

Asthma und COPD: Wo muß die Patientenschulung ansetzen?

Anke Hermes, Hanja Pühler, Matthias Fellhauer

Klinikum der Stadt GmbH, Apotheke, Vöhrenbacher Straße 23, D-78050 Villingen-Schwenningen

Einleitung

Asthma und COPD sind häufig auftretende, chronische und die Patienten meist sehr belastende Erkrankungen, die mit akuten Anfällen einhergehen. Da jeder Anfall die gesundheitliche Situation und die Lebensqualität der Patienten verschlechtert, ist das erste Ziel der Therapie die Vermeidung von Anfällen. Moderne Wirkstoffe und „high-tech“-Arzneiformen leisten dazu einen wesentlichen Beitrag. Um ein adäquates Behandlungsergebnis zu erreichen, müssen die Patienten compliant sein und die oft komplexen Arzneiformen auch richtig anwenden. Dazu sind Kenntnisse der Erkrankung und Fertigkeiten im Umgang mit den Arzneiformen erforderlich. Ein wichtiges Hilfsmittel ist hierbei die Patientenschulung.

Diskussion

Die Befragung von 26 Patienten kann sicher nicht als repräsentative Untersuchung dienen. Aus den Ergebnissen kann aber tendenziell gefolgert werden, dass ein Großteil der Patienten nicht ausreichend über seine Erkrankung und über die richtige Anwendung der Inhalationsgeräte informiert ist. Anhand der Anfallshäufigkeit ist erkennbar, dass sich sowohl mangelnde Compliance als auch schlechte Inhalationstechnik nachteilig auf den Behandlungserfolg auswirkt. Somit dürfte eine auf die genannten Defizite ausgerichtete Schulung wesentlich zur Optimierung des Behandlungsergebnisses beitragen.

Ziel der Arbeit

Im Rahmen eines Projektes „Optimierte Betreuung von Asthma- und COPD-Patienten“ am Klinikum VS wurde vom Apotheker auf Station eine Schulung der Ärzte und des Pflegepersonals geplant. Um diese effektiv gestalten zu können, erschien eine vorherige Bestandsaufnahme der Patientenkenntnisse sinnvoll. Dabei sollte der Informationsstand zur Erkrankung, zur Wirkung der Medikation und zur richtigen Anwendung der Inhalationsgeräte ermittelt und dokumentiert werden. Die Ergebnisse sollten als Basis für die geplanten Schulungen dienen, um diese optimal auf die Bedürfnisse des Patienten auszurichten.

Zusammenfassung

Sowohl Ärzte als auch Pflegepersonal sollten in den Schulungen für die Problematik der Inhalationstherapie sensibilisiert und in die Lage versetzt werden, folgende Punkte den Patienten zu vermitteln:

- Aufklärung der Patienten über ihre Erkrankung
- Erläuterung des Behandlungsplans und der Wirkung der Medikamente (Begleitmedikation mit einbeziehen)
- Compliance fördern
- Anwendung und Reinigung der Inhalationsgeräte demonstrieren, mit Hilfe von Patienteninformationsblättern diese Informationen den Patienten auch mitgeben
- Möglichkeiten der Anfallsprophylaxe aufzeigen
- Bedeutung regelmäßiger Peak-flow-Messungen bei Asthma-patienten erklären
- Ängste erkennen, ernst nehmen und darauf eingehen (z.B. Cortisonangst)

Methodik

Im Rahmen einer Praktikumsarbeit in der Apotheke des Klinikums wurden strukturierte Patienteninterviews durchgeführt. Dokumentiert wurde anhand eines Fragebogens, der sich im Wesentlichen aus drei Teilen zusammensetzte:

- Allgemeines Wissen über die Erkrankung
- Informationsstand zur eigenen Medikation
- Anwendung der Inhalationsgeräte mit Demonstration durch den Patienten

Die Fragen wurden dem Patienten vorgelesen, er bekam keine Antworten zur Auswahl. So sollte eine Beeinflussung der Antworten durch den Befrager verhindert werden.

Die Befragung wurde über einen Zeitraum von drei Wochen auf fünf Stationen der Klinik für Innere Medizin III (Kardiologie) des Klinikums durchgeführt.

