

Die pDL-Detektive

Lösen Sie mit uns den sechsten Medikationsfall

Medikationsanalysen im Rahmen von pharmazeutischen Dienstleistungen sind mehr als nur eine Liste mit Wirkstoffen – sie erzählen Geschichten aus dem echten Leben. Unsere Reihe „Die pDL-Detektive“ nimmt Sie mit in den Beratungsalltag: dorthin, wo Medikationsanalysen zu spannenden Ermittlungen werden und einen echten Mehrwert für Patientinnen und Patienten bieten. 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. Den Medikationsfall finden Sie auf dieser Seite, das Ergebnis der Analyse auf der nächsten. Ermitteln Sie mit uns!



Fall 6: Zwischen Zweifel und Zuversicht

Eine 75-jährige Patientin tritt zögerlich an den HV-Tresen. In der Hand hält sie ein Privatrezept – ihr Anliegen: Sie möchte lediglich den Preis wissen. Bestellen oder mitnehmen möchte sie das verordnete Medikament zunächst nicht.

Auf dem Rezept steht: Niraparib 100 mg, 56 Filmtabletten. Nach der Preisauskunft wird ihr eine pharmazeutische Dienstleistung (pDL) zur oralen Antitumorthérapie angeboten, die sie annimmt – Ziel soll unter anderem

sein, zu klären, warum die Patientin Vorbehalte gegen ihre Therapie hat.

Zwei Tage später erscheint die Patientin zum vereinbarten Termin. Im Brownbag befinden sich folgende Medikamente:

Medikationsplan (nach Brownbag-Methode)

Pantoprazol 20 mg: 1–0–0–0 (nüchtern) laut Plan

Niraparib: 2–0–0–0 (unabhängig von Mahlzeiten) laut Plan

Johanniskraut-Baldrian-Präparat: 0–0–0–1

Magnesium 300 mg: 0–0–0–1

Vitamin D₃ 1.000 I.E.: 1–0–0–0

Schnell wird deutlich: Die Patientin ist stark verunsichert. Sie zweifelt sogar am Nutzen der Therapie mit Niraparib, hinterfragt die Notwendigkeit, hat Angst vor Nebenwirkungen und spielt mit dem Gedanken, die Einnahme ganz zu vermeiden.

Im Gespräch berichtet sie, Johanniskraut und Baldrian nur gelegentlich bei Schlafproblemen eingenommen zu haben – zuletzt vor etwa zwei Monaten. Magnesium nehme sie regelmäßig abends ein, da es ihr beim Einschlafen helfe und nächtliche Wadenkrämpfe gebessert habe. Vitamin D₃ verwende sie zur Unterstützung der Knochengesundheit. Ihre Ernährung beschreibt sie als ausgewogen und überwiegend vegetarisch.

Die erhobenen Vitalparameter sind unauffällig:

Blutdruck: 138/79 mmHg

Puls: 75 bpm

Gewicht: 63 kg

Körpergröße: 1,68 m

Ihre Detektivarbeit ist gefragt:

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

Auflösung

So hat die HAMBURG APOTHEKE den Fall gelöst:

Hinweis: Eine Schweigepflichtentbindung lag der HAMBURG APOTHEKE vor.

ABP 1: eingeschränkte Adhärenz

Die größte Herausforderung liegt in der Unsicherheit der Patientin und ihrem mangelnden Vertrauen in die Therapie mit Niraparib.

Lösungsansatz: Im Gespräch wird gezielt auf ihre Sorgen eingegangen. Der Nutzen der Therapie wird verständlich erklärt, ebenso der Umgang mit möglichen Nebenwirkungen. Ziel ist es, Sicherheit zu geben und die Bereitschaft zur Therapie zu fördern.

ABP 2: falscher Einnahmezeitpunkt im Plan

Niraparib sollte nüchtern eingenommen werden – mindestens eine Stunde vor oder zwei Stunden nach einer Mahlzeit.

Lösungsansatz: Die Patientin wird ausführlich zur korrekten Einnahme beraten. Dazu gehört auch die Einnahme mit ausreichend Wasser (mindestens 150 ml) und das Waschen der Hände nach der Einnahme, um Mikro-stäube nicht im Haushalt zu verteilen. Des Weiteren muss die Lagerung der Tabletten besprochen werden. Diese hochwirksamen Tabletten sollten ausschließlich im Originalkarton aufbewahrt werden, geschützt vor Wärme, UV-Strahlung und Luftfeuchtigkeit.

ABP 3: ungünstiger Einnahmezeitpunkt

Zur besseren Verträglichkeit von Niraparib empfiehlt sich die Einnahme am Abend, etwa 30 Minuten vor dem Schlafengehen.

Lösungsansatz: Die Patientin wird entsprechend aufgeklärt. Zusätzlich wird darauf hingewiesen, nach der Einnahme zunächst (ca. 30 Minuten) aufrecht zu bleiben, um Schleimhautreizungen zu vermeiden.

ABP 4: potenzielle Interaktion

Johanniskraut kann über Enzyminduktion die Wirkung von Pantoprazol beeinflussen. Niraparib wird hauptsächlich CYP-unabhängig verstoffwechselt, somit spielen für Niraparib weder Johanniskraut noch Grapefruit eine Rolle.

Lösungsansatz: Da das Johanniskraut-Baldrian-Präparat schon länger nicht eingenommen wurde und die Patientin es momentan nicht benötigt, wird ihr von der Einnahme abgeraten und angeboten, bei auftretenden Schlafproblemen erneut zu einer Beratung in die Apotheke zu kommen.

ABP 5: fehlende Antiemese

Übelkeit ist eine häufige Nebenwirkung von Niraparib.

Lösungsansatz: Nach Rücksprache mit der behandelnden Onkologin wird ein Antiemetikum verordnet. Die Patientin erhält eine klare Anleitung zur Anwendung, insbesondere in der Anfangsphase der Therapie.

ABP 6: unklare Indikation für Pantoprazol

Pantoprazol ist im Medikationsplan enthalten, jedoch ohne eindeutige Indikation.

Lösungsansatz: In Abstimmung mit der Onkologin wird entschieden, das Medikament vorerst abzusetzen.

Ergebnis des Falls

Durch die strukturierte Beratung konnten mehrere arzneimittelbezogene Probleme erkannt und gelöst werden. Besonders entscheidend war die intensive Kommunikation: Aus anfänglicher Skepsis entwickelte sich bei der Patientin die Bereitschaft, die Therapie zu beginnen.

Der Fall zeigt deutlich, wie wichtig die persönliche Begleitung bei komplexen Therapien ist. Ohne die pDL hätte die Patientin möglicherweise auf eine wirksame Behandlung verzichtet.

Aktualisierter Medikationsplan

Niraparib: 0-0-0-2 (nüchtern, abends)
Magnesium 300 mg: 0-0-0-1
Vitamin D₃ 1000 I.E.: 1-0-0-0

Fazit

Mit fachlichem Know-how, einem offenen Ohr und einem Blick fürs Detail gelingt es, auch komplexe Fälle zu lösen – ganz im Sinne der pDL-Detektive.