

Überblick bei Polymedikation

Das **Medikationsmanagement** ist eine wichtige neue Dienstleistung der Apotheken, um die Arzneimitteltherapiesicherheit zu verbessern. Wer seinen Kunden derartige Checks anbietet, schärft das heilberufliche Profil.



Jeder Mensch hat ein Grundbedürfnis für ein Höchstmaß an Sicherheit – so auch im Bereich seiner Gesundheit und bei der Anwendung seiner Arzneimittel. Befragungen haben ergeben, dass sich Patienten wünschen, dass ihre Arzneimittel eine gute Wirkung haben, sich untereinander vertragen und nebenwirkungsarm sind. Bei etwa fünf Prozent der medikamentös behandelten Patienten treten jedoch unerwünschte Arzneimittelwirkungen auf und 10 bis 30 Prozent der Krankenhauseinweisungen von älteren Patienten sind ebenfalls darauf zurückzuführen. Mit steigen-

machen, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft, der Apothekerschaft und anderen Institutionen und Einrichtungen im Gesundheitswesen im Jahr 2007 den ersten Aktionsplan mit Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) erarbeitet. Beispiele für solche Maßnahmen sind: Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für Hochrisikoarzneimittel, Risikoverminderung bei Sound- und Lookalikes (ähnlich aussehende Arzneimittel oder solche mit ähnlich klingenden Namen), Leitlinien zur Verbesserung der

in den 90er Jahren entwickelt haben. Es handelt sich hierbei um kognitive Leistungen, die losgelöst vom Verkauf eines Arzneimittels in der Apotheke stattfinden. In diesem Kontext fällt häufig der Ausdruck „patientenorientierte Pharmazie“. Damit ist gemeint, dass sich in den vergangenen Jahrzehnten die packungsbezogene pharmazeutische Beratung hin zu einer ganzheitlichen patientenorientierten Beratung entwickelt hat. Es wird also nicht mehr nur ausführlich zum einzelnen abgegebenen Arzneimittel beraten, sondern die Gesamtheit des Gesundheitszustands und alle Medikamente des Pa-

agement“ zu den pharmazeutischen Tätigkeiten, wobei die Beratung im Rahmen des Medikationsmanagements durch einen Apotheker der Apotheke zu erfolgen hat. Ziel des Medikationsmanagements soll sein, die Sicherheit der Patienten im Umgang mit ihren Arzneimitteln zu verbessern. Die ABDA definierte 2014 die Begriffe Medikationsmanagement und Medikationsanalyse in einem Grundsatzpapier wie folgt: „Eine Medikationsanalyse ist eine strukturierte Analyse der aktuellen Gesamtmedikation eines Patienten. Sie umfasst die vier Hauptschritte:

- Identifikation von Datenquellen und Zusammentragen der Informationen
- Evaluation und Dokumentation von manifesten und potenziellen arzneimittelbezogenen Problemen
- Erarbeitung möglicher Lösungen sowie
- Vereinbarung von Maßnahmen gemeinsam mit dem Patienten und gegebenenfalls mit dem/den behandelnden Arzt/Ärztin.“

Ziel ist es, die Arzneimitteltherapiesicherheit und die Qualität der Therapie zu erhöhen. Dazu werden arzneimittelbezogene Probleme identifiziert und Maßnahmen zu deren Lösung ergriffen.

ARZNEIMITTELSICHERHEIT UND ARZNEIMITTELTHERAPIESICHERHEIT

Häufig werden die beiden Begriffe vermischt. Bei der Arzneimittelsicherheit steht die Produktsicherheit deutlich im Vordergrund. Zentrale Aspekte sind die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit, die in klinischen Studien überprüft wurden. Bei der AMTS steht die Sicherheit des Medikationsprozesses, also der gesamten Organisation rund um die Arzneimitteltherapie des Patienten, im Vordergrund. Hier gilt es, mögliche Medikationsfehler zu entdecken, zu bewerten und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, um den Medikationsprozess sicherer zu machen. So zählen dazu auch Fehler bei der Verordnung in der Arztpraxis, der Abgabe in der Apotheke, Fehler der Dosierung oder Anwendung im Rahmen der Verordnungen aber auch der Selbstmedikation, um nur Beispiele für Fehlerquellen zu nennen.

dem Lebensalter, zunehmender Anzahl an chronischen Erkrankungen und wachsender Anzahl der Medikamente nimmt das Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse zu. Außerdem wird es für alte Menschen mit Polymedikation immer schwerer, die Arzneimitteltherapie überhaupt ordnungsgemäß umzusetzen.

