

Bedarfsmedikation in Pflegeeinrichtungen

Vortrag zur Schulung des Pflegepersonals

Bedarfsmedikamente

Definition:

Arzneimittel, die nicht regelmäßig, sondern nur beim Auftreten bestimmter Symptome eingenommen bzw. dem Patienten verabreicht werden.



Der Arzt verordnet die Einnahme dieses Medikaments mit dem Zusatz „bei Bedarf“.

Problematik

Pflegekräfte haben keine ärztliche und keine pharmakologische Ausbildung.

Woher weiß ich dann aber als Pflegekraft, wann genau der Bewohner einen „Bedarf“ hat bzw. wie dieser „Bedarf“ aussieht?



evtl. haftungsrechtliche Konsequenzen für die Pflegeeinrichtung beim Auftreten von Fehlern

Umgang mit Bedarfsmedikamenten

Zur Vermeidung von rechtlichen Konsequenzen für die Pflegeeinrichtung muss der Arzt immer exakte Vorgaben zur Anwendung der Bedarfsmedikamente machen.

Diese Anweisungen müssen dem Pflegepersonal immer schriftlich vorliegen.

Ärztliche Anweisung

Inhalt:

- exakte Beschreibung der Symptome oder Situationen, die eine Medikamentengabe erfordern
- Name des zu verabreichenden Arzneimittels
- Darreichungsform
- Einzeldosis und Häufigkeit der Verabreichung
- Tageshöchstdosis
- evtl. Vorgehensweise, wenn keine Besserung eintritt

Ärztliche Anweisung

Weitere Angaben:

- Datum der Anweisung bzw. Datum der letzten Änderung
- Name des Arztes
- Unterschrift des verordnenden Arztes

Häufige Erkrankungen

- **Allergien, wie z.B. Heuschnupfen**

Symptome: Juckreiz der Nase und der Augen, gerötete Augen, laufende Nase, Niesanfälle:



Antiallergika in Tablettenform, als Nasenspray, Augentropfen oder Inhalationsspray

oder Insektenstichallergie

Symptome: Atemnot, Quaddelbildung, Übelkeit, Schwindel, Herzrasen oder Krämpfe:



Notfallset enthält ein Adrenalinpräparat

Häufige Erkrankungen

- **Angina-pectoris-Anfall:**

Symptome: Druckgefühl hinter dem Brustbein, Schmerzen zwischen den Schulterblättern, Atemnot, Übelkeit, Schweißausbrüche, oft auch Todes- und Erstickungsangst



Glyceroltrinitrat als Spray oder Zerbeißkapsel

- **Asthma-Anfall:**

Symptome: akute Atemnot, Husten und Kurzatmigkeit in Kombination mit einem typischen Pfeifgeräusch



Inhalationsspray

Häufige Erkrankungen

- **Starker Blutdruckanstieg**

Symptome: Kopfschmerzen, Ohrensausen und Gesichtsröte



Blutdrucksenkende Mittel

- **Starker Blutdruckabfall**

Symptome: Benommenheit, Kopfschmerzen, Augenflimmern, Schwindel bis hin zu Ohnmachtsanfällen



Blutdrucksteigernde Mittel

Häufige Erkrankungen

- **Anstieg des Blutzuckers**

Wird meistens bei der Blutzuckermessung festgestellt.



Behandlung mit Insulin

- **Unterzuckerung bei Diabetes mellitus**

Symptome: Heißhunger, innere Unruhe, zitternde Hände, Blässe und Kopfschmerzen



Keine Arzneimittel, sondern ein bis vier Täfelchen Traubenzucker

Häufige Erkrankungen

- **Krampfanfälle, wie z.B. epileptische Anfälle**

Symptome: Bewusstseinsstörungen und Muskelzuckungen



Antiepileptika

- **Psychische Erkrankungen wie Depressionen und Demenzerkrankungen:**

Symptome: sehr vielfältig, häufige Stimmungsschwankungen, Angst- und Unruhezustände



Psychopharmaka als Bedarfsmedikation nur in Ausnahmefällen

Häufige Erkrankungen

- **Akute Schmerzanfälle:**

Zum Beispiel bei Krebserkrankungen, Phantomschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen, etc.



Behandlung mit Analgetika; vom leichten Schmerzmittel, wie z.B. Paracetamol, bis hin zu sehr stark wirksamen Opiaten

Beispiel:

Bedarfsmedikation für Frau Charlotte Meier, geb. am 29.6.1911
Zimmer 256, Station C

Symptome	Arzneimittel	Dosierung	Datum	Verordnender Arzt	Unterschrift Arzt
<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz in der Nase und häufige Niesanfälle insbesondere in den Monaten Mai bis Juli • Klarer, flüssiger Nasenschleim • Verstopfte Nase 	DNCG Nasenspray	<p>1 Sprühstoss in jedes Nasenloch</p> <p>Maximal – dosierung 4 x tägl. 1 Sprühstoß pro Nasenloch</p>	15.5.2011	Dr. Berger	

Umgang mit Bedarfsmedikamenten

Fehlen die ärztlichen Angaben:



Gespräch mit dem verordnenden Arzt, welche Informationen die Mitarbeiter benötigen

Wichtig:

Pflegepersonal darf nicht für die Diagnosestellung verantwortlich sein

Unspezifische Anweisungen, wie z.B. „Bei Bedarf einen Sprühstoß“ sind nicht zulässig

Umgang mit Bedarfsmedikamenten

Wichtig:

- Überprüfung der Bedarfsmedikation durch den Arzt nach sechs Monaten
- Anweisungen des Arztes müssen logisch sein und zum Krankheitsbild bzw. zum Allgemeinzustand des Patienten passen

Dokumentation

Jeder Bedarfsfall wird personenbezogen dokumentiert:

- beobachtete Symptome
- eingeleitete Maßnahmen
- Name des Pflegemitarbeiters
- Datum
- Uhrzeit

Wichtig: Telefonische Anweisung des Arztes werden vom Heimmitarbeiter am Telefon mündlich wiederholt und auf einem Dokumentationsblatt notiert.

Lagerung von Bedarfsmedikamenten

Auch Bedarfsmedikamente müssen nach § 11 Abs. 1 Nr. 10 HeimG bewohnerbezogen gelagert werden:

1. Beschriftete Patientenboxen:

Vorname, Nachname und Geburtsdatum des Patienten,
Station und Zimmernummer

2. Übersichtliche Lagerung der Patientenboxen:

Nach Stationen getrennt und in alphabetischer Reihenfolge

Lagerung von Bedarfsmedikamenten

3. Beschriftete Arzneipackungen:

Vorname, Nachname und Geburtsdatum des Patienten,
Station und Zimmernummer, Name der Lieferapotheke,
möglichst Name des verordnenden Arztes

Hinweis: Bedarfsmedikament!

4. Aufbewahrung im Originalkarton:

Keine losen Tabletten oder Blisterstreifen

Umgang mit Bedarfsmedikamenten

Patientenbezogen verordnete Arzneimittel sind Eigentum des Patienten.



Sie dürfen nicht an andere Patienten abgegeben werden!

Achtung: Allgemeiner Arzneimittelvorrat auf der Station ist unzulässig!

Verfalldatenkontrolle

Bedarfsmedikamente werden nicht regelmäßig verabreicht. Die verordnete Arzneimittelmenge nimmt nicht kontinuierlich ab.



Gefahr, dass diese Arzneimittel verfallen

Maßnahmen:

- regelmäßige Verfalldatenkontrolle
- Entsorgung der verfallenen Arzneimittel
- rechtzeitige Neuverordnung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen
gern zur Verfügung.