



Schreckgespenst -Nebenwirkungen!

Barbara Spandau
Palliativfachkraft

Beate Hundt
Apothekerin

Definition

Nebenwirkung:

Eine in der Regel unerwünschte Wirkung eines Medikamentes, die bei seinem bestimmungsmäßigen Gebrauch zusätzlich zur gewünschten Hauptwirkung auftreten kann.

Definition

Wechselwirkung:

Wenn 2 oder mehrere Arzneimittel eingenommen werden, besteht die Möglichkeit, dass sich diese in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen:

- Wirkverstärkung
- Änderung von Nebenwirkungen
- Verringerung bzw. Aufhebung der gewünschten Effekte

Allgemeine Situation

- 3-7% aller Krankenhauseinweisungen aufgrund von arzneimittelbezogenen Problemen
 - bei Patienten >70 Jahren ca. 30%
- ca. 60% der Ereignisse wären vermeidbar gewesen

(Quelle ABDA)

Risiken der Arzneimittelversorgung

- Fehlversorgung
- Überversorgung
- Unterversorgung

Spezielle Patientengruppen

- Kinder
- ältere Patienten
- Palliativpatienten

Vergleich Kinder/ältere Patienten

- Essverhalten
 - Mobilität
- (In)-Kontinenz
- Organfunktion
- Kommunikationsfähigkeit

Fallbeispiel

Frau S. aus Bühl:

- 91 Jahre alt
- lebt seit 3 Jahren in stationärer Einrichtung
 - mittelgradige Niereninsuffizienz
 - hohes Sturzrisiko
 - Schmerzpatientin

Risikofaktor: viele Erkrankungen

- Bluthochdruck
- Herzinsuffizienz
- Osteoporose
- Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen
- Plaques im Bereich der hirnversorgenden Gefäße

Risikofaktor: viele Arzneimittel

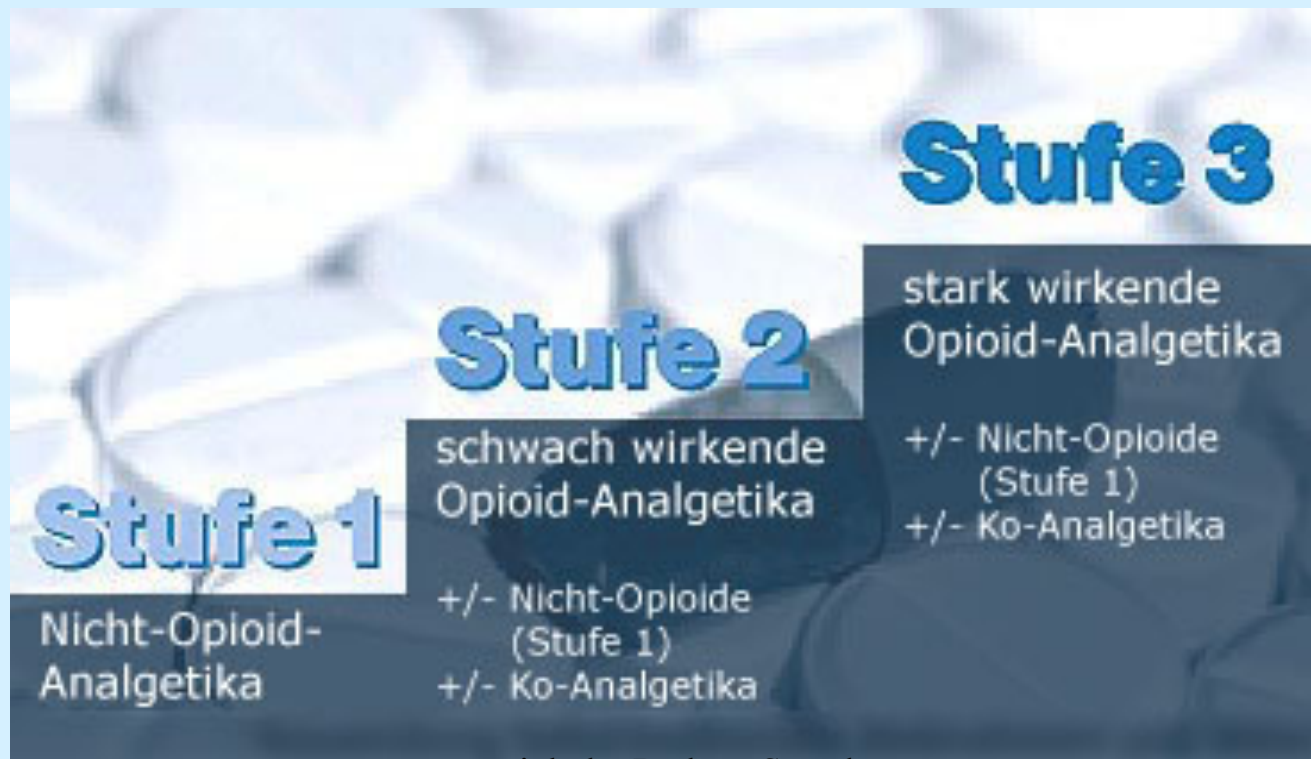
Ramipril 5 mg Tbl.
Metoprololsuccinat 47,5 Ret.-Tbl.
Torasemid 10 Tbl.
ISDN 60 Tbl.
Clopidogrel 75 Tbl.
Novaminsulfon 500 Tbl.
Hydromorphon 4 Ret. Tbl.
Pregabalin 25 Kps.
Pantoprazol 20 Tbl.
Risedronat 35 Tbl.
Calcium/Vit D 500/400 BTA
Magnesium 150 BTA

