

Egid Strehl

Applikationshilfen zur Arzneimittelanwendung

Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des
Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag

Kostenloser Auszug zur Ansicht

Arzneiformen sowie Anwendungstechnologien und -techniken stellen selbst Menschen mit geübter Fingerfertigkeit und guten Technik- und Gerätekenntnissen nicht selten vor Probleme. Umso mehr sind die sich älteren und alten Menschen entgegenstellenden Schwierigkeiten verständlich. Aber gerade Senioren sind meistens von einer Vielzahl teilweise komplexer Arzneimittel abhängig. Pflegekräfte in Alten- und Pflegeheimen benötigen deshalb ein hohes Maß an Wissen zu den verschiedenartigsten Applikationshilfen für die Arzneimittelverabreichung, wenn sie entweder ihre Patienten zur sachgerechten Medikation anleiten sollen oder Applikationshilfen selbst handhaben müssen. Das ist dann der Fall, wenn die körperliche Funktionstüchtigkeit eines betagten Patienten bereits zu stark eingeschränkt ist. Eine Reihe häufig benötigter Hilfsmittel soll nachfolgend erläutert werden.

Die Applikationshilfen werden nach Arzneiformen beziehungsweise Verabreichungsarten gegliedert, also unterteilt in orale (feste und flüssige), inhalative, parenterale sowie topische, also äußerliche Anwendung. Nur bei Bedarf wird darauf eingegangen, ob der Patient bei Selbstverabreichung anderes zu beachten bzw. zu tun hat als wenn er seine Medikamente mit fremder Hilfe erhält.

Feste orale Arzneimittel

Grundsätzlich sollen Medikamente immer erst unmittelbar vor der Einnahme aus ihrer Originalverpackung, beispielsweise aus dem Blister entnommen werden. Dadurch wird gewährleistet, dass der Wirkstoff nur kurz mit hellem Licht, Luftsauerstoff, Feuchtigkeit oder Umgebungsnässe in Kontakt kommt. Über den Aufdruck auf der Verpackung bleibt das Arzneimittel außerdem (länger) eindeutig zuordenbar. Das Verwechslungsrisiko wird so also minimiert. Existieren aber unabwiesbare, etwa organisatorische Notwendigkeiten, Tabletten, Kapseln oder dergleichen im Voraus für eine festgelegte Zeit, zum Beispiel für einen ganzen Tag oder eine volle Woche vorzurichten, bietet sich die Benutzung von Arzneimitteldispensern an. Gegebenenfalls kann es zudem erforderlich werden, eine Tablette nach ärztlicher Anwendung zu teilen oder sie sogar zu zermörsern, damit so eine Gabe über die Sonde möglich wird. Entsprechend folgen nun spezielle Informationen über Entblisterer, Tablettenteiler und -mörser sowie über Dispenser-Dosetten:

Entblisterer

Tablettenausdrücker, wie sie auch genannt werden, sind grundsätzlich wenig trickreich zu handhaben. Sie brauchen eine stabile aber leichtgängige Mechanik, die auch bei bereits eingeschränkter Feinmotorik noch sicher zu bedienen ist. Ihr Aufbau soll klar sein und keine Überforderungsängste beim Patienten auslösen. Wichtig ist auch, dass das Gerät gut zu reinigen ist und Tabletten ohne Bruch oder Randbeschädigungen entblistert. Dabei kommt die Alufolie nach unten zu liegen, die Plastikbedeckung ist nach oben so auszurichten, dass sich der höchste Punkt der Wölbung vor der Betätigung genau unter dem Stempel befindet. Die korrekte Ausrichtung ist besonders bei länglichen Tabletten wichtig. Brausetabletten und sonstige leicht zerfallende Tabletten sind nichts für den Tablettenausdrücker, ebenso wenig komplett in Aluminiumfolie verpackte Tabletten oder Kapseln mit freisetzungsgulierenden Überzügen. Schließlich ist zu klären, ob eine Reinigung in der Spülmaschine möglich ist (rostfreies Material).

Arzneimitteldispenser

Tages- oder auch Wochendosierer sollen vor allem das Risiko reduzieren, dass der Patient die Einnahme eines oder mehrere Arzneimittel vergisst. Ferner erleichtern sie den Überblick über die gesamte Medikation. Da auf den Dispensern die Uhr- oder Tageszeit vermerkt werden kann, lässt sich damit die Adhärenz des Patienten qualitativ weiter steigern. Allerdings zeigten Studien, dass Dispenser die korrekte Einnahme von Arzneimitteln nicht wesentlich verbessern. Gerade eine mit älteren Patienten durchgeführte Studie zeigt nur einen positiven, jedoch nicht signifikanten Unterschied hinsichtlich der korrekt eingenommenen Tabletten und der davon ableitbaren klinischen Endpunkte. Krankheiten, deren Schwere sich nicht in der Intensität von Schmerzen oder überhaupt nicht über Schmerzen äußert, wie beispielsweise Bluthochdruck und Diabetes, profitieren auch nicht von sorgfältig vorgerichteten Dispensern. Überhaupt ist die Benutzung derartiger Arzneimitteldosierer nicht für jeden Patienten und jedes Arzneimittel geeignet. Beispielsweise kommen Dispenser nicht in Frage:

- für licht- und luftempfindliche Arzneistoffe und für bestimmte Darreichungsformen wie Sublingualtabletten oder Flüssigkeiten.
- für Patienten mit schweren Einschränkungen der Sehkraft oder der erforderlichen Fingerfertigkeit, sie haben oft unüberwindliche Probleme mit Dispensern
- für Bedarfsmedikamente, also solche, die nicht regelmäßig und zu fixen Tageszeiten einzunehmen sind. Besondere Aufmerksamkeit ist bei der Befüllung eines Dispensers

erforderlich, wenn zu verschiedenen Tageszeiten unterschiedliche Dosierungen eingenommen werden müssen.