

apothekers alle atropine-ampullen van de bewuste charge teruggehaald.

Na aanvankelijk ongeloof bij Centrafarm is men bereid de desbetreffende charge nader te bekijken. Diezelfde middag meldt de ter zake kundige dat uit controle van de referentiemonsters blijkt dat de bewuste ampullen conform de eisen zijn. Ons wordt geadviseerd "de cuvetten nogmaals goed schoon te maken" en "tegen de juiste blanco te meten". Per fax wordt het door de fabrikant gevonden spectrum ons toegestuurd.

De volgende dag wordt door ons opnieuw bij een aantal ampullen het afwijkende spectrum gevonden. Het gevonden UV-spectrum wordt naar Centrafarm gefaxt. In de loop van diezelfde dag komt men ook daar, na analyse van 400 ampullen, tot de

conclusie dat ongeveer 10% van die atropinecharge vermoedelijk uit (nor)adrenaline-ampullen bestaat. Besloten wordt dat zowel het Sint Lucas Ziekenhuis als Centrafarm hun Regionale Inspectie zullen informeren.

Een belangrijk aspect is verder dat mogelijk niet alleen de atropinecharge (nor)adrenaline-ampullen bevat maar dat omgekeerd de (nor)adrenalinecharge ook atropine-ampullen kan bevatten.

De rode-hand-enveloppen werden op 22 april (atropine) en 26 april (noradrenaline) ontvangen. De laatste met een telefonische 'recall' op 23 april in de namiddag.

Kort samengevat kan het volgende worden geconcludeerd:

- de firma Centrafarm heeft in eerste instantie ten onrechte aangenomen dat de referentie-

monsters representatief zijn voor een charge. Onzes inziens moet aan een concrete, professionele foutmelding meer waarde worden gehecht dan aan een statistische benadering via de referentiemonsters;

- naar aanleiding van het eerste punt is er onnodig veel tijd verloren gegaan tussen melding en 'recall' met alle risico's van dien, gezien de aard van de stoffen en hun indicatiestelling;
- aan 'good manufacturing practice' op de werkvloer moet kennelijk meer waarde worden gehecht dan aan de referentiemonsters;
- in zeker één geval is het alleen aan het snelle en deskundige optreden van de anesthesist te danken dat het ergste wordt voorkomen. □

Ontwikkeling van toetsbare standaarden inzake zelfzorg; een aanzet voor beleid

- C.A. van Amerongen
Apotheek van Amerongen, Vught
- A.M.H. Hachmang
H.W.A. Hermans
Apotheek Willekens, Vught
- R.E. van der Neut
Apotheek van der Neut, Haren
- H. Prins
OPG, Utrecht

Het onderwerp zelfzorg roept bij apothekers gemengde gevoelens op [1-3]. Zelfzorg associeert men met handverkoop. Een deel van de terughoudendheid waarmee apothekers de handverkoop bezien, is zeer verklaarbaar vanwege de wijze waarop elk onafhankelijk oordeel van apothekers door reclame en commercie wordt gefrustreerd [4].

De samenstelling van enkele middelen die op dit moment voor zelfmedicatie beschikbaar zijn, is naar vigerende farmacotherapeutische inzichten ondeugdelijk. Gelet op de definitieve registratie van een aantal van dergelijke dubieuze middelen [5 6] wordt klaarblijkelijk de werkzaamheid ervan van ondergeschikt belang gevonden; iets waarvoor in

het verleden al werd gevreesd [7]. Indien artsen dergelijke produkten zouden voorschrijven, wordt hun door de Centrale Medisch-Pharmaceutische Commissie (CMPC), het Geneesmiddelenbulletin en in het farmacotherapie-overleg met apothekers geadviseerd een ander geneesmiddel te kiezen. Omdat een aantal produkten niet zo risico-arm is als de producent het publiek wil doen geloven [8-10], heeft het publiek uit farmacotherapeutisch en volksgezondheidsoogpunt de verkeerde behoefte. Dit moet voldoende aanleiding zijn voor een actievere rol van de apotheker, zoals al eerder is bepleit [4].