AMTS Um den Medikationsprozess und damit die Arzneimitteltherapie sicherer zu

AMTS durch geeignete Packmittelgestaltung, patientenorientierte Weiterentwicklung des bundeseinheitlichen Medikationsplans und Workshops zur interprofessionellen Zusammenarbeit bei der Medikationsanalyse und beim Medikationsmanagement.

Gesamtüberprüfung Medikationsanalyse und Medikationsmanagement sind Instrumente, die sich aus der Pharmazeutischen Betreuung

patienten berücksichtigt. Dazu benötigt der Apotheker aber ein hohes Maß an Informationen über Erkrankungen und eingenommene Arzneimittel. Diese müssen möglichst umfassend sein, um auch eine aussagekräftige Bewertung vorzunehmen. Beispielsweise macht ein Interaktionscheck nur Sinn, wenn alle Medikamente einbezogen werden – so auch die der Selbstmedikation. In der neuen Apothekenbetriebsordnung zählt das „Medikationsma-

Arten der Medikationsanalyse Abhängig davon, welche Daten und Informationen in die Medikationsanalyse einfließen, unterscheidet das Grundsatzpapier die einfache, erweiterte und die umfassende Medikationsanalyse.

Die einfache Medikationsanalyse führt der Apotheker anhand der in der Apotheke vorliegenden Daten (beispielsweise Rezepte, Selbstmedikation, Kundendatei) durch. Es findet kein persönliches Patienten-



gespräch statt. Typischerweise wird so eine Analyse gemacht, um Medikationsfehler bei Altenheimpatienten zu identifizieren. Hiermit können vor allem Doppelverordnungen desselben Wirkstoffs, Wechselwirkungen und nicht plausible Dosierungen erkannt werden. Eine erweiterte Medikationsanalyse erfolgt unter zusätzlicher Einbeziehung weiterer Informationen vom oder über den Patienten, die bei der Analyse, die als Medikationsanalyse 2a bezeichnet wird, im Rahmen eines Patientengesprächs ermittelt werden. So können auch unerwünschte Arzneimittelereignisse, Probleme mit der Therapietreue und Anwendungsfehler erkannt werden. Die Leitlinie der Bundesapothekerkammer (BAK) beschreibt die Umsetzung dieser Art der Medikationsanalyse sehr detailliert und stellt dazu auch Arbeitsmaterialien auf ihrer Homepage (www.abda.de) zur Verfügung. Werden Medikationsdaten und klinische Labordaten zur Auswertung verwendet, nicht aber das Patientengespräch, sprechen Experten von der erweiterten Medikationsanalyse 2b. Eine umfassende Medikationsanalyse wird wie unter 2a beschrieben umgesetzt - allerdings werden zur Bewertung auch ärztliche Daten (zum Beispiel Diagnosen, Labordaten) einbezogen. Hiermit kann die Medikation auch auf richtige Anwendungsgebiete und Gegenanzeigen überprüft und die Dosierung der Arzneimittel an die Nieren- und Leberfunktion angepasst werden. Schließt sich an die Analyse eine kontinuierliche Betreuung im multidisziplinären Team an, handelt es sich per Definition um ein Medikationsmanagement. In diesem Fall wird davon ausgegangen, dass ein Patient über längere Zeit von Arzt, Apotheker und Pflege

intensiv betreut wird, immer wieder in den Medikationsprozess eingegriffen und dieser gemeinsam optimiert wird. Dieses intensive Medikationsmanagement findet im normalen Apothekenalltag noch nicht häufig statt. Im Modellprojekt ARMIN (Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen) wird es jedoch unter genereller Einbeziehung von Ärzten und Apothekern gemeinsam angestrebt.

