



## Genauer Blick auf MEDIKAMENTE

Häufig benötigen ältere Menschen eine Vielzahl an Arzneimitteln. Unsachgemäße Verschreibungen und schädigende Übermedikation sind ein bekanntes Problem bei Bewohnern von Pflegeheimen. Die richtige und personalisierte Medikamentengabe ist eine wichtige Maßnahme, um Schädigungen zu vermeiden.

### 1

#### Psychopharmaka

Ein niederländisches Forscherteam der Radboud Universität Medical Centre in Nijmegen untersuchte in einer randomisiert kontrollierten Studie von 2018, wie effektiv eine neu entwickelte Methode zur strukturierten Überprüfung von Psychopharmakaverschreibungen bei Pflegeheimbewohnern mit Demenz ist.

Über einen Studienzeitraum von 18 Monaten analysierte das multidisziplinäre Team von Ärzten, Apothekern und Pflegern halbjährlich die medizinischen Unterlagen von 222 überwiegend weiblichen Bewohnern aus sieben Pflegeheimen, die nach dem Zufallsprinzip einer Interventionsgruppe zugeteilt worden waren. Die Intervention bestand aus drei Komponenten: Einer Vorbereitungs- und Aufklärungsphase, in der das Team bezüglich der organisatorischen Abläufe und der Wirksamkeit und möglichen Nebenwirkungen der Psychopharmaka ge-

*Der Tablettenkonsum von alten Menschen steigt. Doch viel hilft nicht viel. Das zeigen neue pflegewissenschaftliche Studien.*

TEXT: STEFAN GÖRRES, SIMONE BÖBEL

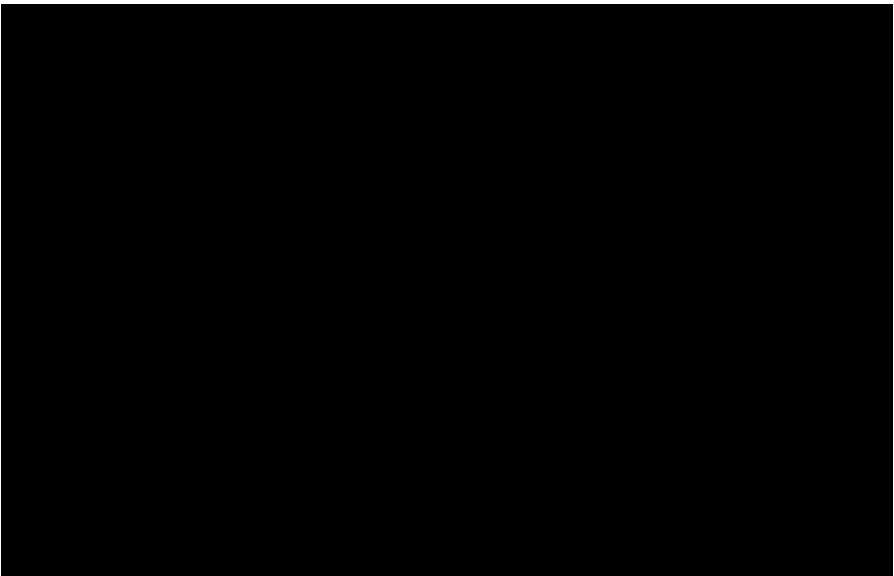
### 2

#### Medikamentenreduktion

Wissenschaftler der University of Groningen und dem VU University Medical Center aus Amsterdam veröffentlichten 2018 die Ergebnisse ihrer randomisiert kontrollierten Studie mit Teilnehmern aus 59 niederländischen Pflegeheimen.

Ziel war es, unangemessenen Medikamentengebrauch zu reduzieren und Verschreibungen zu verbessern. Die Intervention bestand aus einer einmaligen multidisziplinären mehrstufigen Medikamentenüberprüfung 3MR (Multidisciplinary Multistep Medication Review), in der bei 233 Pflegeheimbewohnern von in den Pflegeheimen angestellten geriatrischen Fachärzten die Medikamenteneinnahme nach dem 3MR-Konzept überprüft wurde. Dazu gehörten Bewertungen aus der Patientenperspektive, eine Anamnese, die kritische Beurteilung der Medikation, Treffen zwischen behandelnden Ärzten und Apothekern sowie Medikationsänderungen.