De Nederlandse consument zegt zich bij aankoop vooral te laten adviseren door drogist of apotheker, en de reclame op radio, televisie of in drukwerk als een minder belangrijke informatiebron te beschouwen. Hij gaat in het algemeen goed om met zelfzorgmiddelen maar krijgt of kiest veelal een minder optimaal produkt. Er zijn dus voldoende aanknopingspunten voor verbetering: aanleiding voor een actievere rol van de apotheker.

de toekomst wellicht belangrijk zou kunnen zijn [23]. Dit wordt tijd; reeds op de Regionale Bijeenkomsten "Afleren zonder recept" (1984) betoogde de toenmalige voorzitter van de KNMP, drs. A.B. Cox, immers dat het Hoofdbestuur graag meer lijn gebracht zag in gedragsregels met betrekking tot het afleren van (UA-)geneesmiddelen zonder recept om "de rol van de apotheker binnen en buiten de beroepsgroep te verduidelijken" [24]. □

Literatuur

- Hage-Noël GLM-A, Van der Vlerk M. De apotheker en zijn broodnodige imago. Pharm Weekbl 1992;127(20):544.
- De Jong JGAM. Handverkoop versterkt adviseursrol apotheker. Pharm Weekbl 1992;127(26):650.
- Hage-Noël GLM-A, Van der Vlerk M. Handverkoop versterkt adviseursrol apotheker (II). Pharm Weekbl 1992;127(28):699.
- Venema FJ. Ontwikkelingen in zelfmedicatie en beroepsuitoefening. Pharm Weekbl 1987;122:793-800.
- Venema FJ. Apotheker en zelfmedicatie - verantwoordelijkheid en voorlichting. Pharm Weekbl 1980;115:1260-3.
- Porsius AJ. Zelfmedicatie, een kritische beschouwing van huismiddelen. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1980.
- Paris GAWJOE. Vasolastine. Pharm Weekbl 1979;114:237.
- Cornips CF. De vrije verkoop.
- Deskundigheid vriendelijk om zeep geholpen. Pharm Weekbl 1993;128(4):97.
- De Smet PAGM. De keerzijde van alternatieve middelen. Geneesmiddelenbulletin 1993;27:1-4.
- Woerdenbag HJ, De Smet PGAM. Is er plaats voor fytotherapie in de moderne apotheek? Pharm Weekbl 1993;128(6):161.
- Anoniem. Reclame voor OTC-geneesmiddelen bevat geen waardevolle informatie. NieuwsTribune 1992 Nov 26.
- Leufkens HGM, Kraayeveld I, Vierling WEJ. Aan welke informatiebronnen over geneesmiddelen geven patiënten de voorkeur? Pharm Weekbl 1985;120:105-12.
- Mater M, Brouwers JRB. Zelfmedicatie: de patiënt begint ermee, maar wat doen wij? Pharm Weekbl 1985;120:981-6.
- Schaefer M. Selbstmedication - ein Forschungsgegenstand? Dtsch Apotheker Ztg 1992;132:2657-61.
- De Nationale Ombudsman. Klacht over een gedraging van de Inspecteur van de volksgezondheid voor de geneesmiddelen voor Zuid-Holland en Zeeland te Rijswijk. Openbaar rapport 1992 nummer 92/900*.
- Vermande. Wet op de Geneesmiddelenvoorziening. Toelichting (B):12.
- Vecken H. Geven apothekers juiste adviezen bij de behandeling van diarree? Ned Tijdsch Geneesk 1991;135:1238-9.
- Cornips JMC. Het gaat goed. Apothekers zijn vriendelijk en open, en meer zorgverleners dan kooplieden. Pharm Weekbl 1993;128(10):285.
- Lanser PBJ. Symposium Self care and the pharmacist. Pharm Weekbl 1988;123:958-9.
- Dietschy PJ. Selbstmedikation. Ein falscher Begriff burgert sich ein! Dtsch Apotheker Ztg 1993;133:1480.
- Dessing PR, Venema FJ. Begeleiden apothekers zelfmedicatie? Pharm Weekbl 1983;118:193-5.
- Blenkinsopp A, Paxton P. Symptoms in the

pharmacy: a guide to the management of common illness. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1989.

- Dukes MNG. Geneesmiddelen en samenleving: een blik vooruit. Pharm Weekbl 1992;127:475-7.
- Voituron GJH. Regionale Bijeenkomsten 1984: Afleren zonder recept. Pharm Weekbl 1984;119:688-96.

