

**Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Roger Lux
Dr. med. Christina Lux**

Fachärzte für Innere Medizin
Akupunktur ◦ Ernährungsmedizin ◦ Hausärztliche Versorgung
Gesundheitszentrum am Lambertiplatz
48653 Coesfeld, Lambertiplatz 3

Tel.: (0 25 41) 53 88, Fax (0 25 41) 8 73 13, E-mail: info@gemeinschaftspraxis-lux.de, www.gemeinschaftspraxis-lux.de

Patienteninformation Multimedikation

Informationen zur komplexen Arzneimitteltherapie von älteren und chronisch kranken Patienten

Liebe Patientin, lieber Patient,

älter werden ist nicht immer einfach. Dies ist eine alt bekannte Binsenweisheit. Es erfordert oft viel Gelassenheit und vor allem Mut mit den langsam zunehmenden Einschränkungen, Handicaps und auch belastenden chronischen Erkrankungen zu recht zu kommen.

Hier können wir Sie aber unterstützen und begleiten. Oft ist eine Arzneimitteltherapie notwendig und auch sinnvoll. Die leider jedoch oft mit dem Alter einhergehende Multimorbidität (vorliegen von mehreren Krankheit) erfordert dann auch den gleichzeitigen Einsatz mehrerer Medikamente.

Wie auch Sie selbst, sind auch wir als Verordner einer Medikation bisweilen besorgt darüber, dass im Rahmen des voranschreitenden Alters immer mehr Medikamente zusammenkommen.

Wir versuchen Sie als Patienten nach guter medizinischer Praxis zu behandeln. Wir orientieren uns dabei an nationalen und internationalen Leitlinien zur Behandlung von Krankheiten und versuchen eine evidenzbasierte Medizin zu praktizieren.

Deshalb müssen wir mit Ihnen gemeinsam prüfen, ob die Empfehlungen einer Leitlinie auch auf das bei Ihnen vorliegende Krankheitsbild zu trifft. Wir möchten mit Ihnen klären, welche gesundheitlichen Probleme vorrangig sind und einer medikamentösen Behandlung bedürfen und welche nicht.

Dabei müssen bei der Verordnung und Einnahme von Medikamenten Sicherheitsmaßnahmen etabliert werden, um Nebenwirkungen und Wechselwirkungen gleichzeitig eingenommener Arzneien früh zu erkennen und auszuschließen.

Aus diesem Grund haben wir in unserer Praxis eine Arbeitsanweisung geschaffen, die es uns möglich macht, sicher Medikamente verordnen zu können.

Diese Arbeitsanweisung können Sie hier gerne einsehen:

AA Multimedikation von geriatrischen/ multimorbiden Patienten

1.1 Zweck

Diese AA beschreibt die grundsätzliche Vorgehensweise im **Umgang mit einer Multimedikation bei geriatrischen, multimorbiden Patienten.**

1.2 Geltungsbereich

Der Geltungsbereich dieser AA bezieht sich auf die gesamte Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin und gilt für alle Tätigkeiten, wie sie durch den Titel der AA definiert sind.

1.3 Verantwortung

Die Verantwortung für die Ausführung der Tätigkeit und die Beachtung und Einhaltung der hierbei geltenden Grundsätze liegt bei den Ärzten der Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin und bei delegierbaren Leistungen bei den beauftragten medizinischen Fachkräften. Abweichungen von dieser grundsätzlichen Anweisungen und Standards sind nur in besonderen Ausnahmesituationen erlaubt. Die Zulässigkeit einer Abweichung von dieser AA ist durch den Arzt kritisch zu überprüfen und in jedem Fall gegenüber den medizinischen Fachkräften zu genehmigen. Hierüber ist eine Dokumentation anzulegen.

2.1 Aufgabe

Die Behandlung von multimorbiden Patienten, die eine Vielzahl von Medikamenten einnehmen, ist ein typisches Problem der hausärztlich tätigen internistischen Praxis. Die Prävalenz von Multimorbidität variiert von Praxis zu Praxis zwischen 10 bis 80%. Unter Multimorbidität versteht man das gleich-zeitige Auftreten mehrerer chronischer Erkrankungen bei einer Person. In Deutschland weist etwa die Hälfte der über 65-Jährigen eine Multimorbidität auf.