Pflicht oder Kür? Ob eine Apotheke diese Dienstleistung anbieten möchte, bleibt ihr überlassen. Obwohl es eine apothekerliche Tätigkeit von einem Apotheker in einer Apotheke ist, besteht kein Kontrahierungszwang – das heißt, ein Patient kann so einen Check nicht einfordern, so wie es mit seinem Recht auf Information und Beratung ist, das in § 20 Apothekenbetriebsordnung festgeschrieben ist. Die Dienstleistung der Medikationsanalyse unterscheidet sich von einer normalen Beratung darin, dass sich der Apotheker oder der Hausarzt einen Gesamtüberblick über die Medikation verschafft, diese in ein bis zwei ausführlichen Gesprächen überprüft und bewertet. Das braucht entsprechend mehr Zeit, die sich Fachleute für den Patienten nehmen, als es bei der normalen Beratung im Rahmen einer Rezeptbelieferung passiert – durchschnittlich etwa 60 bis 90 Minuten pro Analyse. Deshalb kann eine solche Dienstleistung auch nur gegen Honorierung angeboten werden. In einigen Modellprojekten sind Krankenkassen als Partner miteingebunden und dort werden Honorare etwa zwischen 55 und 95 € pro Medikationsanalyse an die Apotheke bezahlt. Bisher sieht das Sozialgesetzbuch nicht vor, dass Apotheken mit Krankenkassen ▶

FLASCHE AB DEM SÄUGLINGSALTER anwendbar.

EUPHRASIA LINDERT
tränende Bindehautentzündungen.

WIRKSAM • SCHNELL • GUT VERTRÄGLICH
FREI VON
KONSERVIERUNGSMITTELN

EINZELDOSEN PRAKTISCH
für unterwegs.

FLASCHE PRAKTISCH FÜR DIE LANGFRISTIGE
Anwendung.

Entzündete und tränende Augen?

Euphrasia D3 von Weleda.
Wirksam. Schnell. Gut verträglich.

Weleda – im Einklang mit Mensch und Natur
www.weleda.de

Euphrasia D3 Augentropfen
Zusammensetzung: 10,1 g (= 10ml) enth.: Euphrasia 3c Dil. D3 10g. Sonstige Bestandteile: Borsäure, Natriumtetraborat. Mit Kaliumnitrat isotoniert. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Katarhalische Entzündungen am Auge, die mit vermehrter Tränenabsonderung einhergehen; Lidödeme, vor allem auf allergischer Grundlage. **Gegenanzeigen:** Keine bekannt. **Nebenwirkungen:** Es können Reizungen der Augen auftreten wie z. B. Brennen, Rötung, Juckreiz, Schwellung oder vermehrter Tränenfluss (Häufigkeit unbekannt).

Euphrasia D3 Einzeldosen-Augentropfen
Wirkstoff: Euphrasia 3c D3. **Zusammensetzung:** 1 Einzeldosisbehältnis enthält: Euphrasia 3c Dil. D3 0,4ml. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Natriumcitrat, Citronensäuremonohydrat. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Katarhalische Entzündungen am Auge, die mit vermehrter Tränenabsonderung einhergehen; Lidödeme, vor allem auf allergischer Grundlage. **Gegenanzeigen:** Allergie gegen Euphrasia (Augentrost) oder einen der sonstigen Bestandteile; Kinder unter 4 Jahren. **Nebenwirkungen:** Es können Reizungen der Augen auftreten wie z. B. Brennen, Rötung, Juckreiz, Schwellung oder vermehrter Tränenfluss (Häufigkeit unbekannt).
Weleda AG, Schwäbisch Gmünd

► Dienstleistungsverträge abschließen, deshalb kann die Medikationsanalyse noch nicht in der Regelversorgung der Krankenkasse angeboten werden. Apotheken steht es aber frei, selbst einen Preis vom Patienten dafür zu verlangen. Dabei

wird er das Geld dafür bezahlen.

