# Samen sterk tegen benzodiazepines: info thuisverpleging

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste thuisverpleegkundige

Uw patiënt werd recent opgenomen in AZ Delta of in de Sint-Jozefkliniek in Pittem. De patiënt heeft in samenspraak met de psychiater besloten om deel te nemen aan een kwaliteitsverbeterproject rond benzodiazepines, beter bekend als slaap- en/of kalmeermiddelen.

# Waarom afbouwen?

Slaap- en/of kalmeermiddelen behoren tot één van de meest gebruikte geneesmiddelen. Ze worden vaak **te lang** (> 2-4 weken) en voor een **foute indicatie** voorgeschreven. De inname van deze geneesmiddelen is niet zonder gevaar. Zeker bij ouderen kunnen ze door een verandering in orgaanfuncties en fysiologie **ernstige nevenwerkingen** geven.



**VERSLAVEND** *Verslaving* kan al binnen 2 weken optreden.



**SLAPERIG** *De patiënt is suf, slaperig doorheen de dag.*



**GEHEUGENVERLIES** *Verminderde cognitie.*



**VALLEN** *Verhoogd valrisico en mortaliteit.*

# Doel van het onderzoek

- Benzodiazepine- en Z-druggebruik optimaliseren aan de hand van **afbouwschema's en een beleid** rond het voorschrijven van dit type medicatie.
- **Zorgverleners opleiden** rond de risico's die gepaard gaan met het gebruik van deze medicatie.
- De **eerste lijn** op een duidelijke manier **informeren.**
- **Patiënt en mantelzorgers informeren en motiveren.**

# Afbouwen

Deze geneesmiddelen hebben hun werking te danken door het binden aan bepaalde receptoren in de hersenen. Wanneer de medicatie gedurende een lange periode ingenomen worden, kunnen veranderingen optreden in de gevoeligheid en het aantal van die receptoren. Dit zorgt ervoor dat **plots stoppen ernstige onttrekkingsverschijnselen** kan geven zoals:

- Angst, agitatie
- Slapeloosheid
- Tremor, hoofdpijn
- ...

In dit onderzoek zullen de benzodiazepines, afhankelijk van de risicofactoren van de patiënt, via "Afbouwschema A" of "Afbouwschema B" afgebouwd worden. (cf. tabel 1) In het algemeen zal de patiënt om de week een andere dosering van zijn of haar slaap- en/of kalmeermiddel innemen.

| Afbouwschema A | Afbouwschema B |
|---|---|
| **LINEAIR SCHEMA + extra afbouwstap:** | **HYPERBOOLSCHEMA** |
| Patiënten zonder risicofactoren | Patiënten met risicofactoren<br>• >65 jaar<br>• Verslavingsproblematiek<br>• Ontwenningsverschijnselen of reeds afgebouwd<br>• Hoge dosissen |
| ✓ Dosering commercieel beschikbaar<br>✗ Ontwenningsverschijnselen | ✓ Minder ontwenningsverschijnselen<br>✗ Langer afbouwen<br>✗ Bereidingen voor de apotheek |

Wanneer u de patiënt thuis ziet, zal die intussen klaar zijn met afbouwen of nog de laatste afbouwstappen aan het voltooien zijn. Op het **medicatieschema** die de patiënt meekreeg van het ziekenhuis vindt u extra verduidelijking over **hoever de patiënt staat bij het afbouwen**.

# Wat kan u doen

1. **BEDACHT** ZIJN OP EVENTUELE **ONTWENNINGSVERSCHIJNSELEN.**
   (hartkloppingen, tremor, angst, stress, ...)
2. PATIËNT EN MANTELZORGER **MOTIVEREN** EN **INFORMEREN.**
3. STOPPEN KAN EEN TIJDJE DUREN.
   SAMEN STERK TEGEN SLAAP- EN/OF KALMEERMIDDELEN !

# Contact

**Campus Rumbeke**
**Apotheek**

051 23 77 54
apotheek.algemeen@azdelta.be
openingsuren:
Maandag-vrijdag: 8 uur-18 uur