

COPD bei geriatrischen Patienten

Entwicklung und Evaluation eines klinisch-pharmazeutischen Assessments

Einleitung: Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der inhalativen Therapie bei geriatrischen Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD). Diverse Studien haben gezeigt, dass ein erheblicher Anteil der Patienten ihr Inhalationsdevice nicht korrekt anwenden kann, wodurch der therapeutische Erfolg der Medikation eingeschränkt wird. (Lavorini, JAMP 2014;27(6)) Typische geriatrische Komorbiditäten wie Demenz oder koordinative Einschränkungen erschweren die Durchführung der korrekten Inhalationstechnik weiter. (Javris, Age Ageing 2007;36(2)) Die Wahl des geeigneten Device für einen spezifischen Patienten sowie die Kontrolle der korrekten Inhalationstechnik ist essentiell, da dadurch der therapeutische Erfolg verbessert werden kann.

Methode: Anhand validierter Evaluationsverfahren und Empfehlungen aus (inter-)nationalen Guidelines wurde ein strukturiertes und standardisiertes Assessment zur Beurteilung von COPD-Patienten hinsichtlich optimaler Inhalationstherapie entwickelt. In der Folge wurden während zwei Monaten auf den Geriatriestationen des Kantonsspitals Baselland Standort Bruderholz (KSBL, BH) alle Patienten mit diagnostizierter COPD und/oder einem inhalativen Medikament dem COPD-Assessment unterzogen. Ziel des Projekts war die Evaluation der Machbarkeit, Notwendigkeit und Akzeptanz dieser neuen klinisch-pharmazeutischen Dienstleistung

Resultate: Das COPD-Assessment umfasste die Bereiche Komorbiditäten, Symptomatik, Guidelinekonformität der Therapie, Präventionsmassnahmen, Compliance, Inspirationsfluss und Inhalationstechnik. Von 314 gescreenten Patienten erfüllten zwölf Patienten die Einschlusskriterien, elf Patienten nahmen am Assessment teil. Das Assessment dauerte im Durchschnitt 34 min, wobei die Dauer des Patientenkontakts bei 17 min lag. Die Präventionsmassnahmen Grippeimpfung und Rauchstopp wurden bereits im Vorfeld gut umgesetzt. Der Einsatz eines Turbuhalers erwies sich auf der Geriatrie als problematisch: Nur eine von drei Personen erreichte den erforderlichen Inspirationsfluss, wobei diese Person deutlich < 80 Jahre war. Zehn von elf Patienten hatten Probleme bei der Device-Handhabung, wobei bei elf von 13 Inhalationsgeräten die Inhalationstechnik fehlerhaft war. Bei total 13 Inhalationen wurden 54 Fehler registriert. Die Schulung zur Inhalationstechnik zeigte bei fünf von acht Patienten nicht den gewünschten Erfolg, dies hauptsächlich auf Grund kognitiver Defizite. Die durchgeführte Fallserie hat gezeigt, dass Patienten mit einem MMS < 23 die Inhalationstherapie nicht mehr selbständig durchführen können und auf externe Unterstützung angewiesen sind.

Bei elf Patienten resultierten total 14 Optimierungsvorschläge. Diese betrafen Dosisanpassungen, Therapieänderungen auf Grund der GOLD-Guidelines, Optimierung der Verabreichungsmodalitäten und Device-Wechsel wegen mangelnden Fähigkeiten zur korrekten Anwendung. Der Umsetzungsgrad der Optimierungsvorschläge lag auf der geriatrischen Klinik bei 82%.

Konklusion: Die Notwendigkeit eines klinisch-pharmazeutischen COPD-Assessments auf der geriatrischen Abteilung des KSBL, BH wurde in dieser Arbeit bestätigt. Geriatrische COPD-Patienten wiesen zahlreiche Probleme im Rahmen der Inhalationstherapie auf, sei es auf Verordnungsstufe (Dosierungsfehler, nicht-guidelinekonforme Therapie) oder bei der Inhalationstechnik.

Die Akzeptanz des klinisch-pharmazeutischen COPD-Assessments wurde bei den Ärzten auf der Geriatrie wie auch bei den Patienten als hoch eingeschätzt. Für den Erfolg einer solch klinisch-pharmazeutischen Dienstleistung ist eine enge und gute Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und Pharmazeuten von grosser Bedeutung.