Fokus Schmerztherapie

Hydromorphon 4 mg Retard-Tbl.	1 -0 -1
Novaminsulfon 500 mg Tbl.	1 - 1- 1- 1
Pregabalin 25 mg Kps.	1 - 0 - 1

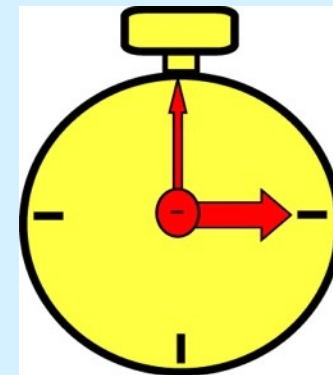
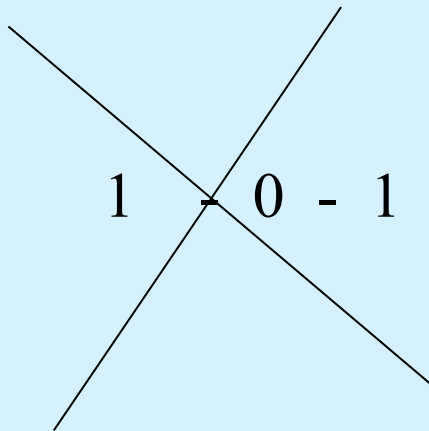
Wiederholung Schmerztherapie allgemein

- WHO-Stufenschema

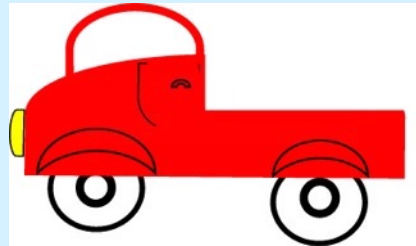


festes Zeitschema

festes Zeitintervall !



