2,0 > 2 dagen dan Fraxiparine stop.
 C.I.: Bloedingen, Indien klaring < 30 ml/ min dan dosering Fraxiparine aanpassen.

Apixaban

- Vorm: Tablet 2,5 en 5mg
 Dosis: 2dd 5mg (bij GFR 15-30 ml/min; 2dd 2,5mg) gedurende 3mnd of bij recidief levenslang.
 Bij minstens 2 van de volgende eigenschappen dosering aanpassen naar 2dd 2,5mg/d
 1/ leeftijd >80 jaar, 2/ serumcreatinine >130 en 3/ gewicht <60kg
 I.a./c.i. Bloedingen zijn niet te couperen. Bloedingen komen bij kwetsbare ouderen frequent voor.

Acenocoumarol

Vorm: Tablet 1mg

Dosis: Volgens voorschrift trombosedienst (3mnd of bij recidief levenslang).

I.a./c.i. Cotrimoxazol, NSAID's en ASA

Preventie: (gips, post ok, bedlegerigheid):

Fraxiparine 1dd 85 IE/ kg lich gewicht.

Bij heup- en knie-arthroplastiek, heupfractuur.

Verwachte bedrust van tenminste 4 dagen en 1 of meer risicofactoren: actieve maligniteit, VG van VTE, acute neurologische aandoeningen, inflammatoire darmaandoeningen.

Antistolling staken als bedrust is opgeheven, iemand genezen of weer mobiel is of langer dan 3 mnd immobiel is.

13. UROLOGIE

13a. Atone blaas

Bijv. bij of na een retentieblaas.

Distigmine (Ubretid)

Vorm: Tablet 5mg

Dosis: 1 dd 5mg, half uur voor of 2-3 uur na de maaltijd.
Na 1 week: 5mg elke 2-3 dagen.

Opm.: Parasympathicomimeticum.

Bijw: Maag/darm, speekselvloed, zweten, hypotensie, bradycardie, spierzwakte.
Antidotum: Atropine: 0,5-1,0mg s.c. of i.v.

13b. Benigne prostaat hypertrofie

Tamsulosine

Vorm: Tablet 0,4mg

Dosis: 1 x daags 1 tablet

Opm: Duizeligheid, orthostase.

Stop en kijk wat er gebeurt. Op het moment dat er klachten zijn weer opstarten.

13c. Spoelvloeistof voor katheterspoeling

Fysiologisch zout (Urotainer, Optilow (met harmonica))

Vorm: 50ml, 100ml

Dosis: 1 x daags

Indicatie: Frequente verstopping door gruis

Opm: Voorkeur voor katheterspoeling is met kleine hoeveelheid (50ml) te spoelen.
Bij hematurie kan overwogen worden om continu te spoelen met driewegkatheter of frequent spoelen met 100ml.

13d. Urine-incontinentie (hyperreflectoire blaas) en blaaskrampen

Tolterodine

Vorm: Tabl. 2 en 4mg

Dosis: 2 dd 2mg of 1 dd 4mg

Opm.: Voorzichtigheid is geboden bij lever- en nierfunctiestoornissen. Anticholinerg.

Oxybutynine (Dridase)

Vorm: Tabl. 2,5 en 5mg, pleister 36mg (Kentera)

Dosis: 2 dd 2,5-5mg of pleister (is DUUR, maar minder bijwerkingen) 2x/week

Opm.: Voorzichtigheid is geboden bij lever- en nierfunctiestoornissen 9bij Gfr<30 max 1dd2mg). Anticholinerg.

13e. Urineweginfectie

Zie richtlijn urineweginfecties van verenso ([Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen | Verenso](#))

Zonder weefselinvasie (frequente mictie, strangurie, incontinentie de nova, zichtbare uretrale pusafscheiding) (alleen bij vrouwen): (resistenties obv kweken 2022-2023 alle bacteriën tezamen in rood; let op eerste gift is nooit gekweekt)

Stap 1**Fosfomycine (Monuril) (35% resistent)**

Vorm: Granulaat voor drank 8g overeenkomstig met 3g fosfomycine
 Dosis: Eenmalig 3g evt te herhalen na 3 dagen 2-3 uur na de maaltijd in te nemen; voorkeur voor het naar bed gaan
 Bijw: Misselijkheid en diarree
 Opm: Niet geschikt voor behandeling van uwi bij mannen