Overzichts-literatuur

- Schlenger R. Weg mit den weissen Kittel - her mit den bunten Spots. Dtsch Apotheker Ztg 1993;133:1474.
- Anoniem. Selbstmedikation. Was sich Industrie, Erbeute und Apotheker vorstellen. Dtsch Apotheker Ztg 1993;133:1473-6.
- Anoniem. Geneesmiddelen in Nederlandse huishoudens. Pharm Weekbl 1975;110:693-4.
- Voituron GJH. Voorlichting en zelfmedicatie. Pharm Weekbl 1984;119:385-8.
- Blom ATG, Pacs AHP, Bakker A, Lobik H, Quaak G. Verschillen in het geneesmiddelengebruik van mannen en vrouwen. Gegevens over geneesmiddelengebruik. Pharm Weekbl 1991;126(36):900-4.
- Ligterink JH. De apotheker en de zelfmedicatie. Pharm Weekbl 1981;116:1398-400.
- Reijnders PJM. Ontwikkelingen in zelfmedicatie en beroepsuitoefening (II). Pharm Weekbl 1987;122:1113.
- Venema FJ. Ontwikkelingen in zelfmedicatie en beroepsuitoefening (III). Pharm Weekbl 1987;122:1113.
- Dees DJD. Een politieke visie op zelfzorg met geneesmiddelen. Pharm Weekbl 1986;121:933-7.

Morck H, Liekfeld H, Schneider L, red.

Die neuen Arzneistoffe des Jahres 1990/91. Deel 1.

Frankfurt am Main: Govi-Verlag Pharmazeutischer Verlag, 1992 (Offizin und Praxis. Band II). 146 blz.; prijs gebrocheerd DM 42,-; ISBN 3-7741-0321-6.

• B. Dam

Dit boek is het eerste van twee waarin de nieuwe geneesmiddelen die in 1990/1991 in Duitsland geregistreerd zijn, worden besproken. De opzet van het boek is overzichtelijk en de conclusies zijn duidelijk.

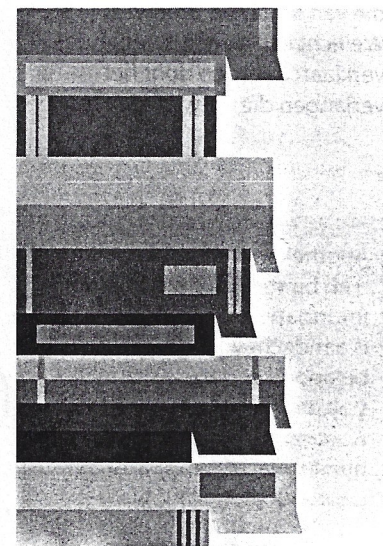
Op de eerste pagina's is een tabel opgenomen waaruit meteen blijkt dat slechts 25% van de besproken geneesmiddelen mogelijk een aanwinst is. De 22 geneesmiddelprofielen hebben alle een vaste hoofdstukindeling: inleiding, indicatie en dosering,

werkingsmechanisme, bijwerkingen, contra-indicaties, interacties, farmacokinetiek, klinische studies en plaatsbepaling.

Een aantal voorbeelden van geneesmiddelen die besproken worden en de afgelopen jaren in Nederland zijn geïntroduceerd, zijn cefixim, foscarnet, halofantrine, leuprorelina en het Haemophilus influenzae B-vaccin. Enkele in Nederland al langer in de handel zijnde middelen, zoals cetirizine, ondansetron, quinalapril, simvastatine en cisapride, worden eveneens besproken. Ook enkele nog niet in Nederland geregistreerde middelen komen aan bod, zoals carvedilol, moxonidine en azelaïnezuur.

In deel 2, dat binnenkort verschijnt, worden onder andere de nieuw geïntroduceerde calciumantagonisten en anti-depressiva besproken.

Conclusie: een boek met



uitvoerig en goed geschreven geneesmiddelprofielen met een duidelijk gedocumenteerde conclusie, die echter voor de apothekers die de gebruikelijke Nederlands- en Engelstalige literatuur lezen, reeds bekend zijn. □