Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

**Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation**

* **Formulierungshilfen für die Kommunikation mit den Ärzt\*innen**

Stand: 13.06.2022

## 1. Allgemeine Empfehlungen

* **Führen Sie den aktuellen Medikationsplan und ggf. vorhandene Diskrepanzen zwischen aktueller Einnahme und vorhandenen Medikationsplänen zu Beginn des Berichtes auf.** Dazu können die Diskrepanzen z.B. auch tabellarisch gegenübergestellt werden.
* **Nennen Sie mögliche Hauptbeschwerden gleich am Anfang des Berichtes**, damit Sie sich im Folgenden darauf beziehen können.   
  „Die Medikationsanalyse wurde durchgeführt, weil Patient\*in unter ständig wiederkehrendem Durchfall und Schwindel leidet.“
* **Denken Sie an die Nutzung des Konjunktivs und die Verwendung von „ggf.“ oder „evtl.“**, da man als Apotheker\*in nie die ganze Patient\*innengeschichte kennt.
* **Formulieren Sie im Passiv und arbeiten Sie mit indirekten Aufforderungen**  
  „Eine regelmäßige Überprüfung des Blutdrucks erscheint sinnvoll, um bei den vorhandenen Risikofaktoren des Patienten/der Patientin den Blutdruck langfristig erfolgreich zu senken.“ (statt: „Bitte bestimmen Sie regelmäßig den Blutdruck, damit, …“) ODER  
  „Aufgrund des ständig wiederkehrenden Durchfalls erscheint es ratsam, den Kalium-Wert aktuell bestimmen zu lassen“ (statt: „Bitte bestimmen Sie regelmäßig den Kalium-Wert“)
* **Unterbreiten Sie einen Alternativvorschlag (wenn möglich)**

„(…) eine mögliche Alternative wäre (…)“

„Falls NSAR wegen des renalen und kardiovaskulären Risikos nicht weiter verordnet werden sollen, wären Metamizol oder Tilidin mögliche Alternativen“

## 2. Formulierungs-Vorschläge für spezifische Probleme

## Kontraindikation: Der mögliche Nutzen durch (…) rechtfertigt ggf. das Risiko von (…) nicht, so dass die fortbestehende Indikation von (…) überprüft werden sollte.

„Der mögliche Nutzen (Entzündungshemmung und Schmerzreduktion) durch Diclofenac 75 mg zweimal tägl. rechtfertigt ggf. das Risiko im Kontext der bestehen Herz-Kreislauferkrankungen nicht. Eine Überprüfung der fortbestehenden Indikation für Diclofenac erscheint sinnvoll. Eine mögliche Alternative zur Schmerzreduktion könnte Metamizol darstellen.“

## 2. Nebenwirkungsverdacht

„Das berichtete Symptom Schwindel könnte von den eingenommenen Medikamenten am ehesten mit Wirkstoff X in Zusammenhang stehen. Ein tatsächlicher Kausalzusammenhang ist nur durch ärztlich begleitete Substitutions- oder Absetzversuche zu ermitteln. Wie beurteilen Sie den möglichen Zusammenhang? Soll ich den Patienten zur weiteren Abklärung an Sie verweisen?“

## 3. Unterschiede zwischen Medikationsplan des Arztes und der berichteten Realität

„Der ausgedruckte Medikationsplan vom 01.09.2020 enthält – abweichend von der aktuell vom Patienten berichteten Einnahme – keine abendliche Gabe von Simvastatin 20 mg. Ich habe im Medikationsplan, wie zu Beginn des Berichts abgebildet, Simvastatin ergänzt. Bitte den Medikationsplan in der Praxissoftware hinsichtlich Aktualität und Korrektheit prüfen. Sollte diese Angabe nicht korrekt sein, bitte ich um Rückmeldung, um den Medikationsplan entsprechend zu aktualisieren.“

## 4. Unklare Therapieziele bzw. Einnahmegründe, Adhärenz-Förderung

„Dem Patienten sind die Hintergründe für die Einnahme von Metformin nicht ausreichend bekannt: (…)  
(…) eine Erläuterung der Indikation und Therapieziele wären eine große Hilfe für den Patienten und der Adhärenz sehr förderlich.“ ODER   
(…) Indikation und Therapieziele wurden im Rahmen der Medikationsanalyse erklärt.“

## 5. Verweis auf fehlende, wirksame Optionen in der Selbstmedikation

„Erwiesenermaßen wirksame Optionen im Bereich der Selbstmedikation gibt es zur Blutdrucksenkung nicht (, sodass ich von der Anwendung von Vitaminen und homöopathischen Mitteln abrate). Lebensstilmodifikation wie z. B. eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten und/oder vermehrte Bewegung wurden dem Patienten erläutert.“

## 6. Der Patient könnte von (Ansetzen, Reduzieren, Absetzten, Wechsel, …) profitieren.

„Wegen der aktuellen Schwindelproblematik im Kontext mit niedrigen Blutdruckwerten könnte der Patient von einer Reduzierung der Bisoprolol-Dosis von 5 mg auf 2,5 mg täglich profitieren.“

„Pantoprazol 40 mg wurde im Krankenhaus vor 3 Monaten angesetzt, der Grund hierfür ist dem Patienten nicht bekannt. Der Patient könnte ggf. von einem Absetzen von Pantoprazol profitieren, wenn (es zur Prophylaxe eines Stressulkus verordnet wurde und) aktuell keine Indikation mehr vorliegt.“

## 7. Empfehlung einer Substitution mit Mineralstoffen, Beispiel Magnesium

„Eine zusätzliche Einnahme von Magnesium zur Behandlung der Wadenkrämpfe kann erwogen werden, wenn zu niedrige Magnesiumspiegel bestimmt wurden.“