Multimorbidität geht in der Regel mit einer Multimedikation einher. In Bezug auf die Häufigkeit einer Multimedikation findet man bei ca. 40% der Patienten über 65 Jahren eine Multimedikation, definiert als eine Verordnung von mehr als 5 Medikamenten innerhalb eines Quartals. Nach Expertenempfehlungen sollten geriatrische Patienten wenn möglich nicht mehr als 5 Wirkstoffe einnehmen. Auch bei bewusster Verordnungsweise wird der gemeinsam mit dem multimorbiden Patienten erstellte Therapieplan oftmals mehr als 5 Substanzen umfassen müssen. Dies bedeutet aber keine schlechte Therapie, vorausgesetzt, es handelt sich um eine bewusste und wohlbegründete Multimedikation.

Dies erfordert dann eine sorgfältige Verlaufsbeobachtung und ggf. Therapieanpassung unter Berücksichtigung von Wechselwirkungen, erforderlicher Dosisreduktion, sowie Nutzung von Arzneimittel-synergien. Auslassversuche sind unter Berücksichtigung des Befindens nach Absprache mit dem Patienten immer durchzuführen. Auch wenn das Ziel immer darin bestehen sollte, mit möglichst wenigen Arzneistoffen auszukommen, sollte man andererseits so viele Arzneistoffe wie nötig ein-setzen und sollte dies auch nicht unterlassen, nur um ein ideelles Ziel von maximal 5 Wirkstoffen nicht zu überschreiten.

2.2 Maßnahmen

Grundsätzliches:

Um die Sicherheit und Qualität einer Arzneitherapie zu optimieren und zu gewährleisten, muss der gesamte Verordnungsprozess einer Multimedikation betrachtet werden. Bewährt hat sich hier ein immer wiederkehrender, *zyklischer Kontrollmechanismus (1. bis 8.)*, der bei der Durchführung einer Arzneimittelverordnung durchlaufen werden sollte:

- 1. Bestandsaufnahme:** Bestandsaufnahme der aktuellen und chronischen Erkrankungen des Patienten, der aktuellen Medikation, der Beschwerden unter Berücksichtigung von Medikamentennebenwirkungen. Grundlage bei bekannten Patienten ist der aktuelle Medikamentenplan neben Selbstangaben. Einmal jährlich sollte die Erfassung der gesamten Medikation incl. der Selbstmedikation (OTC-Präparate) erfolgen. Ebenso sollte die Adhärenz des Patienten abgefragt werden und mögliche Anwendungsprobleme.
- 2. Bewertung der Medikation:** Zentraler Bestandteil einer Verordnungsentscheidung ist die kritische Prüfung und Bewertung von eingenommenen Medikamenten. Hilfreich können hier Leitlinien sein, die die Verordnungsentscheidung lenken können. Angewendet werden sollte der Fragenkatalog des Medication Appropriateness Index (MAI). Überprüft werden sollten Fragen der Indikation, dem Erkennen von Kontraindikationen, der möglichen Interaktionen, Dosierungen, Angemessenheit der Effektivität und Wirtschaftlichkeit der Therapie.
- 3. Abstimmung mit dem Patienten:** Vor der Entwicklung eines Verordnungsvorschlags oder Änderung einer medikamentösen Therapie steht eine Abstimmung mit dem Patienten über seine Bedürfnisse und Vorstellungen zur Arzneimitteltherapie.
- 4. Verordnungsvorschlag:** Dies beinhaltet die Entscheidungen keine neuen Arzneimittel zu verordnen bis hin zum Beenden einer Therapie aufgrund der vorgenommenen Medikamentenbewertung. Indizierte Verordnungen sollten in Übereinkunft mit dem Patienten beendet werden, wenn Probleme in der Lebensqualität und/ oder Probleme in der Therapiehandhabung entstehen.
- 5. Kommunikation mit dem Patienten:** Der Patient muss über seine Therapie umfassend und verständlich informiert sein, um den Behandlungserfolg sicherzustellen. Der Patient erhält einen Medikamentenplan mit den notwendigen Informationen (Siehe AA Erstellung von Rezepten und Wiederholungsrezepten, AA Erstellen eines Medikamentenplans).
- 6. Arzneimittelabgabe:** Patienten mit einer Multimedikation sollten eine Hausapotheke wählen, die Interaktionschecks durchführt und ein elektronisches Medikamentenprofil erstellt und auch die Selbstmedikation auf Interaktionen hin überprüft und in den elektronischen Plan einträgt.
- 7. Arzneimittelanwendung:** Eine sichere Arzneimittelanwendung sollte regelmäßig durch verschiedene Berufsgruppen (Ärzte, MFA, Apotheken, Pflegedienste, Seniorenwohnheime und Angehörige) erfolgen. Schriftliche Informationen ergänzen dies.
- 8. Monitoring:** Jedes Monitoring d.h. Prüfung der Behandlungsergebnisse, Erfassung unerwünschter Wirkungen (UAW) stellt eine neue Bestandsaufnahme (siehe 1) dar. Für kritische Arzneimittelgruppen gelten die Empfehlungen der Priscus-Liste, als auch der Kontrollen.

