

Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Ergänzende Informationen „Ellipta“

1. Eckdaten

- Deviceart: Blisterbasierter Pulverinhalator
- Mechanismus:
 - Wirkstoffdosen sind für jeden Hub einzeln verpackt und werden mit Öffnen der Schutzklappe vorbereitet
 - Aerosolerzeugung durch Kombination aus Gerätewiderstand und Scherkräften der forcierten Inspiration
- Inhalationstechnik:
 - Gleichmäßig kräftiges Einatmen
 - Gerätewiderstand des Devices macht eine mittlere Atemzugsstärke erforderlich

2. Inhalation und häufige Anwendungsfehler

- Vor Beginn der Inhalation ist die Restmengenanzeige zu überprüfen
- Unmittelbar vor der Inhalation wird das Gerät aufrecht gehalten und die Schutzklappe heruntergeschoben, bis ein Klickgeräusch zu hören ist
- Es wird eine aufrechte Körper- und Kopfhaltung eingenommen
- Es wird vollständig ausgeatmet (nicht in den Inhalator)
Anwendungsfehler: Ausatmen in den Pulverinhalator → beim Atmen in das Gerät gelangt feuchte Ausatemluft in das Gerät, was zu einem Verklumpen des Pulvers führen kann → Richtig ist: Vor der Inhalation am Gerät vorbei ausatmen und nach der Inhalation das Gerät schon zu Beginn der Atempause absetzen
- Das Mundstück wird mit den Lippen **fest umschlossen**
- **Es wird gleichmäßig, kräftig und möglichst tief eingearmet**
Anwendungsfehler: Allmähliche Steigerung der Atemstromstärke und/oder zu geringer inspiratorischer Atemfluss → wenn die Atemstromstärke nicht gleichmäßig ist, verlassen grobe, nicht dispergierte Partikel das Device; wenn der Atemfluss zu gering ist, steigt die Größe der Aerosolpartikel an – beides führt zu einem verminderten Wirkungsgrad und vermehrten Nebenwirkungen (Atemstromstärke ist wichtigster Unterschied zum DA – CAVE bei Parallelgebrauch!) → Richtig ist: Von Anfang an mit hoher Flussrate gleichmäßig kräftig einatmen (= laut und deutlich hörbare Inspiration)
- Ein **deutliches Klicken** zeigt dabei die Freigabe der Dosis an und die **Farbe im Kontrollfester** wechselt wieder auf rot
Hinweis: Damit das Device auslöst muss ein Mindestflow von > 35-50 l/min (Novolizer) bzw. > 45 l/min (Genuair) erreicht werden (Klickgeräusch und Farbwechsel)
- **Der Atem wird ca. 5-10 Sekunden angehalten**
*Anwendungsfehler: Zu kurzes Anhalten des Atems
→ wenn der Atem nicht lange genug angehalten wird, werden lungengängige Partikel teilweise wieder ausgeatmet (Sedimentation ist ein zeitabhängiger Prozess!)*
- Der Inhalator wird vom Mund entfernt und es wird langsam ausgeatmet
- Anschließend wird die Schutzklappe wieder vollständig nach oben geschoben

Kernbotschaften der Beratung:

- Kernpunkt des Atemmanövers ist ein gleichmäßiges und kräftiges Inhalieren und eine Atempause von 5–10 Sekunden
- Patient*innen mit einem regelhaften Parallelgebrauch von Pulverinhalator + Dosieraerosol für das abweichende Inhalationsmanöver sensibilisieren
- Aufrechtes Halten bei der Dosierung
- Verdeckung der Lüftungsschlitzte bei der Inhalation vermeiden

3. Ergänzende Hinweise zur Benutzung und Pflege des Devices

Dosierung:

- Bei jedem Öffnen der Schutzkappe wird genau eine Dosis vorbereitet
- Falls die Kappe geöffnet und geschlossen wird, ohne dass das Arzneimittel inhaliert wird, geht die Dosis verloren
- Da die verlorene Dosis sicher im Inhalator verbleibt, ist es nicht möglich versehentlich zu viel Arzneimittel zu inhalieren

Dosisanzeige:

- Das Device verfügt über ein Zählwerk zur Anzeige der noch im Inhalator vorhandenen Dosen
- In jedem Ellipta Inhalator sind genau 30 Inhalationen enthalten
- Nach jeder Öffnung der Schutzkappe wird eine Inhalation heruntergezählt
- Sobald nur noch 9 Dosen zur Verfügung stehen, wird die Zählwerk-Anzeige zur Hälfte rot, nach Entnahme der letzten Dosis wird sie vollständig rot
- Falls das Zählwerk nicht herunterzählt, jedoch ein Klicken zu hören ist, wird kein Arzneimittel abgegeben → Device womöglich defekt