Of**Nitrofurantoïne (33% resistent)**

Vorm: Tablet 50mg of 100mg (ret)
 Dosis: *Therapeutisch: 4 dd 50 mg of 2 dd 100mg ret 5dagen (bij mannen te overwegen; dan 7d)
 *Onderhoud 's avonds 50mg
 CI: **Creatinine klaring <30.**
 Opm: **Let op 100mg is retard.**

Of**Cotrimoxazol (28% resistent)**

Vorm: Tabletten 960 mg,
 Drank 48 mg/ml
 Dosis: 2 x daags 960mg 3 dagen
 Opm: Bij MDRD <30ml/min: 2 dd 960mg gedurende 3 dagen daarna 1dd 960mg. CI bij MDRD <15.
 I.a.; **Cumarinederivaten (INR controleren), sotalol, TCA's, spironolacton, ACE-remmers.**

Stap2/ Urinekweek

Met weefselinvasie (koorts, koude rilling/shock, duidelijk delier) (per definitie bij mannen):

Start met kweek en behandel direct, evt switchen indien na twee dagen geen effect of op basis van de kweekuitslag.

Indien patiënt een CAD heeft; eerst CAD vervangen, uit nieuwe CAD kweek doen, daarna start behandeling.

1^e keuze : Cotrimoxazol (28% resistent)

Vorm: Tabletten 960 mg,
 Drank 48 mg/ml

Dosis: Oraal: 2 dd 960mg gedurende 14 dagen bij mannen en 10 dagen bij vrouwen
 Opm: Bij MDRD <30ml/min: 2 dd 960mg gedurende 3 dagen daarna 1dd 960mg. CI bij MDRD <15.
 I.a.; **Cumarinederivaten (INR controleren), sotalol, TCA's, spironolacton, ACE-remmers.**

2^e keuze

Ciprofloxacin (Ciproxin) (24% resistent)

Vorm: Tablet 500mg 7-14 dagen
 Dosis: 2 x daags 500mg 10 dagen (vrouwen) of 14 dagen (mannen)
 Bij verdenking prostatitis 4 weken 750mg 2dd
 Opm: **In principe op geleide van een kweek of kweken voor de eerste gift.** Breed spectrum antibiotica incl.H.Infl. en Pseudomonas aeruginosa. Bij ernstige nierfunctiestoornis (eGFR<30): dosis 1dd 500mg.

Overige resistenties: Augmentin 30%, trimetoprim 36%

Recidiverende UWI:

Eerste kuur blind geven op urinestick, bij geen verbetering eerst een urinekweek doen alvorens te behandelen (evt kan wel gestart worden met 2^e keuze middel in afwachting van de uitslag van de kweek indien de praktijk hier aanleiding toe geeft).

Wees terughoudend met onderhoudsdoseringen AB. Bij frequente UWI's met zeer hoge ziektelast (en geen CAD). De eerste keuze is dan gedurende een half jaar **nitrofurantoïne 50 1dd1** an tenzij de urinekweek anders aangeeft.

Cranberry capsules met vitamine C (1dd1) kunnen gegeven worden ter preventie van een UWI, maar er is geen evidence (Geen richtlijn).

Bij vrouwen kan **Estradiol in lage dosis** overwogen worden:

Estradiol vaginale ovules (Synapause-E3)

Vorm: Ovule 0,5 mg
 Dosis: 0,5 mg gedurende 2 weken daarna 1-2 keer per week 2 mg; maximaal 6 mnd
 Kan doorbraakbloeding geven. Terughoudend zijn bij st na mammacarcinoom.
 CI: Actueel mammacarcinoom en recente DVT.

Indien er ernstige bezwaren zijn voor vaginale ovules (bv verzet bij dementie) kan overwogen worden tabletvorm voor te schrijven (geen richtlijn).

Estradiol

Vorm: tabletten 2 mg
 Dosis: 2 mg gedurende 2 weken daarna 1-2 keer per week 2 mg
 Kan doorbraakbloeding geven. Terughoudend zijn bij st na mammacarcinoom.
 CI: Actueel mammacarcinoom en recente DVT.

