

12^e Post O.N.S. Meeting



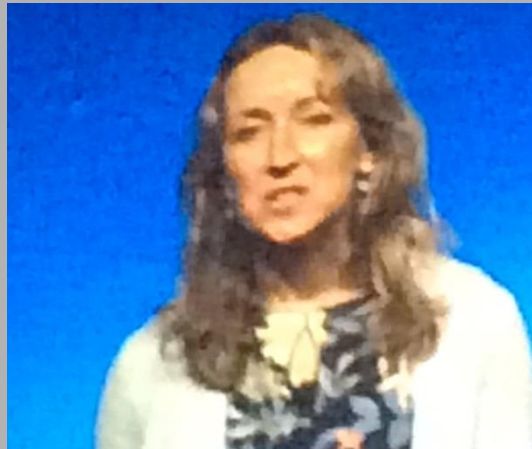
Peggy den Hartog
Verpleegkundig specialist hematologie / oncologie

Oral Anti-Cancer Therapy: under-adherence,
over-adherence en alles wat er tussen zit...

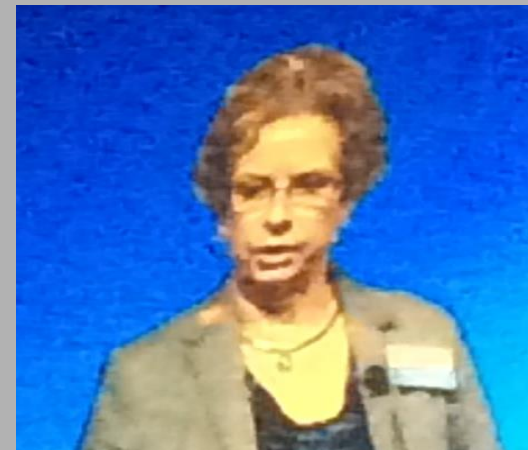
Oncologisch Centrum Amsterdam
Sint Lucas Andreas Ziekenhuis



Orange County Convention Center Orlando - Florida



ONS
40th
Annual
Congress



Oral Therapy: Underadherence, Overadherence and Everything in Between
(P.Ginex and S.Schneider)

Onderwerpen presentatie



- Informatie over therapietrouw bij orale anti-kanker medicatie (underadherence en overadherence)



- Barrières en bevorderende factoren van invloed op therapietrouw
- Hoe kun je pt ondersteunen om medicatie exact te gebruiken zoals voorgeschreven?



Verschuiving naar meer orale anti-kanker behandelingen



Voordelen

- Patiënt gemak en patiënt voorkeur
- Iv toegang is niet nodig
- Gelijmatige druglevels te bereiken



Nadelen

- De manier van de patiënt monitoren verandert
- Veiligheidseisen voor voorschrijven en toedienen schieten mogelijk tekort



Goed om te realiseren..



Therapeutische uitkomsten van orale anti-kankerbehandelingen hangen vaak af van:

- Mogelijkheden voor therapietrouw
- Mate van bijwerkingen management



Algemene medicatie

- 50% niet therapietrouw; verbetering therapietrouw zou in de VS \$300 billion zorgkosten besparen...



Orale oncolytica:

- Cijfers over therapietrouw zijn niet eenduidig
- Doel zou 100% therapietrouw moeten zijn

Definities – Adherence of Compliance



- De term Adherence heeft de voorkeur; echter beide termen zijn imperfect en kunnen patiënten stigmatiseren
- Vele definities oa. WHO
- Therapietrouw - De mate waarin de pt de behandeling uitvoert in overeenstemming met de afspraken die hij heeft gemaakt met de behandelaar

Andere definities



- Persistence – de duur van de periode dat de patiënt medicatie gebruikt van start tot staken
- Intentionele vs niet-intentionele Therapie-Ontrouw
- Overadherence
Meer medicatie nemen dan voorgeschreven
(langer nemen dan voorgeschreven of vaker)
Complexere schema's meer kans op overadherence

Consequenties van onvoldoende therapietrouw:



- Bijwerkingen door toxiciteit
- Toename > poli bezoeken of opnames en tumorgroei
- Afname effectiviteit behandeling dus tot ziekte progressie, complicaties, afname van functionaliteit en QOL en vroegtijdig overlijden



World Health Organization Framework

Vijf factoren die therapietrouw mogelijk belemmeren:

1. Patiënt gerelateerde factoren
2. Lichamelijke conditie
3. Therapie gerelateerde factoren
4. Sociaal/economische factoren
5. Zorgverlener gerelateerde factoren