Reinigung und Aufbewahrung:

- Vor Wiederverschluss der Schutzkappe kann ein trockenes Tuch zum Reinigen des Mundstückes verwendet werden – dabei darf kein Wasser oder andere Flüssigkeiten verwendet werden

Weitere Hinweise:

- Es ist auch bei korrekter Inhalation möglich, dass das Arzneimittel nicht geschmeckt oder gefühlt werden kann
- Bei cortisonhaltigen Devices: Zur Soorprophylaxe sollte im Anschluss (1) gegurgelt und (2) etwas gegessen und (3) etwas getrunken werden → dies ist das optimale Vorgehen; sollte dieses Vorgehen Patient*innen schwerfallen, bitte immer mindestens Schritt 1 mit Schritt 2 oder Schritt 3 kombinieren
- Zähneputzen ist nicht zur Soorprophylaxe geeignet (keine benetzende Wirkung im Larynx-Bereich)

4. Erhältliche Präparate

- Der Ellipta ist mit unterschiedlichen Wirkstoffen auf dem deutschen Markt erhältlich:
 - **Anoro® - Umeclidinium + Vilanterol** (Anticholinergikum + langwirksames β -Sympathomimetikum)

■ Arbeitsmaterial für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Ergänzende Informationen „Ellipta“

- **Elebrato® - Fluticasone furoat + Umeclidinium + Vilanterol** (Glucocorticoid + Anticholinergikum + langwirksames β -Sympathomimetikum)
- **Incruse® - Umeclidinium** (Anticholinergikum)
- **Laventair® - Umeclidinium + Vilanterol** (Anticholinergikum + langwirksames β -Sympathomimetikum)
- **Relvar® - Fluticasone furoat + Vilanterol** (Glucocorticoid + langwirksames β -Sympathomimetikum)
- **Revinty® Fluticasone furoat + Vilanterol** (Glucocorticoid + langwirksames β -Sympathomimetikum)
- **Rolufta® - Umeclidinium** (Anticholinergikum)
- **Trelegy® - Fluticasone furoat + Umeclidinium + Vilanterol** (Glucocorticoid + Anticholinergikum + langwirksames β -Sympathomimetikum)

- Die Wirkstoffe in den Ellipta-Inhalatoren sind zur Dauertherapie und nicht für eine Akutbehandlung eines Atemnot-Anfalls geeignet

5. Weiterführende Links

- Materialien und Informationen zur Durchführung der pDL Inhalativa: <https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/inhalativa/>
- Fortbildungsreihe pDL Campus live: <https://www.pdlcampus-live.de/pdl/live/event.php?pg=main>

Anwendungsfehler an die AMK melden

Über die pDL erkannte unerwünschte Arzneimittelwirkungen bei Patient*innen, die aufgrund von Anwendungsfehlern resultieren, sind bitte über das [UAW-Formular](#) an die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) zu melden. Identifizierte Produkt-bezogene Faktoren, die einen Medikationsfehler begünstigen können, wie ein komplexes Produktdesign oder unzureichende Anwendungshinweise in Gebrauchs- und Fachinformationen, sollten dabei dokumentiert werden.



6. Quellen

- GSK - GalaxoSmithKline (Stand: 07/2023): Gebrauchsinformation: Information für Patienten; Relvar Ellipta 92 Mikrogramm/22 Mikrogramm einzeldosiertes Pulver zur Inhalation, Relvar Ellipta 184 Mikrogramm/22 Mikrogramm einzeldosiertes Pulver zur Inhalation, zuletzt abgerufen am 13.11.2025 unter: <https://www.gsk-kompendium.at/pil-relvar-ellipta>
- Atemwegsliga: Inhalation mit dem Ellipta; zuletzt abgerufen am 13.11.2025 unter: <https://www.atemwegsliga.de/ellipta.html>
- Gelbe Liste (05/2024): Relvar Ellipta 184 Mikrogramm/22 Mikrogramm Fd Pharma einzeldosiertes Pulver zur Inhalation; zuletzt abgerufen am 13.11.2025 unter: https://www.gelbe-liste.de/produkte/Relvar-Ellipta-184-Mikrogramm-22-Mikrogramm-Fd-Pharma-einzeldosiertes-Pulver-zur-Inhalation_1384248#
- Jeaschke, Robert/Spindler, Thomas: Inhalativa. Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag 2023. S. 60
- Kircher W. Arzneiformen richtig anwenden: Sachgerechte Anwendung und Aufbewahrung der Arzneimittel. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag 2016.