

Die pDL-Detektive

Lösen Sie mit uns den vierten Medikationsfall

Medikationsanalysen im Rahmen von pharmazeutischen Dienstleistungen sind mehr als nur eine Liste mit Wirkstoffen – sie erzählen Geschichten aus dem echten Leben. Reale Fälle aus der HAMBURG APOTHEKE Hohe Weide, aufbereitet von Apothekerin Silvia Wicha, sollen zeigen, wie komplex, herausfordernd, aber auch lösbar typische Patientensituationen sein können. Ermitteln Sie mit uns!



Fall 4: Das Trockenmittel

Ein 64-jähriger Patient vereinbart aufgrund seiner Poly-medikation einen Termin für eine Medikationsanalyse. Er habe gehört, dass Apotheken kostenlos eine solche pharmazeutische Dienstleistung anbieten, und wolle „einfach mal überprüfen lassen, ob alles passt“.

Im Brownbag finden wir die im Kasten aufgeführten Arzneimittel (laut Medikationsplan mit Einnahmehinweisen).

Der Patient berichtet von einem sehr arbeitsintensiven und insgesamt ungesunden Lebensstil. Die meisten Medikamente nimmt er morgens nüchtern ein. Auf Nachfrage schildert er eine seit langem bestehende Übelkeit – diese störe ihn jedoch wenig, er esse dadurch „wenigstens weniger“.

Medikationsplan (nach Brownbag-Methode)

Pantoprazol 20 mg: 1-0-0-0
 Sitagliptin 50 mg/Metformin 1000 mg: 1-0-0-0
 ASS 100 mg: 1-0-0-0
 Bisoprolol 2,5 mg: 1-0-0-0
 Enalapril 10 mg: 1-0-1-0
 Beclometasondipropionat 0,2 mg/Formoterol 0,006 mg: 1-0-0-0
 Ezetimib 10 mg/Atorvastatin 40 mg: 0-0-1-0
 Salbutamol: bei Bedarf
 Nystatin-Suspension: (nur im Brownbag, nicht im Plan)

Im Rahmen der pDL „Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck“ wurden folgende Werte gemessen: **132/83 mmHg**, Puls **78 bpm**.

Zusätzlich wurde die pDL „Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik“ durchgeführt. Dabei fiel Folgendes auf:

Der Patient hielt nach der Inhalation den Atem nicht an, spülte nach der Inhalation seinen Mund nicht aus bzw. inhalierte nicht nach dem Essen oder Trinken. Auf die Frage, wie häufig er sein Salbutamol-Spray im letzten Monat benötigt habe, berichtet er, sein Asthma habe sich zuletzt deutlich verschlechtert. Er verwende daher seit Wochen täglich sein Salbutamol zusätzlich zum Beclometason/Formoterol-Spray.

Auf die Frage nach vergessenen Einnahmen in den letzten 4 Wochen gibt er an, dass er aufgrund seines stressigen Alltags vor allem die abendlichen Medikamente gelegentlich vergesse, besonders wenn er abends noch unterwegs sei.

Weitere Auffälligkeiten:

- BMI: 29 kg/m²
- HbA1c: 9,2%

Ihre Detektivarbeit ist gefragt:

Dokumentieren Sie die arzneimittelbezogenen Probleme (ABP) wie z. B. Interaktionen, Anwendungsfehler, mangelnde Therapietreue oder Kontraindikationen.

Auflösung

Lösung der Apotheke:

Hinweis: Eine Schweigepflichtentbindung lag der HAMBURG APOTHEKE vor.

ABP 1: Falschanwendung des Inhalators

Salbutamol ist ein kurzwirksames β_2 -Sympathomimetikum und dient ausschließlich der Akuttherapie, nicht der Daueranwendung.

Lösungsansatz: Beim Prüfen der Inhalatoren fiel auf, dass das Dosierzählwerk des Beclometason/Formoterol-Inhalators auf 0 stand. Der Patient verwendete den leeren Inhaler weiterhin – das hörbare Geräusch beim Schütteln war lediglich das Trockenmittel.

Da die antiinflammatorische Dauermedikation fehlte, verschlechterte sich das Asthma, und der Patient nutzte das Salbutamol zunehmend täglich.