Spezielles:

Hinweise zur Reduktion unerwünschter Multimedikation:

- **Leitfragen des MAI zur Medikamentenbewertung hinzuziehen:** Gibt es eine Indikation für das Medikament?, ist das Medikament wirksam für die Indikation und den Patienten?, stimmt die Dosierung?, sind die Einnahmевorschriften korrekt?, sind die Handhabung und Anwendungsvorschriften praktikabel?, gibt es wichtige Interaktionen zu anderen Medikamenten?, gibt es relevante Interaktionen zu anderen Krankheiten oder Zuständen?, liegen Doppelverschreibungen vor?, ist die Dauer der medikamentösen Therapie adäquat und korrekt?, wurde eine kosten-günstige Alternative verordnet (Generika)?, wird jede behandlungsbedürftige Indikation therapiert?, liegt ein schriftlicher Medikamentenplan vor?, ist die Nierenfunktion bekannt und regelmäßig kontrolliert?, ist die Adhärenz zur Therapie gegeben?.
- **Medikamenten-Anamnese durchführen** (frühere Unverträglichkeiten, Selbstmedikation, Medikation von mit behandelnden Ärzten, Selbstmedikation, Medikamentenplan)
- **Patienten immer in die Entscheidung einer Verordnung mit einbeziehen**, aufklären und informieren
- **Klären** ob eine **Pharmakotherapie** überhaupt **erforderlich** und **erfolversprechend** ist.
- Bei der Entscheidung zur Verordnung **Langzeitnutzen der Therapie** berücksichtigen.
- **Absetzen der Pharmakotherapie**, wenn sie nicht mehr nötig ist, **keine gewohnheitsmäßigen Dauerverordnungen**
- Bei **neuen Patienten**, nach **Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthalten** oder zusätzlichen Arztkontakten immer Medikamentenplan neu prüfen und besprechen.
- Auf **unerwünschte Wirkungen achten** (Patienten Verhaltensweise für das Auftreten möglicher Nebenwirkungen geben, überprüfen, ob neue Symptome evtl. UAWs darstellen).
- **Besonderheiten des Alters bedenken:** Veränderter Schlaf-Wach-Rhythmus mit Schlafstörungen, Sehkraft reduziert mit Unfallgefahr, Adhärens-Probleme, vermindertes Körperwasser mit unerwünschten Wirkungen, reduzierte Leberdurchblutung mit Interaktionen, reduzierte Nierenfunktion mit unerwünschten Wirkungen, Kumulationsgefahr, Delir, verminderte Knochendichte mit Frakturgefahr, Abnahme der Muskelmasse mit Sturzgefahr, Verschleierung einer Nierenfunktionsstörung, abnehmende Speichelsekretion mit Mundtrockenheit, reduzierte Nervenleitgeschwindigkeit mit Sturzgefahr, Gebrechlichkeit mit Sturzgefahr, erhöhte Rezeptorsensibilität bei zentral-wirksamen Medikamenten mit verstärkter Sedierung und Verwirrtheit.
- **Nieren- und Leberfunktion** einmal im Jahr kontrollieren
- Ein bis zweimal im Jahr **geriatrisches Basis-Assistent** durchführen, sonst Erfassung der Behinderungen im Alltag (ADL) durch Multimorbidität, Gewichtung der Behinderungen vor allem durch den Patienten.
- **Häufigste UAW** durch folgende Medikamente bei geriatrischen Patienten **beachten:** Antithrombotika, Antidiabetika, Beta-Blocker, Diuretika, NSAR, Psychopharmaka
- **Die häufigsten UAW:** *Anticholinerges Syndrom* (Mundtrockenheit, Obstipation, Unruhe, Delir, Verwirrtheit): Amitriptylin, Doxepin, Haloperidol, Promethazin), *Gastrointestinale Störungen:* NSAR, ASS, Biphosphonate, *Elektrolytstörungen:* Diuretika, Blutungen: NSAR, ASS, *Verwirrtheit:* Opiode, Antidepressiva, Neuroleptika, Antiparkinsonmedikamente, Benzodiazepine, *Obstipation:* Opiode, *Orthostatische Dysregulationen:* Antihypertensiva, Diuretika, Digitalis, *Stürze:* Insuline, Benzodiazepine, Z-Substanzen, Antidepressiva, Nitrate, Diuretika, *Schlafstörungen:* Antidepressiva, Antihypertensiva.
- **Häufigste Wechselwirkungen:** NSAR mit ASS, Clopidogrel, Phenprocoumon, Rivaroxaban: Gastrointestinale Blutungen, NSAR mit ACE-Hemmern, AT-1-Blocker, Schleifendiuretika: Nierenfunktionsverschlechterung, Amiodaron mit Digitalis, Verapamil: Bradykardie, ACE-Hemmer mit Allopurinol: Blutbildungsstörungen, MTX mit NSAR, ASS: MTX-Toxizität, Phenprocoumon mit Amiodaron, Tamoxifen, Cotrim u.a. Antibiotika: Blutungsgefahr, Simvastatin mit Amiodaron, Clarithromycin, Ca-Antagonisten: z.T. kontraindiziert, Myopathiegefahr.
- **Abgleich mit der Priscus-Liste:** Liste der potenziell inadäquaten Medikamente für ältere Menschen. 83 Wirkstoffe aus 18 Arzneistoffklassen,
- **Beachtung und Kontrolle der Adhärens:** Diese sinkt ab einer Medikamentenanzahl von mehr als 5 pro Tag..
- **Absetzversuch** von nicht nötigen Medikamenten: Thiazide, Antihypertensiva, Psychopharmaka, Digoxin, Nitrate.
- **Beachtung von ausgewählten STOPP- und START-Kriterien:** **STOPP:** Schleifendiuretika bei Knöchelödemen ohne klinische Zeichen der Herzinsuffizienz, Thiazide bei Patienten mit Gicht, ASS und Phenprocoumon ohne PPI, **START:** Statine bei manifester KHK, pAVK und cerebrovaskulären Erkrankungen und ADL nicht beeinträchtigt und Lebenserwartung > 5 Jahre, Antidepressiva bei entsprechenden Symptomen > 3 Monate, Biphosphonate bei Pat. Mit manifester Osteoporose und chronischer höher dosierter Kortisontherapie.