14. ZIEKTE VAN HUNTINGTON

14.1 BEWEGINGSSYMPTOMEN

14.1.a. Chorea

Alleen Tetrabenazine is geregistreerd voor chorea. Als alternatief wordt ook tiapride gebruikt. Soms wordt haldol (tot 10-15 mg/dag) of olanzepine (tot 10-15 mg/dag) hiervoor gebruikt, ondanks onvoldoende bewijs hiervoor.

Tetrabenazine (Xenazine)

Vorm: Tablet 25 mg

Dosis: Begin dosering 12,5 mg per dag. Gedurende periode van 7 weken ophogen tot max 100 mg/dag, verdeeld over 3 giften. Prof Roos gaat tot max 150 mg/dag.

Bijw: Depressie, parkinsonisme, slaperigheid, agitatie, akathisie, voorzichtigheid bij verlengde QT-tijd.

Tiapride (Tiapridal)

Vorm: Tablet 100mg

Dosis: Begin dosering 50mg. Geleidelijk ophogen tot max 3x dgs 200mg

Bijw: Parkinsonisme, slaperigheid, agitatie, akathisie, voorzichtigheid bij verlengde QT-tijd.

14.1.b Rigiditeit/ dystonie

Rigiditeit verbetert bij verlagen tetrabenazine en antipsychotica.

Dystonie = herhaalde, vaak asymmetrische, abnormale spiercontracties, bijv elevatie armen tijdens lopen, bruxisme, adductie voet bij lopen, draaien romp. Met name bij juveniele, rigide vorm.

Baclofen

Vorm: Tablet 5mg, 10 mg

Dosis: Beginnen met 3 dd 5 mg, iedere week ophogen met 5 mg 3x/dag, tot max 100 mg/dag.

Bijw: Sedatie, nausea, hypotensie.

Clonazepam

Vorm: Tablet 0,5 mg, 2 mg

Dosis: Begin dosing 0,5-1 mg/dag verdelen over 2-3 giften. Dagelijkse dosis iedere week verhogen met 0,25- 0,5 mg. Onderhoudsdosis in 1x 's avonds innemen (2-4 mg/dag, tot max 20 mg/dag)

C.i. Slaap apneu syndroom, ernstige leverinsufficiëntie, ernstige respiratoire insufficiëntie.

Opm: De toediening mag niet plots worden gestaakt.

14.2 PSYCHIATRISCHE SYMPTOMEN

14.2.a. Agitatie / agressie/ prikkelbaarheid

Zie Formularium E. van Duijn [Formularium - Topaz \(huntingtonplein.nl\)](https://huntingtonplein.nl/over-huntington/onderzoek-innovatie/resultaten-en-publicaties/formularium/)

<https://huntingtonplein.nl/over-huntington/onderzoek-innovatie/resultaten-en-publicaties/formularium/>

Hierin staan de volgende hoofdstukken omschreven:

2. **Depressieve stoornis**
3. **Bipolaire stoornis**
4. **Angststoornis**
5. **Obsessieve-compulsieve stoornis**
6. **Psychotische stoornis**
- 7a. **Delirium**
- 7b. **Alcoholonttrekkingsdelirium**
8. **Prikkelbaarheid**
9. **Apathie**
10. **Aanbevolen websites**

14.2.b. Acute agressie/impuls doorbraak

Midazolam 5mg/ml im of sc 1 a 2 ampullen

Indien geen resultaat: Promethazine 50mg oraal toevoegen of Haldol 5mg/ml 1 ampul im

14.2.c. Acute agressie met psychose

Haldol 5mg/ml im + promethazine 50 oraal of lorazepam 4mg/ml 1 ampul im

15. Werkvoorraad GeriCare (30-60 pat)

Een lijst van de inventaris van de werkvoorraad is te vinden in de voorraadkast van die locatie. De lijst wordt jaarlijks geëvalueerd.