1 Patiënt gerelateerde factoren



- Taal, cultuur en geloofsovertuigingen
- Cognitieve beperkingen en Comorbiditeit
- Overige medicatie en Geslacht
- Psychopathologie
- Kennis



2 Lichamelijke conditie en therapie gerelateerde factoren



- Kankersoort, stadium en ziektelast
- Kennis van behandeling
- Bijwerkingen van behandeling





Invloeden op therapietrouw:

3 Therapie gerelateerde factoren

- Lengte en gecompliceerdheid van behandeling
- Doseringsschema
- Negatieve gevolgen op leven van patiënt en bijwerkingen
- Hoe verkrijgt pt een nieuw recept?
- Polyfarmacie en drug interacties





Complexity of treatment

BEACOPP

- Etoposide 100 mg/m² IVPB over 60 min Days 1 - 3* (May be given orally days 2 and 3)
- DOXOrubicin 25 mg/m² IVP Day 1
- Cyclophosphamide 650 mg/m² IVPB over 30 min Day 1
- VinCRISTine 1.4 mg/m² IVP Day 8
- Bleomycin 10 units/m² IVP Day 8
- Procarbazine 100 mg/m² PO Days 1 - 7
- Prednisone 40 mg/m² PO Days 1 - 14

Repeat every 21 days

Antiemetics

- Palonosetron Day 1 Days 2 - 7 Day 8
250 mcg IVPB ----
- Ondansetron ---- 8 mg PO

- Dexamethasone 12 mg IVPB ---- ----
- Ondansetron 8 mg PO/IV q8h PRN N/V PRN N/V PRN N/V

4 Socio-economische factoren



- Attitude tov de behandeling
- Kosten van behandeling
- Financiële ondersteuning
- Sociale status van ziek zijn
- Sociale ondersteuning
- Culturele overtuigingen

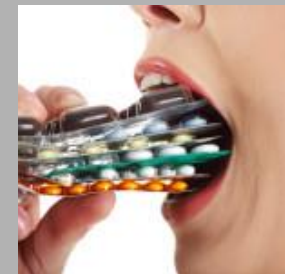


What is the patient's responsibility for co-insurance or co-payments?

5 Zorgverlener gerelateerde factoren



- Het geloof in de behandeling overbrengen
- Zorgverlener / patiënt relatie
- Continuïteit in zorg en follow-up van patiënt
- Aanbieden van voorlichting en informatie
- Communicatie en besluitvorming



Therapietrouw meten



- Definiëren ben je therapietrouw 80% 90% of 100%?
- Ben je Therapie-Ontrouw als je 90 min later je medicatie inneemt?
- Meeste metingen zijn indirect gedaan of zelfrapport formulieren – niet waterdicht
- Extra aandacht voor onder – maar zeker ook over- therapietrouw



Narrow index oral agents

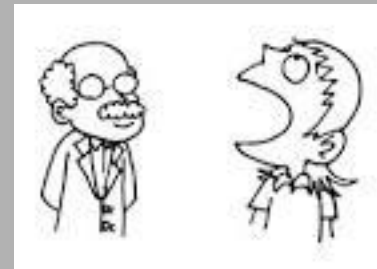
- Pharmacokinetische literatuur laat zien dat er een smalle anti-neoplastische index is voor orale oncolytica.
- Wat we niet weten is welke mate van therapietrouw nodig is om een anti-neoplastische dosering te bereiken



Directe metingen van therapietrouw



- Zien dat de patiënt de medicatie inneemt
- Meten van medicatie niveaus of metaboliëten in bloed
- Biomarkers in het bloed



Meestal indirecte metingen



- Patiënt zelf rapportage; vragenlijsten
- Electronische pill caps
- Afgemeten potje met medicatie voor 1 mnd
- Fysiologische markers (P,RR, tumormarker)



Er is grote behoefte aan verpleegkundige zorg in alle fasen van orale behandelingen!



Belangrijk om proactief in plaats van reactief te zijn...





