



Hausarzt Dr. Peter Münster (Mitte) betreut rund 40 Patienten im Maria-Hötte-Stift. Gemeinsam mit Pfleger Pascal Vonnegut befragt er Bewohnerin Maria Schäfer, um mögliche Nebenwirkungen von Arzneimitteln zu vermindern.

Projektpartner

Ein Projekt der



Unterstützt durch



Mehr Informationen

www.intherakt.de



Wir sind beim Deutschen Schmerzkongress vom 11. bis 14.10.2017



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Deutsche Migräne- und
Kopfschmerzgesellschaft e.V.

DMKG



Die Ergebnisse von InTherAKT werden dort von der Fachwelt mit Spannung erwartet.

In Einzelfällen bis zu fünf Präparate gestrichen / Online-Schulungen brachten den Durchbruch Medikamente werden jetzt viel besser vertragen

„Der gemeinsame Therapie-Check mit dem Apotheker sollte Standard werden“. So lautet das Fazit von Dr. Peter Münster. Der Hausarzt ist einer von 15 Ärzten, die beim Projekt InTherAKT daran gearbeitet haben, die Medikation von Altenheimbewohnern zu verbessern. 22 Monate nach dem Start ziehen die Beteiligten jetzt ihre Schlussbilanz. In Einzelfällen wurden bis zu 5 Medikamente gestrichen. Übermedikation konnte generell vermieden werden. Möglich wurde die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Apothekern und Pflegepersonal durch eine Online-Plattform, die inzwischen zum Patent angemeldet ist. Die Ergebnisse des münsterischen Projektes, an dem 15 Hausärzte, zehn Altenheime und 12 heimversorgende Apotheken teilnahmen, gelten in Fachkreisen schon jetzt als bedeutsam für die Zukunft der Altenpflege.

Projektleiter Professor Jürgen Osterbrink bewertet die Gesamtbilanz des Projektes als richtungsweisenden Erfolg: „Rein statistisch gesehen haben wir die Gesamtmedikation über alle 90 Teilnehmer um 25 Prozent verbessern können, in Einzelfällen sogar um 60%“, erläutert er. Das sei jedoch ein rein statistischer Mittelwert mit Ausreißern nach oben und

unten. „Der durchschnittliche Altenheimbewohner in Münster nimmt pro Tag etwa 12 Medikamente ein, vor allem gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenz, Depression.“ Gerade bei den Patienten, die besonders viele Verordnungen hatten, konnte nicht selten die Zahl reduziert werden. Bei allen anderen wurde vor allem die Kombination der verschiedenen Arzneimittel von den Hausärzten nach einer kritischen Überprüfung durch die beteiligten Apotheker optimiert.

Es wurden verschiedene Probleme in den Medikationen der Altenheimbewohner erkannt. Teilweise fehlten klare Anweisungen zum richtigen Vorgehen, teilweise wurden durch Austausch eines unverträglichen Medikamentes Nebenwirkungen verringert. Das Befinden vieler Teilnehmer verbesserte sich dadurch spürbar. Gerade bei Patienten, die vorher sehr viele Medikamente einnehmen mussten, waren die Erfolge beeindruckend. Als bezeichnend erwies sich, dass fast alle Patienten bei mehreren Ärzten in Behandlung waren und die Hausärzte über die Online-Plattform zeitnah und im Überblick alle Verordnungen miteinander abgleichen konnten.

+++ Film Premiere auf dem Deutschen Schmerzkongress +++



Am 12. Oktober wird der Film zum Projekt InTherAKT der Öffentlichkeit vorgestellt. Premiere ist auf dem Deutschen Schmerzkongress in Mannheim. Zeitgleich wird der Film auf www.intherakt.de erscheinen. In gut vier Minuten wird dort ganz einfach erklärt, wie man die Arzneimittelsicherheit in Altenheimen verbessern kann. Zu Wort kommen engagierte Ärzte, Apotheker, Pflegende und Patienten, die bei InTherAKT mitgemacht haben.

Expertenfrage

Ihr Fazit: Wie soll die künftige Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Apothekern und Pflegenden im Altenheim aussehen?



