

Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Versorgung der Bewohner von Heimen

Stand der Revision: 13.06.2017

(geändert am 4. Juli 2018: S. 7 und 9 mit Hinweisen zu Teilbarkeit und Sondengängigkeit)

Inhaltsverzeichnis

1	Zweckbestimmung und Geltungsbereich.....	3
2	Regulatorische Anforderungen.....	3
3	Zuständigkeiten.....	3
4	Pharmazeutische Dienstleistungen	4
4.1	Versorgung des Heimbewohners	4
4.2	Bearbeitung der Rezepte und sonstiger Arzneimittelbestellungen.....	4
4.3	Abgabe	5
4.4.	Transport	5
4.5	Dokumentation.....	5
5	Pharmazeutische Qualitätssicherung	5
5.1	Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation	5
5.2	Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten	6
5.3	Schulung des Pflegepersonals.....	6
5.4	Entsorgung der Arzneimittel	7
6	Qualitätsmanagementsystem.....	7
7	Literaturverzeichnis.....	8
8	Arbeitshilfen	9
9	Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals	10
9.1	Umgang mit Arzneimitteln	10
9.2	Arzneimittel allgemein.....	10
9.3	Arzneiformen	11
9.4	Anwendung der Arzneimittel	11
9.5	Richtige Einnahme der Arzneimittel	11
9.6	Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern.....	12

1 Zweckbestimmung und Geltungsbereich

Die Empfehlungen zur Qualitätssicherung beschreiben die Versorgung der Bewohner von Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten.

2 Regulatorische Anforderungen

Nach § 12a Apothekengesetz (ApoG) ist der Apotheker (Betriebserlaubnisinhaber) verpflichtet, bei der Versorgung der Bewohner von Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten im Sinne von § 1 Heimgesetz mit dem Heimträger einen behördlich zu genehmigenden Vertrag zu schließen. Ziel ist die weitere Verbesserung der Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten. Es stehen entsprechende Musterverträge zur Verfügung [1, 2].

Das Apothekengesetz sieht ausdrücklich vor, dass Verträge gemäß § 12a ApoG die freie Wahl der Apotheke durch den Heimbewohner nicht einschränken dürfen. Der Heimträger hat daher sicherzustellen, dass dem Apotheker nur Verordnungen für Heimbewohner zugeleitet werden, die diese nicht selbst einlösen wollen bzw. können und die keine andere öffentliche Apotheke benannt haben, in der die Verordnung eingelöst werden soll [3].

Die Tätigkeit ist im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems der Apotheke nach § 2a Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) zu beschreiben.

3 Zuständigkeiten

Der Apotheker muss die ordnungsgemäße Versorgung der Bewohner des Heims mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten gewährleisten. Dazu gehören auch die Prüfung der Vorräte der Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, die Dokumentation sowie die Information und Beratung, die durch ihn selbst oder durch pharmazeutisches Personal erfolgen muss. Um auch außerhalb der Öffnungszeiten der Apotheke im Bedarfsfall die ordnungsgemäße Versorgung sicher zu stellen, muss dem Heimträger der jeweils gültige Notdienstplan der Apotheken zur Verfügung gestellt werden.

Sowohl Apotheke als auch Heim sollten gegenseitig ständige Ansprechpartner sowie deren Vertreter benennen.

Im Falle der Aufteilung der Versorgung der Heimbewohner auf zwei bzw. mehrere Apotheken müssen die Zuständigkeiten der an der Versorgung beteiligten Apotheken umfassend und klar abgegrenzt werden. Dies betrifft z. B. die Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und (apothekenpflichtigen) Medizinprodukten oder die Überprüfung der ordnungsgemäßen, bewohnerbezogenen Aufbewahrung der Arzneimittel durch das Heim sowie die Information und Beratung der Heimbewohner und des Heimpersonals.

Mit der ordnungsgemäßen Übergabe der Arzneimittel an den Heimbewohner bzw. stellvertretend an das zuständige Pflegepersonal beginnt gemäß den einschlägigen Bestimmungen des Heimgesetzes die Verantwortlichkeit des Heimträgers für die weitere Versorgung der Heimbewohner.

4 Pharmazeutische Dienstleistungen

4.1 Versorgung des Heimbewohners

Für die Arzneimittelversorgung und die dazu erforderliche Information und Beratung der Heimbewohner, des Pflegepersonals und der Ärzte gelten die gleichen Grundsätze wie in der Apotheke.