In einer Kontrollgruppe mit 193 Teilnehmern wurde die Arzneimittelsicherheit überwacht und ad-hoc-Medikamentenbewertungen durchgeführt, die sich jedoch in der Qualität und Häufigkeit von der 3MR-Methode unterschieden. Nach vier Monaten wurden die erfolgreiche Einstellung (d.h. ohne Rückfall oder schwere Entzugserscheinung) von mindestens einem ungeeigneten Medikament sowie klini-



sche Ergebnisse wie neuropsychiatrische Symptome, kognitive Funktionsfähigkeit und Lebensqualität in beiden Gruppen gemessen. In der Interventionsgruppe konnte bei 91 Bewohnern mindestens ein ungeeignetes Medikament, z.B. für den Verdauungstrakt, die Atemwege und Herz-Kreislauf-Beschwerden, eingestellt werden. In der Kontrollgruppe betraf diese Maßnahme 57 Bewohner. Trotz des Absetzens zeigte sich keine Verschlechterung zwischen dem Ausgangswert und der letzten durchgeführten Messung.

Allerdings weisen die Wissenschaftler darauf hin, dass durch die einmalige Durchführung des 3MR zukünftige Entzugserscheinungen oder Rückfälle nicht erfasst werden konnten.

## 3

### Antipsychotika

In einer cluster-randomisierten kontrollierten Studie von 2016 untersuchte ein Forscherteam verschiedener britischer Universitäten die Auswirkungen von personenzentrierter Pflege auf den Gebrauch von Antipsychotika, Agitation und depressive Symptome bei Pflegeheimbewohnern mit Demenz. Insgesamt nahmen 277 Men-

#### ZUM DOWNLOAD

Studie 1: [bit.ly/2OYychJ](https://bit.ly/2OYychJ)

Studie 2: [bit.ly/2JpowHI](https://bit.ly/2JpowHI)

Studie 3: [bit.ly/2JmbMkx](https://bit.ly/2JmbMkx)

schen mit Demenz aus 16 Pflegeheimen an der Studie teil.

Alle Einrichtungen erhielten eine Schulung in personenzentrierter Pflege. Acht Pflegeheime waren Teil einer Kontrollgruppe, während die verbleibenden acht Einrichtungen mindestens einer oder mehreren von drei Interventionen zufällig zugeordnet wurden: Überprüfung von Antipsychotika, soziale Intervention oder personalisierte Bewegung. Der Gebrauch von Antipsychotika war in der Interventionsgruppe mit Medikamentenüber-

Pflegewissenschaftliche Studien aus den Niederlanden oder Großbritannien belegen: Ein Mehr an Medikamenten bedeutet für Heimbewohner nicht zwingend ein Mehr an Gesundheit und Lebensqualität.

prüfung halb so groß wie in Pflegeheimen ohne diese Intervention. Zwei dieser Pflegeheime kombinierten die Überprüfung der Medikamente mit einer sozialen Intervention. Dies führte zu einer signifikant reduzierten Sterblichkeit und besseren Ergebnissen hinsichtlich neuropsychiatrischer Symptome im Vergleich zu den Pflegeheimbewohnern, die keine der beiden Interventionen erhielten. Die Kombination mit Bewegungsmaßnahmen führte ebenfalls zu einer Verbesserung allgemeiner neuropsychiatrischer Symptome, zeigte aber keine Auswirkung auf depressive Symptome. Keine der Interventionen zeigte einen Einfluss auf die Agitation der Pflegeheimbewohner.

Die Wissenschaftler schlussfolgern, dass das Absetzen von Antipsychotika bei Menschen mit Demenz möglicherweise in einer Kombination mit nicht-pharmakologischen Interventionen wie sozialer Interaktion oder Bewegung von Vorteil ist. <<<



**Prof. Dr. Stefan Görres** ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen



**Simone Böbel** studiert im 4. Semester Public Health B.A. an der Universität Bremen