Dennoch sollten Apotheker nicht verkennen, dass diese Dienstleistung ein Instrument ist, mit dem Apotheken Kunden binden können, sich absetzen von Versandapotheken

zum Beispiel das Projekt ATHINA (Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken) in den Kammern Nordrhein, Baden-Württemberg, Niedersachsen, Bremen und Hessen, die Qualifizierung zum AMTS-Manager in Westfalen-Lippe und

Medikationsanalyse praktisch In der öffentlichen Apotheke wird klassischerweise die Medikationsanalyse 2a angeboten. Dazu werden Patienten, die potenziell von der Dienstleistung profitieren (alte Menschen mit Polymedikation, unsicher in der Anwendung der Medikamente, die von verschiedenen Ärzten versorgt werden), angesprochen. Hier kommt den PTA eine wichtige Rolle zu. Aufgrund der vielen Patientenkontakte, können PTA leicht geeignete Patienten über diese Dienstleistung informieren. Bei Interesse bringt der Patient zu einem vereinbarten Termin alle seine Arzneimittel, verordnet oder selbst gekauft, Nahrungsergänzungsmittel und seinen Medikationsplan, sowie Arztberichte, wenn vorhanden, mit. Der Patient unterschreibt in einer Einverständniserklärung, dass der Apotheker seine Daten erfassen und in der Apotheke bearbeiten darf. Das nun folgende Anamnesegespräch hat das Ziel, alle wichtigen Informationen zu den Erkrankungen, Arzneimitteln, Einnahmemodi und Beschwerden zu erfassen. Es empfiehlt sich, zunächst alle mitgebrachten Arzneimittel aus dem „brown bag“ einzuscannen und einen Interaktionscheck mit der ABDA-Datenbank durchzuführen. Anschließend wird ein intensives Gespräch mit dem Patienten, am besten im Beratungsraum anhand der mitgebrachten Unterlagen und Medikamente geführt. Die strukturierte Befragung des Patienten ist auch Grundlage der Leitlinie und kann mit den dort verfügbaren Interview-Leitfäden durchgeführt werden.

Analyse Im Anschluss an das Anamnesegespräch nimmt der Patient seine Medikamente wieder mit nach Hause und



© Henrik Dolle / stock.adobe.com

Zur Medikationsanalyse gehört die Auflistung aller Arzneimittel des Patienten, auch der selbst gekauften.

sollte in keinem Fall ein Preiskampf stattfinden, denn eine hochwertige, zeitintensive Beratungsleistung muss angemessen bezahlt werden. Um diesen Preis auch erfolgreich zu kommunizieren, ist es von entscheidender Bedeutung, den Nutzen für den Patienten darzustellen. Nur wenn dieser zu dem Schluss kommt, von einer Medikationsanalyse im Sinne seiner Sicherheit zu profitieren,

und Mitarbeiter kontinuierlich heilberuflich weiterzubilden. Bevor Apotheken diese Dienstleistung in ihr Portfolio aufnehmen, sollten die Rahmenbedingungen dazu geschaffen werden, um möglichst professionell zu arbeiten. Pharmaziestudenten lernen die Abläufe im Fach klinische Pharmazie. Viele Apothekerkammern bieten außerdem Fortbildungsseminare zu dem Thema an,

ARMIN in Sachsen und Thüringen, sowie Schulungen zur Medikationsanalyse als Prozess auf Grundlage der Leitlinie der Bundesapothekerkammer. Lerninhalte sind die Abläufe der Medikationsanalyse, Kommunikation mit dem Patienten mit Polymedikation, erkennen, dokumentieren und lösen von arzneimittelbezogenen Problemen, sowie fallbezogene Pharmakologie.

der Apotheker wertet die gewonnenen Informationen aus. Hier kann die PTA wieder wertvolle Unterstützung zum Beispiel im Bereich der Dokumentation und Berichtserstellung leisten. Systematisch wird bei der Medikationsanalyse 2a auf folgende arzneimittelbezogene Probleme geprüft: Interaktionen, (Pseudo-) Doppelmedikation, Anwendungsprobleme und Hinweise auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen. Wenn ärztliche Diagnosen und Medikationspläne vorliegen, werden auch Dosierungen und die Plausibilität von Arzneimittel und Indikation analysiert. Häufig gibt es Diskrepanzen zwischen den mitgebrachten Arzneimitteln und den auf dem Medikationsplan dokumentierten. Zum Teil

differieren die Dosierungen, der Arzt weiß nichts von den Medikamenten der Selbstmedikation und bereits verfallene oder abgesetzte Packungen wurden vom Patienten nicht aussortiert.