4.2 Bearbeitung der Rezepte und sonstiger Arzneimittelbestellungen

Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen von der Apotheke nur nach Vorlage der ärztlichen Verordnung abgegeben werden. Um Irrtümer zu vermeiden, sollten auch im Rahmen der Selbstmedikation verlangte Arzneimittel schriftlich angefordert werden. Soweit die Abgabe von Arzneimitteln, apothekenpflichtigen Medizinprodukten und sonstigen Produkten in einer (elektronischen) Kundenkartei der Apotheke bewohnerbezogen dokumentiert werden soll, bedarf dies der schriftlichen Einwilligung des Heimbewohners. Da es erfahrungsgemäß schwierig ist, die Einwilligung von jedem einzelnen Heimbewohnern einzuholen, empfiehlt es sich, die Heimleitung zu bitten, beim Abschluss der Pflegeverträge mit den Bewohnern, deren Einwilligung für die Versorgung durch die Apotheke einschließlich der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der dazu erforderlichen Daten einzuholen [4]. Für das Beispiel einer Einwilligungserklärung siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“.

Hinsichtlich der formalen und inhaltlichen Prüfung der Verordnung gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe der Arzneimittel – Erst- und Wiederholungsverordnung“

Besteht Bedarf nach Rücksprache mit dem Arzt nicht unmittelbar auf Grund der vorgelegten Verordnung, sondern aus Erkenntnissen, die der Apotheker im Rahmen seiner Berufsausübung über den Patienten erlangt hat, bedarf die Kontaktaufnahme mit dem Arzt einer schriftlichen Einwilligung des Heimbewohners (Kapitel 8 „Arbeitshilfen“). Sofern die Medikation geändert wird, obliegt dem Arzt die Information des Pflegepersonals, um die entsprechende Korrektur der Pflegedokumentation zu gewährleisten. Werden nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln bzw. mit dem Arzt bei Vorliegen einer Verordnung Änderungen der Medikation vorgenommen oder wird das verordnete Arzneimittel aufgrund der Bestimmungen des § 129 Abs. 1 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) (rabattiertes Arzneimittel gemäß § 130a Abs. 8 SGB V) oder § 129 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V („aut idem“) ausgetauscht bzw. aufgrund des § 129 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ein Importarzneimittel abgegeben, ist das Arzneimittel mit einer entsprechenden Information zu versehen (siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“).

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

Versorgung der Bewohner von Heimen

Die Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte müssen in der Apotheke versehen werden mit:

- Namen, Vorname des Heimbewohners

Darüber hinaus empfiehlt es sich aus Gründen der Arzneimittelsicherheit ggf. folgende Angaben zu machen:

- Lieferdatum
- Geburtsdatum
- Name der versorgenden Apotheke (insbesondere, wenn mehr als eine Apotheke die Bewohner des Heims versorgen)
- Besondere Lagerungshinweise
- Einnahmehinweise

4.3 Abgabe

Nach § 17 Abs. 4 ApBetrO sind Verschreibungen von Personen, die zur Ausübung der Heilkunde oder Zahnheilkunde berechtigt sind, in einer der Verschreibung angemessenen Zeit auszuführen. Hierin ist insbesondere im Rahmen der Akutversorgung die Verpflichtung zu sehen, ärztliche Verschreibungen unverzüglich zu beliefern.

4.4. Transport

Während des Transports von der Apotheke in das Heim müssen die Arzneimittel vor unbeberechtigtem Zugriff geschützt sein, die ordnungsgemäßen Lagerungsbedingungen müssen gewährleistet sein und die Bestimmungen des Datenschutzes müssen eingehalten werden.

4.5 Dokumentation

Es empfiehlt sich, die Belieferung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten zu dokumentieren. Die Dokumentation der Überprüfung der Arzneimittel in zu versorgenden Einrichtungen im Sinne von § 12a ApoG ist gemäß § 22 Abs. 1 ApBetrO verpflichtend. Die Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen beträgt 5 Jahre.

5 Pharmazeutische Qualitätssicherung

5.1 Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation

Der Apotheker muss die für den Heimbewohner bewohnerbezogen aufzubewahrenden Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte regelmäßig gemäß den vertraglichen Vereinbarungen überprüfen. Im Interesse einer hochstehenden Qualität der Arzneimittelversorgung sind mindestens halbjährliche Überprüfungen vorzunehmen. Der Zeitpunkt der Überprüfung der Arzneimittelvorräte in den Wohnbereichen sollte mit der Wohnbereichsleitung vereinbart werden.