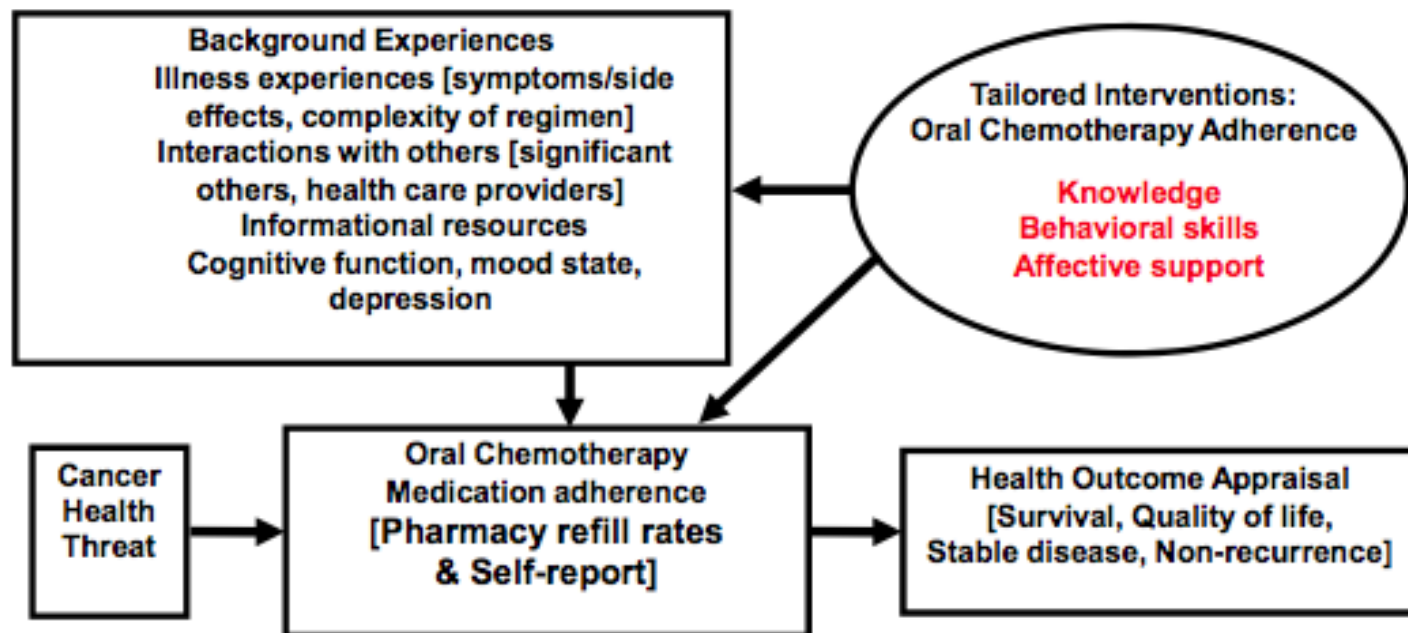
Wat kunnen we vanuit het verpleegkundig domein doen?

- Sta stil bij je eigen praktijksituatie...
- Realiseer je dat voorlichting en communicatie sleutelwoorden zijn
- Interventiemogelijkheden



Self-regulatory Model of Oral Chemotherapy Adherence

Adapted from Reynolds' (2003) Self-Regulatory Model of Antiretroviral Adherence



Interventies- 1 Kennis



- MASCC teaching tool (www.mascc.org)
MOATT – MASCC Oral Agent Teaching Tool
- Teaching tool helpt bij het vaststellen van aandachtspunten en voorlichting
- Doel – pt weet en begrijpt de behandeling en is op de hoogte van het belang van de medicatie exact zoals voorgeschreven

Key Assessment Questions- MASCC teaching tool



1. Wat weet u van deze behandeling? *Ga na of de pt weet dat de medicatie tegen kanker is en oraal gebruikt moet worden
2. Welke andere tabletten of pillen gebruikt u? * Lijst?
3. Kunt u tabletten of pillen slikken? Nee? – leg uit
4. Kunt u informatie over de tabletten of pillen lezen?
5. Kunt u uw andere pillen of tabletten doosjes open krijgen?
6. Heeft u eerder medicatie tegen kanker gebruikt? Problemen?
7. Heeft u symptomen die invloed hebben op inname van de medicatie? (misselijkheid/braken)
8. Hoe krijgt u uw medicatie? * Moeilijk te verkrijgen medicatie kan van invloed zijn op de startdatum
9. Heeft u problemen met uw verzekering?

ONS Adherence Toolkit



Tools om patiënten te ondersteunen in therapietrouw :
Bv.

- Info over veiligheid: drug-drug en voedsel-drug i.a.
- Het monitoren van therapietrouw
- Toepassen van Motivational Interviewing





Het Teach back systeem

- – “Ik wil er zeker van zijn dat ik u goed heb uitgelegd hoe u de medicatie moet gebruiken”. Kunt u mij vertellen hoe u ze gaat gebruiken?
- – “Wat gaat u doen als u thuis komt?”