Frage des Monats an Prof. Jürgen Osterbrink, Projektleiter InTherAKT

„Wir haben bei InTherAKT einige Punkte identifiziert, an denen man arbeiten kann. Zu nennen ist hier beispielsweise die Vereinheitlichung der Dokumentation in der Pflege, die Zusammenarbeit der

Ärzte verschiedener Fachgruppen oder der regelmäßige Austausch zwischen Hausarzt und Apotheker. Die gemeinsamen Schulungen haben jedoch das Verständnis füreinander sehr gefördert. Auf

diesem Weg wollen wir weitergehen. Der Patentschutz der Online-Plattform ist für uns ein wichtiger Meilenstein auf unserem Weg, dieses System für die Zukunft der Altenpflege weiter zu etablieren.“

Das sagen Ärzte, Apotheker und Pflegende



Experten berichten aus der Praxis: Martina Beining, Dr. Peter Münster und Manuela Kuhnert (v.l.n.r.)

Dr. Peter Münster

Facharzt für Allgemeinmedizin

„Ich hatte einen Fall, bei dem ich von 13 auf acht Medikamente reduzieren konnte, weil ich auch Einblick in die Daten von Altverordnungen durch andere Ärzte hatte“, berichtet Dr. Münster. Vor dem Hintergrund, dass rund 30 Prozent aller Krankenhauseinweisungen bei alten Menschen auf Arzneimittelunverträglichkeiten zurückzuführen seien, sei eine ständige kritische Überprüfung gerade bei alten Menschen sehr wichtig. Der Hausarzt behandelt im Maria-Hötte-Stift rund 40 Patienten und ist mindestens einmal wöchentlich vor Ort.

Martina Beining

Apothekerin, Apotheke am Clemenshospital

„Wir konnten in diesem Projekt unsere ganze Kompetenz einbringen, weil wir direkten Zugriff auf alle Diagnosen und Verordnungen der Patienten hatten“, berichtet Apothekerin Martina Beining von der Apotheke am Clemenshospital. Diese seien Grundlage für eine detaillierte Analyse möglicher Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten. „Gerade wenn Patienten mit chronischen Krankheiten jahrelang Folgerezepte bekommen und dann neue Krankheiten hinzukommen, ist eine umfassende Risiko-Bewertung wichtig.“ Auch das Körpergewicht, Alter etc. seien wichtig für die Analyse. „Es war sehr hilfreich, auch diese Daten zur Verfügung zu haben, denn so konnten wir nicht selten gemeinsam mit dem behandelnden Hausarzt kritische Wirkstoffkombinationen durch besser verträgliche ersetzen“, so die Expertin.

Manuela Kuhnert

Heimleiterin, Maria-Hötte-Stift

Für die beteiligten Pflegenden war vor allem die Zusammenarbeit auf Augenhöhe mit den beteiligten Ärzten und Apothekern sehr wertvoll. „Wir sind tagtäglich mit den Patienten zusammen und sehen am schnellsten Änderungen des Befindens“, erklärt Manuela Kuhnert den Stellenwert der Pflege. „Bei InTherAKT hat man unsere Beobachtungen, die ebenfalls in der Online-Plattform verfügbar waren, sehr ernst genommen“. Das sei gut für die Patienten, aber auch sehr motivierend für das Personal.