Über die Prüfung ist ein Protokoll in zweifacher Ausfertigung zu erstellen:

- eine Ausfertigung für die Apotheke
- eine Ausfertigung für den Heimträger

Für das Muster eines Prüfprotokolls siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“.

Darüber hinaus empfiehlt es sich, Kopien für die Wohnbereichs- und Pflegedienstleitung zu erstellen und die Ergebnisse der Überprüfung mit diesen zu besprechen.

5.2 Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten

Nach § 21 ApBetrO ist die Apotheke in das nationale und internationale Organisationskonzept zur Verhütung unmittelbarer oder mittelbarer Gefährdungen der Gesundheit von Mensch und Tier durch die bei der Anwendung der Arzneimittel auftretenden Risiken, insbesondere Qualitäts- und Verpackungsmängel, Mängel der Kennzeichnung und Packungsbeilage, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Gegenanzeigen und missbräuchliche Anwendung eingebunden.

Im Rahmen der Heimversorgung hat der Apotheker darauf hinzuwirken, dass entsprechende Risiken vom Pflegepersonal an die Apotheke gemeldet werden.

Es gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten – Maßnahmen in der Apotheke“

5.3 Schulung des Pflegepersonals

Mit dem Heimträger ist eine Vereinbarung über die Beratung des Pflegepersonals zum sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln zu treffen.

Das Pflegepersonal ist nach folgenden Grundsätzen zu schulen:

- Die Basisschulung vermittelt Kenntnisse über Arzneimittel und Medizinprodukte.
- Aufbauschulungen vermitteln Kenntnisse über die Anwendung der Arzneimittel und Medizinprodukte bei bestimmten Indikationen
- Vermittlung von Kenntnissen zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, z. B. durch bessere Kommunikation zwischen Arzt, Pflegekraft und Apotheker
- Art, Umfang und Dauer der Seminare sind mit der Heimleitung abzustimmen.
- Der Zeitpunkt ist so abzustimmen, dass möglichst alle Pflegepersonen mindestens einmal jährlich teilnehmen können. Dabei ist auf eine sachgerechte und ökonomische Gruppengröße zu achten.
- Die Schulungen sind auf die im Heim angewandten Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte auszurichten.

Darüber hinaus können dem Pflegepersonal sachgerechte Hinweise zum Stellen der Arzneimittel gegeben werden. Da das Teilen der Tabletten und die Verabreichung der Arzneimittel über die Sonde nicht unproblematisch sind, sollte diesen Aspekten besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Es bietet sich in diesem Zusammenhang an, entsprechende Listen zu erstellen, auf die das Pflegepersonal beim Stellen der Arzneimittel zurückgreifen kann (siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“). Hinweise zum Zerkleinern von Arzneimitteln, zur Sondengängigkeit und zu möglichen Alternativen finden sich unter [5] und über das Datenmodul Plus X der ABDA-Datenbank [27].

Über den Referateservice auf der Homepage der ABDA im geschlossenen Mitgliederbereich können Referate für Pflegekräfte abgerufen werden [6]. Themenvorschläge für die Basisschulung sind Kapitel 9 zu entnehmen.

5.4 Entsorgung der Arzneimittel

Die Apotheke kann mit dem Heimträger die Entgegennahme und sachgerechte Entsorgung der Arzneimittel vereinbaren, die nicht mehr benötigt werden bzw. deren Verfallsdatum abgelaufen ist.

Betäubungsmittel, die nicht mehr benötigt werden und auch nicht für einen anderen Bewohner weiterverwendet werden sollen oder verfallen sind, müssen vernichtet werden [7]. Apotheken ist es gestattet, Betäubungsmittel zur Vernichtung entgegenzunehmen, ohne dass hierfür eine gesonderte betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis erforderlich ist (§ 4 Abs. 1 Nr. 1e Betäubungsmittelgesetz (BtMG)). Es empfiehlt sich jedoch, die Betäubungsmittel in den Räumen des Heimes zu vernichten. Das Betäubungsmittel muss in Gegenwart von zwei Zeugen so vernichtet werden, dass eine Wiedergewinnung nicht möglich ist und schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt ausgeschlossen werden. Über die Vernichtung ist ein Vernichtungsprotokoll anzufertigen.

6 Qualitätsmanagementsystem

Der Apothekenleiter muss gemäß § 2a Abs. 1 ApBetrO ein funktionstüchtiges und wirksames System der pharmazeutischen Qualitätssicherung entsprechend Art und Umfang der durchgeführten pharmazeutischen Tätigkeiten betreiben. Im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems sind die betrieblichen Abläufe bei der Versorgung der Bewohner des Heimes festzulegen und zu dokumentieren. Dabei ist das Qualitätsmanagementsystem des Heimes zu berücksichtigen und eine gemeinsame Schnittstelle zu schaffen, um die Zusammenarbeit zwischen der Apotheke und dem Heim zu optimieren.