Naam	vorm	VoorraadKast	Koelkast	Opiaat
Acetylsalicylzuur cardio disper tablet 80 mg	oraal	5		
Amoxicilline/Clavulaanzuur disper (Augmentin) tablet 500/125 mg	oraal	20		
Biotene oralbalance tube 50 gr	oraal	1		
Bisacodyl zetpil 10 mg	rectaal	3		
Buscopan 20mg/ml	sc	5		
Ceftriaxon injpdr flacon 1000 mg (Rocephin) * i.m.: oplossen in 3,5 ml lidocaine 1%	i.m.*	3		
Ciprofloxacin (Ciproxin) tablet 500 mg	oraal	10		
Colex klysma flacon 133 ml	rectaal	2		
Cotrimoxazol tablet 960	oraal	10		
Coversyl 12,5	oraal	4		
Diclofenac (Voltaren) injvst 25 mg/ml ampul 3 ml	s.c./i.m./i.v.	2		
Flucloxacillin (Floxapen) 500mg	oraal	15		
Fosfomycine (Monuril) 3000 mg granulaat	oraal	5		
Fraxiparine 0,6	sc	5		
Furosemide (Lasix) tablet 40 mg	oraal	5		
Furosemide injvst 10 mg/ml ampul 4 ml	i.m./i.v.	4		
Fytomenadion 1 mg tablet = Konakion Vitamine K conc.	oraal	4		
Glucagen aquaject injpdr 1 mg solv wwsp 1 ml <i>Buiten de koelkast maar 18 maanden houdbaar</i>	s.c./i.m./i.v.	2	X	
Glucose injvst 400 mg/ml ampul 10 ml	i.v.	2		
Haldol druppels 2 mg/ml flacon 15 ml	oraal	1		
Haldol injvst 5 mg/ml ampul 1 ml	i.m./i.v.	2		
Ipratropium/salbutamol (Combivent: unitdose) vernevelopl 2,5 ml	tracheaal	10		
Lidocaine 1% Flacon	s.c.	1		

Loperamide HCl (Imodium) capsule 2 mg	oraal	10		
Lorazepam 1	oraal	5		
Metoclopramine (Primperan) 10mg supp	rectaal.	4		
Metoprolol tablet 50 mg	oraal	3		
Midazolam (Dormicum) injvst 5 mg/ml ampul 1 ml	i.m./i.v.	20		
Morfine HCl injvst 10 mg/ml ampul 1 ml (<i>morfine is in opiaatkast</i>)	s.c./i.m./i.v.	20		X
Naproxen 250mg tabl	or	10		
Naproxen 500mg zetpil	rectaal	2		
Nitrolingual oromucosale spray 0,4 mg/dosis 250 dosis	oromucos.	1		
Novorapid flexpen injvst 100 IE/ml wwsp 3 ml	s.c.	1	X	
Nozinan ampul 25mg/ml, 1ml	s.c.	4		
Oxazepam tablet 10 mg	oraal	5		
Oxycodon 5mg (snel)	oraal	10		X
Pantoprazol tablet 20 mg	oraal	10		
Paracetamol tablet 500 mg	oraal	30		
Paracetamol zetpil 1 g	rectaal	10		
Prednison tablet 30mg	oraal	6		
Tavegil (Clemastine) tablet 1 mg	oraal	3		
Tavegil (Clemastine) injvst 1 mg/ml ampul 2 ml	i.m. / i.v.	2		
Xylocaine injvst 20 mg/ml flacon 20 ml	s.c	2		
Xylometazoline neusspray 0,1% flacon 10 ml	nasaal	1		

Overzicht ampullen werkvoorraad

Buscopan inj 20mg/ml = 1ml
 Ceftriaxim inj 1 g in 3,5 ml lidocaine 1%
 Diclofenac inj. 75 mg = 3 ml
 Furosemide inj. 40 mg = 4 ml
 Glucagen 1mg = 1ml
 Glucose 4000mg = 10ml
 Haldol inj. 5 mg=1 ml
 Midazolam inj. 5 mg = 1 ml
 Morfine HCL inj. 10 mg = 1 ml
 Nozinan 25mg/ml = 1 ml
 NaCl flacons 10ml voor aanvulling vernevelen
 Tavegil inj. 2 mg = 2ml

Spuitjes (per locatie)

40 stuks 10 ml spuitjes

40 stuks 5 ml spuitjes

40 stuks 2 ml spuitjes

5 zakken van 500ml NaCl voor hypodermoclyse en infuussysteem (Y-systeem)

Naalden en overige (per locatie)

80 stuks 0,8 x 40 mm (groen)

Venflon naalden roze 1 doos

Afplakfolie voor Venflonnaaldjes 1 doos

Rectum canules (10 stuks per locatie) voor toediening Klyx

Hechtsets

Histoacryl huidlijm blauw (5x)