

Skype-Fortbildung am 17.09.2015

12:30-13:30 Uhr

Thema: Medikation im Alter

Anwesend:

Dr. Blank Wolfgang, Dr. Oldenburg Thomas, Dr. Julia Koch
Sabine Höhn, Sandrina Pfeifer, Jonas Schaller

Schriftführer: Andreas Ammer

- 1. Brainstorming zu interessanten Themenunterpunkten:**
 - Medikamentenkontrolle z.B. bei Antikoagulation/Diuretika
 - Die Rolle des HA als Regulator der Polypharmazie und Reevaluation der Spezialisten-Verordnungen
 - Interaktion besonders bei Psychopharmaka und Schlafmittel
 - Probleme bei Medikamenten-Compliance
 - Medikamentenanpassung z.B. an Clearance
 - Probleme in der Zusammenarbeit mit Angehörigen und Spezialisten

- 2. Polypharmazie**
 - >4 Medikamente sind die kritische Anzahl
 - Bei >7 Medikamenten werden zu fast 100% klinische Interaktionen beobachtet

- 3. Kontrollbedarf**
 - Engmaschige bei Diuretika mit RR/HF/Gewicht
 - Blutverdünnung
 - Blutzuckermedikamente

- 4. Medikamenteneinnahmen:**
 - Zusätzlich zu verordneten Medikamenten nimmt Patient noch viele OTC-Präparate und Medikamente des Partners.
 - Daher weiß man nur, was Patient nimmt, wenn ein Tagesdispenser kontrolliert gefüllt und eingenommen wird.
 - Praxis-Software rechnet Datum für neues Rezept aus, damit ist geringe Überprüfung der richtigen Einnahmemenge möglich.

- Aufklärung und Kompromissbereitschaft ist wichtig und sollte dem Patienten gegeben werden, im Gegenzug braucht der Arzt Rückmeldung was genommen wird.
- Bei der Erstverschreibung kann Patient

Lösungsideen für bessere Compliance:

- besser erklären, im Computer überprüfen
- Angehörigen/Pflegedienst informieren
- Mitarbeiterin zu Patienten schicken
- offen im Beratungsgespräch Compliance ansprechen und nicht schimpfen sondern Effekt diskutieren
- Medikamentenanzahl verringern

5. Medikamentenreduktion:

- Arznei-Telegramm-Ampel
- Compliance-Mangel nutzen um Auslassversuch-Erfahrung zu erfragen
- **Priorisierungsliste aus Israel ?!**
- Medikamenten Fasten zuerst bei Patienten, die selbst von der Polypharmazie genervt sind

6. Interaktionen:

- Arzneitelegramm (Zugangsdaten: Kirchberg; 94259)
- IFAB-Index (!von Pharmafirmen gesponsert)
- PIMs
- Va. bei Psychopharmaka

7. Kontrolle/Nierenwerte:

- GFR-Rechner sind oft sehr unterschiedlich
- Gute online-Rechner (siehe auch Vorlesungen):
 - Dosing.de
 - www.labor-limbach.de/GFR-nach-BIS-Formeln.649.0.html (speziell für alte Patienten)
- Cystatin C (Rechercheergebnis): Nicht besser als Krea bei der GFR-Berechnung
- Im Zweifel/bei vermutlich schlechter oder grenzwertiger GFR niedriger dosieren!
- Frau **Engelge** (LMU) steht für komplizierte Fragen gerne zur Verfügung

8. Medikamentenverordnungen durch Spezialisten

- Verbesserungen: lokale Spezialisten verordnen z.B. keine NOAKs mehr
- Positiv-Liste für KH geplant

Anhang: Allgemeine Arzneimitteltherapie, VL Medizin des Altern, TUM 2014