ausreichende Dosierung

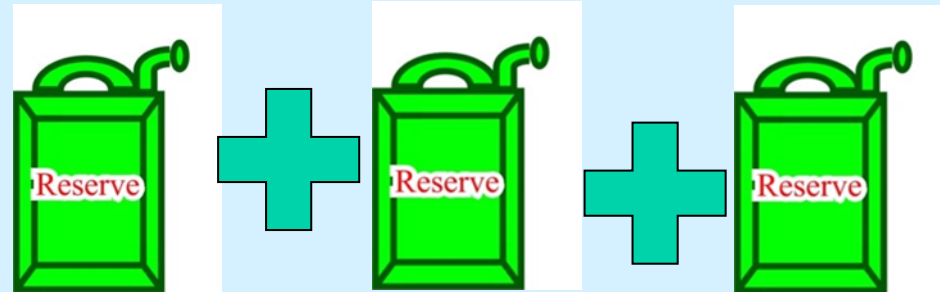


gleichbleibende Belastung ----

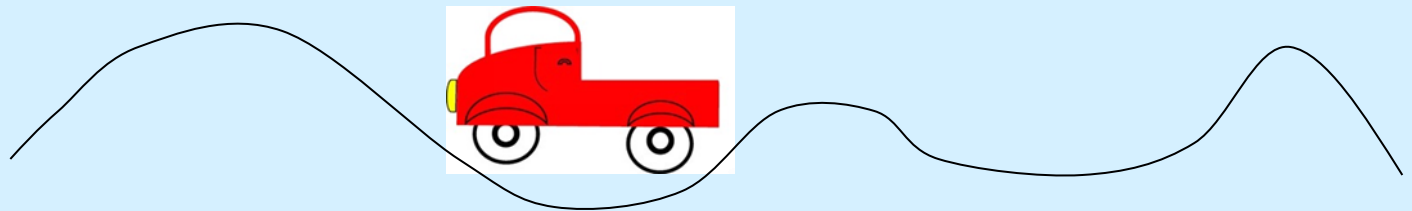
---- gleichbleibende Wirkstoffmenge

Dauertherapie

Bedarfsmedikation



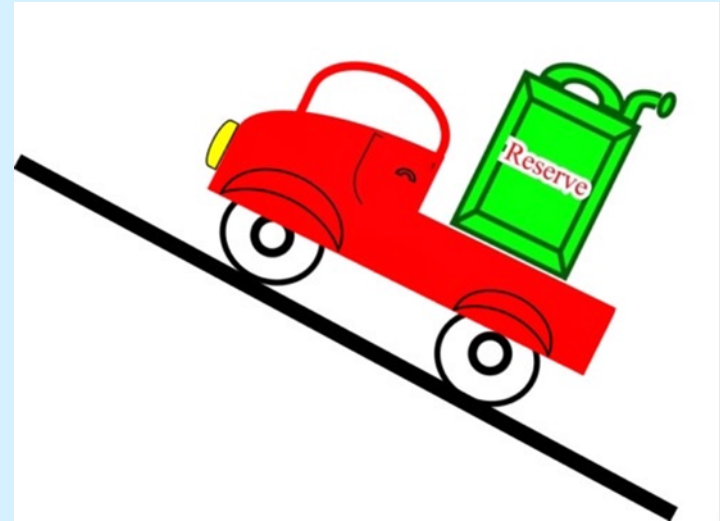
1/6 der Basisdosis (maximal 4-6x/ Tag)



Mehrverbrauch durch Schmerzspitzen

Dosisanpassung

*Fortschreiten der Krankheit =
mehr Schmerzmittel*



***Der Schmerz bestimmt die Dosis !!!
(individuell)***

Start low- go slow

- an den Bedarf (akut/ chronisch/palliativ) angepasste individuelle Dosis
- langsame Steigerung der Dosis (ältere Patienten/Demenzpatienten)

**Start low-
go slow**

...but go !

die beste Medizin für den Mensch ist der Mensch“ (Paracelsus)

dazu gehört auch:

- Beobachtung
- Weitergabe von Informationen

Sicherer Umgang mit Arzneimitteln beinhaltet:

- Weitblick
- Planung
- Kontrolle
- Prophylaxe von Nebenwirkungen

Beispiele aus der Praxis

Morphin

- **Definition**

Morphin ($C_{17}H_{19}NO_3$) ist ein Alkaloid, das aus Opium gewonnen wird. Es wird in der Medizin als starkes Schmerzmittel (Analgetikum) eingesetzt und ist das stärkste bekannte natürliche Analgetikum.

Morphin wurde erstmals 1803 vom deutschen Apotheker Friedrich Wilhelm Adam Sertürner isoliert.



Morphin

- **2. Anwendung**

Morphin wird zur Behandlung von starken und stärksten Schmerzen verwendet.

Als Darreichungsform gibt es Retardkapseln, Tabletten, Tropfen Injektionslösungen und Pflaster.

Morphin

- **3. Pharmakologie**

Vermutlich greift Morphin direkt am Zentralen Nervensystem (ZNS) an. Es lagert sich reversibel an spezielle Rezeptoren, die sog. Opiatrezeptoren, an und blockiert diese. Dadurch wird die Schmerzweiterleitung verhindert und das Schmerzempfinden des Patienten gesenkt.

Nebenwirkungen

- **Obstipation:** tritt zu 100% auf, deshalb: jede Morphintherapie muss durch eine Obstipationsprophylaxe begleitet werden.
- **Übelkeit/Erbrechen:** muss auch bei jedem Patienten mit gerechnet werden, deshalb: immer sofort eine antiemetische Therapie beginnen. Kann normalerweise nach 1 Woche beendet werden.