Nach ausführlicher Aufklärung verstand er den Zusammenhang, erkannte das Problem mit dem Zählwerk und erhielt ein neues Rezept von seinem Pneumologen.

ABP 2: Verordnungskaskade

Der Patient spülte nach der Inhalation mit Beclometason/Formoterol seine Mundhöhle nicht aus und nahm auch keine Nahrung oder Flüssigkeit zu sich. Dies begünstigte einen Pilzbefall im Rachenbereich, weshalb er sich selbstständig Nystatin besorgt hatte.

Lösungsansatz: Der Patient wurde angeleitet, die Inhalation entsprechend durchzuführen. Dadurch sollen im Rachen abgeschiedene Partikel entfernt und erneuter Soor verhindert werden.

ABP 3: ungeeignete Einnahmezeitpunkte

Nicht alle Arzneimittel sind zur Nüchterneinnahme geeignet.

Lösungsansatz: Die geschilderte Übelkeit kann durch die nüchterne Einnahme von Metformin begünstigt sein. Der Patient wurde entsprechend beraten.

ABP 4: auffällige Enalapril-Dosierung

Im Medikationsplan war Enalapril mit einer Einnahme morgens und abends vermerkt – laut Fachinformation ist eine einmal tägliche Einnahme üblich.

Lösungsansatz: Es wurde geprüft, ob eine medizinische Begründung vorliegt. Nach Rücksprache mit dem Hausarzt konnte die Blutdruckmedikation auf eine einmal tägliche Einnahme umgestellt werden.

ABP 5: Adhärenzprobleme

Durch den unregelmäßigen Tagesablauf vergisst der Patient abends häufiger seine Medikamente.

Lösungsansatz: Wenn möglich, sollte der Einnahmezeitpunkt zugunsten der Therapietreue angepasst werden. Enalapril wurde auf morgens umgestellt, ebenso kann Ezetimib/Atorvastatin ohne Probleme tageszeitunabhängig eingenommen werden.

ABP 6: Unterdosierung Sitagliptin/Metformin

Laut Fachinformation ist eine zweimal tägliche Einnahme vorgesehen.

Lösungsansatz: Bei einem HbA1c von 9,2% besteht deutlicher Optimierungsbedarf. Die Therapie wurde gemäß Empfehlung auf zweimal täglich angepasst. Gemeinsam mit dem Diabetologen wurde eine neue, für den Patienten praktikable Diabetesstrategie erarbeitet.

Ergebnis des Falls

Durch die umfassende Medikationsanalyse konnten mehrere arzneimittelbezogene Probleme identifiziert und in Absprache mit den behandelnden Ärzten gelöst werden. Die Therapie wurde vereinfacht, an den Alltag des Patienten angepasst und die Inhalationstechnik deutlich verbessert. Besonders wichtig war die Aufklärung über das Dosierzählwerk, sodass ein leerer Inhalator künftig nicht mehr unbemerkt weiterverwendet wird.

Zudem konnte der schlecht eingestellte Diabetes thematisiert und gemeinsam mit dem Diabetologen optimiert werden.

Der Fall zeigt einmal mehr: Mit detektivischem Gespür, pharmazeutischem Wissen und guter Kommunikation lassen sich große Verbesserungen für Patientinnen und Patienten erreichen.

Überarbeiteter Medikationsplan

Pantoprazol 20 mg: 1-0-0-0 (nüchtern)

Sitagliptin 50 mg/Metformin 1000 mg: 1-0-1-0
(jeweils direkt nach dem Essen)

ASS 100 mg: 1-0-0-0 (nach dem Frühstück)

Bisoprolol 2,5 mg: 1-0-0-0 (nach dem Frühstück)

Enalapril 10 mg: 1-0-0-0 (nach dem Frühstück)

Beclometason/Formoterol: 1-0-1-0 (vor einer Mahlzeit)

Ezetimib 10 mg/Atorvastatin 40 mg: 1-0-0-0

Semaglutid 1 mg: 1 × wöchentlich sonntags (nach Eindosierung)

Salbutamol: bei Bedarf