

3 Fehler pro Inhalation

pDL: Das verbessern wir!

HW | Inhalieren ist nicht so einfach, wie es auf den ersten Blick scheint. Fehler bei der Nutzung verschiedener Inhalationsdevices treten sowohl bei Nutzerneulingen als auch bei alten Hasen auf, wie verschiedene Anwendungsbeobachtungen zeigen.^{1,2} Apothekenteams können entscheidend zum Therapieerfolg beitragen, indem sie pharmazeutische Dienstleistungen anbieten und durchführen.

Einer Erhebung der ABDA zum Thema pDL Inhalation zufolge machten 83% der Inhalativa-Anwenderinnen und -Anwender Fehler bei der Inhalation. Im Durchschnitt kam man sogar auf 3 Fehler pro Inhalation bei Erwachsenen und 7 Fehlern bei den unter 10-Jährigen!¹ Die korrekte Verwendung des Inhalationssystems erfordert von Patientinnen und Patienten sowohl kognitive als auch motorische Fähigkeiten: So stellt die Koordination zwischen Sprühstoßauslösung und dem Beginn der Einatmung eine relevante Fehlerquelle dar. Für manche Bedienungsschritte einzelner Inhalatoren wird ein hohes Maß an Fingerfertigkeit und Kraft benötigt, die nicht nur älteren Patientinnen und Patienten fehlen kann. Auch hierauf sollte bei den pDL ein Fokus gesetzt und bei Problemen sollten Lösungsvorschläge ausgearbeitet werden.

Vor allem die Art und Weise des Einatmens kann Einfluss auf den Therapieerfolg haben und stellt einen sehr häufigen Fehler dar. So muss bei der Inhalation mit Dosieraerosolen langsam und tief eingeatmet werden, wohingegen bei Pulverinhalatoren kräftig eingeatmet werden soll. Besonders bei den Pulverinhalatoren ist das feste Verschließen des Mundstücks mit den Lippen essenziell, da der inspiratorische Fluss mit seinen Scherkräften benötigt wird, um das Pulver in ein inhalierbares Aerosol zu überführen und so eine optimale Freisetzung des Wirkstoffs zu erzielen. Doch das gelingt nicht in jedem Fall, denn der maximale Inspirationsdruck und der inspiratorische Fluss kann bei verschiedenen Erkrankungen vermindert sein.

Weitere zu beobachtende Fehler sind: keine aufrechte Körperhaltung während der Inhalation, das Laden des Inhalators wurde vergessen, kein Ausatmen vor der Inhalation, ein Ausatmen in das Gerät hinein, zu langsames bzw. unvollständiges Einatmen oder die Luft wurde nach der Inhalation nicht angehalten.

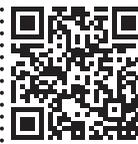
Die beobachteten Fehler sind zahlreich, sie lassen sich jedoch durch Üben der Inhalation mit den Patientinnen und Patienten im Rahmen der pDL nahezu alle beheben. DAP stellt zur Unterstützung der Durchführung der pDL einige Materialien zur Verfügung: Das Poster „Richtig inhalieren“ mit zahlreichen Abbildungen finden Sie in der DAZ-Ausgabe 41, die am 10.10. erschien, und online auf dem DeutschenApothekenPortal.



Poster „Richtig inhalieren“:

www.DAPdialog.de/8381

Diesem Dialog liegt das Poster „Inhalationssysteme & zugehörige Produkte“ bei, dem Sie auch die korrekten Anwendungen einzelner Inhalatoren entnehmen können.



Poster „Inhalationssysteme & zugehörige Produkte“:

www.DAPdialog.de/8382

Zahlreiche Informationen zur Durchführung der pharmazeutischen Dienstleistungen finden Sie auf dem DeutschenApothekenPortal.



pDL-Rubrik:

www.DAPdialog.de/8346

Tipp: Kleben Sie Ihren Patientinnen und Patienten einen QR-Code zur Videoanleitung ihres Inhalators auf die Packung.



Kopiervorlage für QR-Codes zur Videoanleitung:

www.DAPdialog.de/8383

1 PM ABDA, 12.09.2024, Fehler beim Inhalieren erkennen und vermeiden dank Dienstleistung der Apotheken

2 <https://journal.copdfoundation.org/jcopdf/id/1496/Prevalence-of-Critical-Errors-and-Insufficient-Peak-Inspiratory-Flow-in-Patients-Hospitalized-With-COPD-in-a-Department-of-General-Internal-Medicine-A-Cross-Sectional-Study>