Nebenwirkungen

- **Verwirrtheit:** nur bei zu schneller Dosissteigerung, deshalb: besteht die Kunst in der Dosisfindung und dem Antitrieren des Opioids.

Seltene Nebenwirkungen

- **Miktionsstörungen**, die durch einen Blasenspasmus ausgelöst werden.
Deshalb: immer einen Blasenkatheter bereithalten.
- **Blutdruckabfall** besonders bei Patienten, die bereits einen niedrigen Blutdruck haben und an sehr starken Schmerzen leiden,
deshalb: diese Therapie in erfahrene Hände abgeben.

Was ist mit.....?

Der Abhängigkeit? Der Begriff Sucht wurde von der WHO durch den Begriff Abhängigkeit ersetzt, um zwischen körperlicher und psychischer Abhängigkeit deutlicher zu unterscheiden. Physische (körperliche) Abhängigkeit bedeutet somit, dass der Organismus nicht in eine Unterversorgung mit dem gewohnten Opioid kommen darf, deshalb braucht ein Schmerzpatient immer eine Basis– und eine Bedarfstherapie!

Was ist mit.....?

- **Der Atemdepression?**

Werden Opioide als Schmerztherapeutikum eingesetzt kommt es nicht zu einer Atemdepression, da der Schmerz der Antagonist ist, deshalb ist dies kein Argument, um einen Patienten nicht zu therapieren!

Überdosierung

Symptome einer Überdosierung:

- ✓ Stecknadel-Pupillen (Miosis),
- ✓ Atemdepression,
- ✓ Schläfrigkeit,
- ✓ Bewusstseinsstörungen,
- ✓ kalte und feuchte Haut,
- ✓ Blutdruckabfall, Bradykardie
- ✓ Epileptische Anfälle, Koma und Atemstillstand können in schweren Fällen vorkommen.

Begleitwirkungen

- **Antitussive Wirkung** da Morphin direkt auf das Hustenzentrum wirkt, deshalb erleben die Patientin hier einen positiven Nebeneffekt.
- **Sedierende Wirkung** da die Schmerzlinderung auch zu einem Abfall von Adrenalin führt, deshalb bekommt der Körper die entspannende Wirkung und den Schlaf, den er braucht.

Begleitwirkungen

- **Euphorische Wirkung** tritt manchmal auf und kann das Gefühl des „Leidens“ verringern, deshalb in der palliativen Situation auch hilfreich. Wird aber schon durch die gute Einstellung über eine ausreichende Basistherapie abgeschwächt.

Weitere Beispiele aus der Praxis

- Haldol:

Indikation:

- ✓ Akutbehandlung akuter und chronischer schizophrener Syndrome
- ✓ Akutbehandlung psychomotorischer Erregungszustände psychotischer Genese.

Dosis: max. 30mg/d (bis 100mg möglich)

....so steht es im Beipackzettel

- **Haldol in der Palliativmedizin:**

Indikation:

- ✓ Als Antiemetika
- ✓ Hervorragende antiemetische Wirkung
- ✓ Keine Sedierende Wirkung

Dosierung: 3x3-5 Tropfen täglich

Weitere Beispiele aus der Praxis

- Neurocil:

Indikation:

- ✓ Akutbehandlung schwerer psychosomatischer Unruhe- und Erregungszustände

Dosierung:

- ✓ 50-150mg/d

.....so steht es im Beipackzettel

- **Neurocil in der palliativen Therapie:**

Indikation:

- ✓ Übelkeit und Erbrechen unklarer Genese.
Therapieresistenz

Dosierung:

- ✓ 12-max. 25mg/d

Weitere Beispiele aus der Praxis

- Amitriptylin

Indikation:

- ✓ depressive Erkrankungen

Dosierung:

- ✓ ambulant 150mg/d stationär 300mg/d

.....so steht es im Beipackzettel.

- **Amitriptylin in der Palliativmedizin:**

Indikation:

- ✓ Neuropathische Schmerzen

Dosierung:

- ✓ 25-50mg/d Schema: 0-0-1

Fazit

-deshalb ist ein Medikament oft besser als sein Ruf!
-deshalb profitieren die Patienten und die Therapeuten!

**Danke
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Barbara Spandau

Palliativfachkraft

Beate Hundt

Apothekerin