Es wurden 31 stationäre Patienten mit Asthma oder COPD in der Anamnese einbezogen, fünf Patienten wollten die Fragen nicht oder nicht vollständig beantworten.

Ausblick

Nach der Schulung des Pflegepersonals wurde pro Station ein „Ansprechpartner Inhalativa“ benannt. Dieser ist mit Hilfe von individuell zusammengestellten Schulungsboxen in der Lage, die Schulung für Patienten und Kollegen auf Station durchzuführen.

Inhalt der Schulungsboxen sind Placebos der in unserer Klinik gängigen Inhalationssysteme, Patienteninformationsblätter für jedes Inhalationssystem, Patientenbroschüren, ein Inspirationstestgerät, Applikationshilfen und ein Peak-Flow-Gerät mit Asthmatagebuch

Ergebnisse

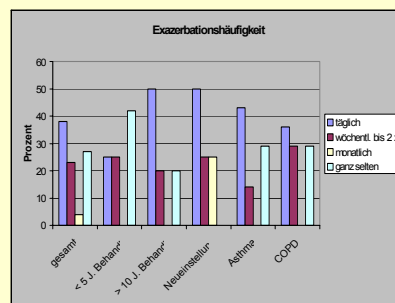
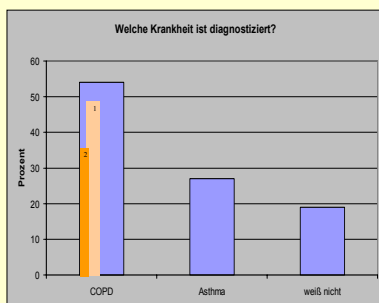
26 Dokumentationsbögen konnten ausgewertet werden (Patienten: 18 männlich, 8 weiblich, Durchschnittsalter 71 Jahre)

- 19 % der Patienten können ihre eigene Erkrankung (Asthma oder COPD) nicht richtig zuordnen.
- 23 % der Patienten kennen nicht die wesentlichen Symptome und Ursachen der Erkrankungen.
- 61% der Patienten haben täglich oder bis zu zwei Mal in der Woche einen Anfall.
- 38 % der Patienten können keine Angaben zur Wirkung ihrer Medikamente machen.
- Über drei Viertel der Patienten gaben an, über die Anwendung ihrer Inhalationsgeräte gut informiert zu sein. Objektiv traf das aber nur für 40% zu.
- Nur 12% der Patienten führen regelmäßige Peak-flow-Messungen durch.

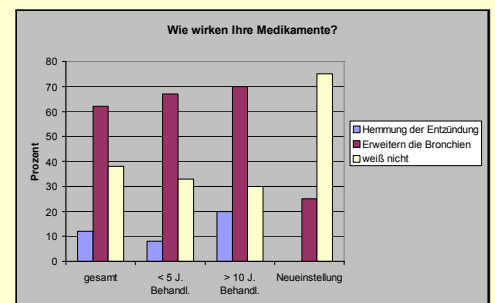
Literatur

- Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: Arzneiverordnung in der Praxis: Asthma bronchiale; 1. Auflage 2001
- Worth H., et al.: Leitlinie der Deutschen Atemwegsliga und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COPD). Pneumologie 56, 2002: 704 - 738
- Keiner N. et al.: Schulung von Asthma-Patienten durch Arzt und Apotheker. Krankenhauspharmazie 2003; 24: 41 - 44
- Stiegler K., Yunker N. und Crouch A.: Effect of pharmacist counseling in patients hospitalized with acute exacerbation of asthma. Am J Health-Syst Pharm. 2003; 60: 473- 476
- Wise R.: Changing Smoking Patterns and Mortality from Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Preventive Medicine 1997; 26: 418-421
- Calabrese A. et al.: Pharmacist involvement in a multidisciplinary inpatient medication education program. Am J Health-Syst Pharm. 2003; 60: 1012-1018

n= 26 Patienten



Mehrfachnennungen möglich



1) 92% der COPD-Patienten waren Raucher
2) 90% der rauchenden COPD-Patienten haben >40 Packungsjahre