7 Literaturverzeichnis

- [1] *Heimversorgungsvertrag nach § 12a ApoG*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2016.
- [2] *Heimversorgungs- und Betreuungsvertrag nach § 12a des Apothekengesetzes*, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2016.
- [3] Landesberufsgericht für die Heilberufe - Koblenz, „Urteil vom 11.09.2009, LBG A 10322/09 OVG mit Anmerkungen von Arndt Preuschhof,“ *Pharmazeutische Zeitung*, p. 4062 ff., 2009.
- [4] P. Kühnel, *Apothekendeckung und Datenschutz*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2015.
- [5] A. Pfaff, „PHARMATRIX - Arzneimittelinformationen,“ [Online]. Available: <http://www.pharmatrix.de>. [Zugriff am 24. März 2017].
- [6] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V., „Referate für Pflegekräfte,“ [Online]. Available: <https://www.abda.de/mitglieder/referate/> (im geschützten Bereich mit Login). [Zugriff am 24. März 2017].
- [7] D. G. Lauktien, „Interview zur Wiederverschreibung von Betäubungsmitteln,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, p. 233 f., 2008.
- [8] B. Kiepfer, „Heimversorgung - Arzneimittel in Heimen sachgerecht handhaben und lagern,“ *PZ Prisma*, pp. 208-217, 2006.
- [9] Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), *Organisation der Medikamentenversorgung für Bewohner/-innen von Altenpflegeheimen. Standards und andere Arbeitshilfen*, Köln.
- [10] J. Pieck, „Heimversorgung, was ist zu beachten?,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, pp. 587-599, 2003.
- [11] A. Preuschhof und L. Tisch, „Versorgung von Heimbewohnern,“ *Pharmazeutische Zeitung*, pp. 672-680, 2003.
- [12] U. Räth, R. Herzog und M. Rehborn, *Heimversorgung und Apotheke*, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2013.
- [13] S. Rixen und C. Krämer, *Apothekengesetz. Kommentar*, München: C. H. Beck, 2014.
- [14] U. Stapel, „Teilen von Arzneimitteln. Qualitätssicherung in der Heimversorgung,“ *Pharmazeutische Zeitung*, p. 1754 ff., 2014.
- [15] U. Stapel, E. Büenfeld und C. Stockebrand, „Umgang mit Arzneimitteln in ambulanten Pflegediensten - Erfahrungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes,“ 19./20. Mai 2015. [Online]. Available: https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/service/Pub/2016_druckfrisch/lzg-nrw_dokumentation_fachtagung_sozialpharmazie_15_2016.pdf. [Zugriff am 24. März 2017].
- [16] D. Pfeil, J. Pieck und H. Blume, *Apothekenbetriebsordnung. Kommentar (Loseblattwerk)*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, in der aktuellen Fassung.
- [17] E. Strehl, *Umgang mit Arzneimitteln im Pflegeheim - Grundlagen. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2014.

- [18] E. Strehl, *Spezielle Probleme der Arzneimitteltherapie im Alter. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2014.
- [19] O. Wilson und G. Blanke, *Apotheken- und Arzneimittelrecht (Loseblattwerk)*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, in der jeweils gültigen Fassung.
- [20] E. Strehl und W. Speckner, *Arzneimittel in der Pflege*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2014.
- [21] Stadt Hamm, „Teilung von Arzneimitteln. Ein Leitfaden für Arztpraxen, Apotheken und Pflegeeinrichtungen,“ [Online]. Available: https://www.hamm.de/fileadmin/user_upload/Medienarchiv/Gesundheit_Soziales/Gesundheit/Dokumente/Faltblatt_Teilung_von_Arzneimitteln.pdf. [Zugriff am 24. März 2017].
- [22] U. Räth, *Medikamentenlehre für Altenpflegeberufe*, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, 2015.
- [23] C. Schweizer, „Priscus, Interaktionen und Nebenwirkungen - Erfolgreiche Medikationsanalyse im Pflegeheim,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, p. 4138 ff., 2014.
- [24] J. Freigofas, „Hilfsmittel bei der Anwendung von Arzneimitteln - Erleichterung für den Patienten,“ *PZ Prisma*, pp. 166-170, 2014.
- [25] B. Mecking und U. Stapel, „Rechtlicher Rahmen der Heimversorgung,“ in *Geriatrische Pharmazie (Hrsg. Schäfer, Lieweg, Eisert)*, Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 2015, p. 81 ff..
- [26] D. Straub, „Wenn Medikamente durch eine Sonde müssen...,“ *PTA heute*, pp. 68-72, 22. November 2014.
- [27] M. Bayer, A. Feller-Becker, N. Tampe und M. Zimmermann, "ABDA-Datenbank erweitert – Fotos, Teilbarkeit, Sonden-Check," *Pharmazeutische Zeitung*, p. 2584 ff., 2016