Erleichtern können sich Apotheker die Medikationsanalyse, indem sie Software zur Analyse nutzen. Die ABDA-Datenbank und das CAVE-Modul sind fast in jeder Apotheke vorhanden.

Zugang zu anderen Leitlinien und Literatur sind ebenfalls Voraussetzung für eine erfolgreiche Bearbeitung. Software-Programme wie zum Beispiel die Scholz-Datenbank können ►

FRAGEN DES ANAMNESEGESPRÄCHES

- + Gegen welche Erkrankungen nehmen Sie Ihre Medikamente ein?
- + Bitte erzählen Sie mir für jedes Arzneimittel wann, wie oft und wie Sie es einnehmen.
- + Gibt es Beschwerden, die in den letzten vier Wochen aufgetreten sind, die Sie möglicherweise auch mit Ihren Arzneimitteln in Verbindung bringen?
- + Jeder vergisst ja mal seine Medikamente einzunehmen, wie oft passiert Ihnen das und bei welchem Arzneimittel?
- + Wie lagern Sie Ihre Arzneimittel?
- + Welche Aspekte/Veränderungen bezüglich Ihrer Arzneimitteltherapie sind Ihnen besonders wichtig?

Anzeige

BOLFO
BAYER

**Bolfo®
Spot-On**

ZECKE-FF.

Bolfo® Spot-On Fipronil Lösung zum Auftropfen für Katzen, für kleine, mittelgroße, große und sehr große Hunde. Zusammensetzung: 1 ml Lösung zum Auftropfen enthält als Wirkstoff: 100 mg Fipronil. Sonstige Bestandteile: Butylhydroxyanisol, Butylhydroxytoluol. Füllmengen: 0,5 ml, 0,67 ml, 1,34 ml, 2,68 ml, 4,02 je Pipette. **Anwendungsgebiete:** Katzen: Zur Behandlung von Katzen gegen Flohbefall (*Ctenocephalides felis*). Das Tierarzneimittel zeigt eine sofortige und bis zu 5 Wochen anhaltende insektizide Wirksamkeit gegen Neubefall mit adulten Flöhen. Das Tierarzneimittel zeigt innerhalb von 48 Stunden eine akarizide Wirksamkeit mit abtötender Wirkung gegen Zecken (*Ixodes ricinus*). Hunde: Zur Behandlung von Hunden gegen Flohbefall (*Ctenocephalides felis*). Das Tierarzneimittel zeigt eine sofortige und bis zu 8 Wochen anhaltende insektizide Wirksamkeit gegen Neubefall mit adulten Flöhen. Die akarizide Wirksamkeit gegen *Ixodes ricinus* hält bis zu 2 Wochen, gegen *Rhipicephalus sanguineus* bis zu 3 Wochen und gegen *Dermacentor reticulatus* bis zu 4 Wochen an. Sind Zecken dieser Arten zum Zeitpunkt der Anwendung vorhanden, werden nicht alle Zecken in den ersten 48 Stunden abgetötet, sondern möglicherweise erst innerhalb einer Woche. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Katzenwelpen im Alter unter 8 Wochen und/oder mit einem Körpergewicht unter 1 kg, da hierfür keine Untersuchungen vorliegen. Nicht anwenden bei Hunden mit einem Körpergewicht unter 2 kg. Nicht anwenden bei Hundewelpen im Alter unter 8 Wochen, da hierfür keine Untersuchungen vorliegen. Nicht bei kranken (systemische Erkrankungen, Fieber, etc.) oder rekonvaleszenten Tieren anwenden. Nicht bei Kaninchen anwenden, da es zu Nebenwirkungen, unter Umständen auch mit Todesfolge kommen kann. Die Pipetten für Hunde nicht bei Katzen anwenden, da dies zu einer Überdosierung führen kann. Nicht anwenden bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Nach Ablecken des Tierarzneimittels kann vorübergehend vermehrter Speichelfluss auftreten, hauptsächlich verursacht durch die Eigenschaften der Trägerstoffe. **Nur Katzen:** Nebenwirkungen sind äußerst selten zu erwarten; nach der Anwendung waren vorübergehende Hautreaktionen an der Applikationsstelle (Schuppenbildung, umschriebener Haarausfall, Juckreiz, Erythem) sowie generalisierter Juckreiz oder Haarausfall zu beobachten. In Ausnahmefällen wurden auch Speicheln, reversible neurologische Erscheinungen (Überempfindlichkeit, Depression, nervöse Symptome) oder Erbrechen beobachtet. Überdosierungen sind zu vermeiden. **Warnhinweise:** Lesen Sie vor der Anwendung die Packungsbeilage. **Apothekenpflichtig. Zulassungsinhaber:** Norbrook Laboratories Limited, Station Works, 11 Camlough Road, BT35 6JP Newry, Co. Down, Vereinigtes Königreich. **Vertreiber:** Bayer Vital GmbH, 51368 Leverkusen. Druckversion: 01/2017.