Schmerztagebuch: Neue App-Version

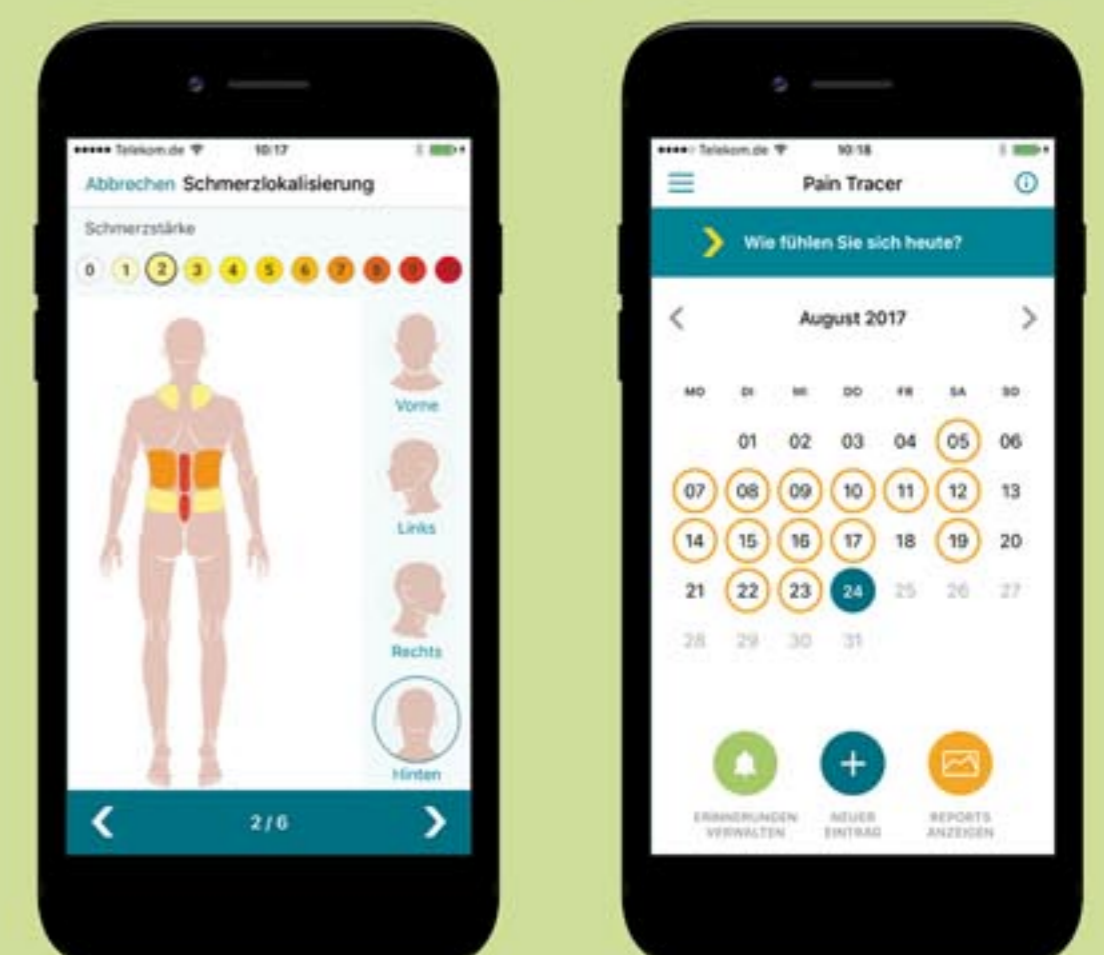
Neben einer optimierten Bedienbarkeit, verfügt der Pain Tracer ab sofort über eine zusätzliche Schmerzcharakterisierung sowie eine eindeutige Skala, die Ihr Befinden präzise visualisiert. Das Körperschema hilft Ihnen, betroffene Körperbereiche zu kennzeichnen. Ebenso neu sind die individuelle Erinnerungsfunktion und ein zusätzliches Notizfeld (inklusive Wetterinformation), sodass eine detaillierte Dokumentation Ihres Tagesverlaufs möglich ist. Sie entscheiden, welche Informationen für Sie und Ihren Arzt relevant sind: Reports können ab sofort individualisiert via Email versendet werden.

Der Pain Tracer ist das Schmerztagebuch für eine einfache und präzise Dokumentation Ihrer Schmerzen und der damit verbundenen Lebensqualität

AUF EINEN BLICK:

Das Schmerztagebuch – Pain Tracer

- Dokumentation Ihrer Schmerzstärke nach Tageszeit
- Kennzeichnung betroffener Bereiche anhand eines Körperschemas
- Charakterisierung des Schmerzes
- Beschreibung Ihrer Lebensqualität
- Dokumentation der Medikamente
- Zusätzliches Notizfeld und Wetterinformationen
- Erstellung eines persönlichen Reports
- Individuelle Erinnerungsfunktion



Die Pain Tracer-App ist kostenlos für iOS und Android erhältlich.