8 Arbeitshilfen

FORMBLÄTTER

- Beispiel für eine Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung arzneimittelbezogener und gesundheitsbezogener Daten des Patienten in der Apotheke im Rahmen der Heimversorgung
- Protokoll über die Prüfung der Vorräte an Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten in Heimen
- Teilen von Tabletten
- Verabreichung von Arzneimitteln über die Sonde
- Möglichkeiten der Information über die Arzneimittelbestellung des Heimbewohners
- Medikationsplan (Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland)

9 Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals

Mit dem Heimträger ist eine Vereinbarung über die Beratung des Pflegepersonals zum sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln zu treffen. Es empfiehlt es sich – in Abhängigkeit der konkreten Situation im Pflegeheim – die nachfolgenden Aspekte zu berücksichtigen. Darüber hinaus ist auf die individuelle Situation im Heim einzugehen. Gegenstand der Schulung kann z. B. das Ergebnis der letzten Überprüfung der Arzneimittelvorräte sein. Über den Referateservice auf der Homepage der ABDA im geschlossenen Mitgliederbereich können Referate für Pflegekräfte abgerufen werden [6].

9.1 Umgang mit Arzneimitteln

■ Lagerung

- Lagerungsbedingungen (Temperatur, Hygiene, Lagerorte, First in – First out)
- Bewohnerbezogene Lagerung
- Lagerung von Betäubungsmitteln, Medizinprodukten und Hilfsmitteln

■ Kennzeichnung

- Name des Bewohners
- Anbruchdatum

■ Stellen/Vorbereitung der Arzneimittel

- Hygiene
- Zeitpunkt
- Bereitstellen bestimmter Arzneiformen (Brausetabletten, Tropfen, Säfte, BtM)

■ Abgabe/Applikation

- Teilung und Zerkleinerung von Arzneiformen
- Applikation über die Sonde

■ Verfallsdatum

- Entsorgung

■ Vorsicht bei Verordnungen durch mehrere Ärzte

- Doppelverordnung
- Wechselwirkungen

■ Verordnungen und Selbstmedikation

- Wechselwirkungen

■ Dosierkassetten als Einnahmehilfe

■ Vorsichtsmaßnahmen und Hinweise

- Verkehrstüchtigkeit
- Alkoholgehalt

■ Dokumentationspflichten

9.2 Arzneimittel allgemein

- Anwendungsgebiete
- Gegenanzeigen

- Nebenwirkungen
 - Nebenwirkungen als Pflichtangabe
 - Häufige – gelegentliche – seltene Nebenwirkungen
 - Nutzen/Risiko-Abwägung
 - Allergische Reaktion
- Wechselwirkungen
 - zwischen Arzneimitteln
 - mit Alkohol
 - mit Nahrungsmitteln
- Dosierung
 - Abhängigkeit von Dosis und Individuum
 - Einnahmerhythmus verordneter Medikamente
- Arzneimittelmissbrauch/Arzneimittelabhängigkeit

Es bieten sich auch Schulungen zur Therapiebeobachtung und zur Detektion von Arzneimittel-induzierten Problemen an.

9.3 Arzneiformen

Es gilt:

Arbeitshilfe „Information und Beratung des Patienten zur richtige Anwendung von Darreichungsformen“

Insbesondere auf die im Heim verwendeten Darreichungsformen ist einzugehen.

9.4 Anwendung der Arzneimittel

- Arzneimittel zur peroralen Anwendung
- Freisetzung
- Resorption
- Metabolismus
- Ausscheidung
- Einfluss des Alters
- Einfluss der Nieren- und Leberfunktion

9.5 Richtige Einnahme der Arzneimittel

- Körperhaltung
- Einnahmezeitpunkt
 - Vor, während, nach den Mahlzeiten
- Einnahmeflüssigkeit

9.6 Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern

Unter Berücksichtigung der konkreten Situation im Pflegeheim können auch Schulungen über Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern angeboten werden.