AWB-2111896885



BOLFO® SPOT-ON.
Einfach wirksam gegen
Zecken und Flöhe.

- Effektiver Zecken- und Flohschutz für Katze & Hund
- Einfache und gut verträgliche Anwendung
- Mit dem bewährten Wirkstoff Fipronil

WIE KANN DIE PTA BEI DER MEDIKATIONSANALYSE MITWIRKEN?

- + Identifikation, Ansprache und Information der Patienten zur Dienstleistung Medikationsanalyse
- + Vor dem Anamnesegespräch Aufnahme der Medikamente in den Computer, Ausdruck Interaktionscheck, Kopie der mitgebrachten Unterlagen
- + Übertragung der Medikation in einen Medikationsplan
- + Bereitstellen von Informationsmaterialien für den Patienten

► zusätzlich Unterstützung geben, um automatisiert gewisse arzneimittelbezogene Probleme zu entdecken und einen Medikationsplan zu generieren.

Üblicherweise listet der Apotheker alle identifizierten arzneimittelbezogenen Probleme in einem Berichtsformular auf und priorisiert die daraus resultierenden Maßnahmen. Ein Großteil kann zusammen mit dem Patienten im späteren Abschlussgespräch gelöst werden – zum Beispiel wenn der Einnahmezeitpunkt eines Medikamentes optimiert

werden muss, um Wechselwirkungen mit Nahrungsbestandteilen zu vermeiden oder die Anwendung des Insulinpens oder Dosieraerosols nicht korrekt erfolgt.

Häufig ist es nötig, Rücksprache mit dem Arzt zu halten, beispielsweise wenn Unstimmigkeiten in der Dosierung oder Doppelverordnungen festgestellt werden. Immer wieder erhalten Patienten vom Krankenhaus oder Fachärzten gleiche oder ähnliche Arzneistoffe in unterschiedlichen Dosierungen und wissen zu Hause nicht

mehr, ob diese die Medikation des Hausarztes ersetzen oder ergänzen sollen. Bestehen berechtigte Zweifel an der Plausibilität der vorliegenden Medikation, ist es Aufgabe des Apothekers, Kontakt mit dem Arzt aufzunehmen. Hat der Apotheker vom Patienten die Einverständniserklärung bekommen, den Arzt anrufen zu dürfen, kann eine Klärung bereits vor dem Abschlussgespräch stattfinden. Ansonsten wird erst dann mit dem Patienten ein Kommunikationsweg mit dem Arzt beschlossen. Einige Patienten

möchten selbst Rücksprache halten oder aber der Apotheker bereitet einen Bericht für den Arzt vor, der das Problem und einen möglichen Lösungsvorschlag dokumentiert. Wie vorgegangen wird, sollte immer individuell mit dem Patienten abgestimmt werden.