3.1 Mitgeltende Unterlagen: AA Erstellung von Rezepten und Wiederholungsrezepten, Link auf www.jederfehler-zaehlt.de, Cox S et al. Qual Health Care 1999; 119-125, AA Erstellung eines Medikamentsplans, Medikamentsplan im Internet des Aktionsbündnisse Patientensicherheit: www.aktionsbündnisse-patientensicherheit/medikationsplan, Priscus-Liste, www.priscus.net, Hausärztliche Leitlinie Multimedikation (DEGAM, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vom 16.01.2013), Aktionsplan 2010-2012 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapie-sicherheit in Deutschland (AMTS), Verordnung von Wirkstoffen, Verordnungen nach indikations-bezogenem Medikationskatalog Medikationsmanagement der KBV (ABDA-KBV-Konzept), Medication Appropriateness Index, modifiziert nach Hanlon (MAI), Joseph Journal of Clinical Epidemiology 1992; 45, 1045-1051..

4.1 Gültigkeit

Der Gültigkeitsvermerk (Freigabe) und die Gültigkeitsgrenze von QM-Dokumenten werden im EDV-System datengebunden dokumentiert. Für die Überwachung der Gültigkeitsvermerke und der Gültigkeitsgrenzen sind die Vorgaben gemäß VA-1.4.007 und der nachgeordneten AA`s zu beachten.

4.2. Verteiler: QMB, PI, alle Mitarbeiter

4.3 Anlagen: keine

Ihr Praxisteam