Vermijd moeilijke schema's; aanpassingen in doseringen en meerdere doseringen per dag

Interventies- 2 Gedragscompetenties



Geheugensteuntjes:

- Medicatiedagboek, pillendoos, kalender, schema, checklist
- Brief versturen voor polibezzoek / recept ophalen
- Afgemeten verpakkingen
- Smart phones, alarms, sms berichten



Interventies - 3 Affective Support



- Met communicatie aansluiten op pt
- Pt geruststellen / versterken / bevestiging geven
- Depressie monitoren
- Contact onderhouden met de “eerste lijn”
- Follow up medicatiegebruik
- Ondersteuning vanuit familie / mantelzorger
- Tnt gebruikte mogelijkheden benutten

MMAS-8

1) Do you sometimes forget to take your pills?

2) People sometimes miss taking their medications for reasons other than forgetting. Thinking over the past two weeks, were there any days when you did not take your medicine?

3) Have you ever cut back or stopped taking your medicine without telling your doctor because you felt worse when you took it?

4) When you travel or leave home, do you sometimes forget to bring along your medicine?

5) Did you take all your medicine yesterday?

6) When you feel like your symptoms are under control, do you sometimes stop taking your medicine?

7) Taking medicine every day is a real inconvenience for some people. Do you ever feel hassled about sticking to your treatment plan?

8) How often do you have difficulty remembering to take all your medicine?

- A. Never/rarely
- B. Once in a while
- C. Sometimes
- D. Usually
- E. All the time

Morisky Medication Adherence Scale: MMAS-8

Adherence	MMAS-8 Score
High Adherence	0
Medium Adherence	1-2
Low Adherence	3-8

Duke University North Carolina

Nurse coaching interventions



Vaststellen van barrières / bijdragende factoren:

- MSAS tool (symptoom schaal van MASCC)
- Depressie en cognitieve functie
- Begrip over kanker en behandeling
- Mantelzorgers en sociale steun aanwezig
- Complexe schema's
- Hulpmiddelen - smart phone
- Relatie patiënt/zorgverlener



Duke University

Nurse Coaching Interventie



- Maand 1
- Wekelijks telefoongesprek met een verpleegkundige
- Maand 2 t/m 6
- Iedere 2 weken telefoongesprek met een verpleegkundige

- > Persoonlijke suggesties voor therapietrouw
- > Vervolgens ieder telefoongesprek evalueren



Nurse Coaching Intervention

#	Possible Strategies	Effective Y/N	Date
<i>Knowledge Strategies</i>			
K1	Understanding of medication schedule		
K2	Medication Calendar		
K3	Understanding of medication pharmacology Missing doses decreases efficacy		
K4	Advantages and responsibilities of oral chemotherapy agents teaching sheet		
K5	Rationale for adherence. In order to evaluate your response to this drug and determine if it can help treat your cancer, you need to take it as prescribed.		
K6	Side effect management strategies Profile sheets for each medication with side effects and management strategies		
K7	1) Side effect management sheet for _____		
K8	2) Side effect management sheet for _____		
K10	Other:		

Nurse Coaching Intervention

Behavioral Skills	
B1	Medication reminder box (alarmed Y/N)
B2	Event reminders (i.e., take medications together, take with meals)
B3	Set up medications daily/weekly/plans for travel
B4	Have caregiver remind you to take medication
B5	Have caregiver double check medication box
B6	Medication calendar with check offs
B7	Other:
Affective Support	
A1	Nurse phone calls weekly
A2	Congratulations with refill
A3	Reminder post card from physician/NP
A4	Notify caregiver of patient concerns, ask provider to reinforce <ul style="list-style-type: none"> • Medication Schedule ____ Rationale for medication ____
A5	Phone call to support person
A6	<ul style="list-style-type: none"> • Referral to counselor
A7	Referral to support group
A8	Other:



Conclusie: optimaal gebruik van orale oncolytica vereisen:



- Patiënt centrale benadering
- Samenwerkende relatie tussen pt en zorgverlener
- Vaststellen van mate van voorlichting en behoeften
- Symptomen en bijwerkingen monitoren en managen
- Coördinatie tussen patiënt, zorgverleners en het zorgsysteem





Dank voor jullie aandacht!

Vragen?