Der Termin für ein Abschlussgespräch sollte möglichst zeitnah nach der Analyse erfolgen. Wie beim Anamnesetermin ist es wichtig, sich exklusiv für den Patienten Zeit zu nehmen. Die ungestörte Atmosphäre im Beratungsraum vermittelt den Charakter einer heilberuflichen Konsultation. Dazu sollte die Kommunikation mit dem Patienten auf Augenhöhe stattfinden. Idealerweise werden zunächst alle gefundenen Probleme und möglichen Verbesserungen besprochen. Schritt für Schritt vergewissert sich der Apotheker, dass der zusammengestellte Medikationsplan den Angaben des Patienten entspricht und verstanden wird. Einen Medikationsplan richtig umzusetzen ist nicht trivial, wie in einer Akzeptanzuntersuchung PRIMA festgestellt wurde. Ohne eine Erläuterung des Plans ist ein großer Teil der Patienten mit Polymedikation nicht in der Lage, die Medikamente vollständig korrekt anzuwenden. Im Abschlussgespräch sollte außerdem immer auch Zeit für Fragen des Patienten sein. Auch sinnvolle therapiebegleitende Maßnahmen zur Lebensführung oder Ernährung sollten an dieser Stelle thematisiert werden. Am Ende bekommt der Patient den aktuellen Medikationsplan und den Bericht der Analyse ausgehändigt und sollte die Apotheke mit einem sicheren Gefühl verlassen. ■

LINKS ZUM THEMA:

- + **Leitlinie zur Medikationsanalyse**
<https://www.abda.de/themen/apotheke/qualitaetsicherung0/leitlinien/leitlinien0/>
- + **Informationen ATHINA Apothekerkammer Nordrhein**
<https://www.aknr.de/apotheker/inhalt.php?id=153>
- + **ARMIN**
<http://www.arzneimittelinitiative.de/ueber-armin/aktuelle-nachrichten/>
- + **Apo-AMTS Apothekerkammer Westfalen-Lippe**
<http://www.akwl.de/inhalt.php?id=703>
- + **Medikationsplan KBV**
<http://www.kbv.de/html/medikationsplan.php>

Dr. Katja Renner,
Apothekerin



Erkältung im

Schnelldurchlauf



**Für Kinder
ab 6 Jahren geeignet**

**Deutlich früher
wieder beschwerdefrei**

**Die natürlichen Inhaltsstoffe
von Gripp-Heel® ermöglichen
eine bis zu 3 Tage schnellere
Heilung der Erkältung***

* Rabe A (2003) Der Allgemeinarzt 20: 1522–1523

Gripp-Heel Tabletten. Zul.-Nr.: 6045385.00.00. Zus.: 1 Tabl. enth.: Wirkst.: Aconitum napellus Trit. D4 120 mg, Bryonia Trit. D4, Lachesis Trit. D12 jew. 60 mg, Eupatorium perfoliatum Trit. D3, Phosphorus Trit. D5 jew. 30 mg. Die Wirkst. 1-4 werden über die vorletzte Stufe und die Wirkst. 1-5 werden über die letzte Stufe als Verreibung gemeins. potenziert. Sonst. Bestand.: Magnesiumstearat 1,5 mg. Anw.geb.: Sie leiten sich von den homöopath. Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Grippale Infekte. Gegenanz: Nicht anwenden bei bekannter Allergie (Überempfindlichkeit) gg. einen der Bestandt. des Arzneimittels. Nebenwirk.: In sehr seltenen Fällen können allerg. Reaktionen (Überempfindlichkeitsreaktionen) auftreten. Warnhinweise: Enth. Lactose. 1 Tabl. = 0,025 BE.

Biologische Heilmittel Heel GmbH, Dr.-Reckeweg-Straße 2–4, 76532 Baden-Baden, www.heel.de

-Heel