

**„Das große Ziel der Bildung ist nicht
(nur) Wissen, sondern Handeln.“**

(Herbert Spencer)

Fink Nadja, BA

APN Transplantationspflege

Univ. Klinik für Chirurgie

Klinische Abteilung für Transplantationschirurgie

Univ. Klinik für Chirurgie

Herz-/Transplant Intensiv C

Nadja.fink@klinikum-graz.at

Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz



| KLINISCHE ABTEILUNG FÜR
TRANSPLANTATIONSCHIRURGIE



Transplantation ohne Immunsuppressiva?

Neuer Ansatz könnte Abstoßung fremder Organe auch ohne Medikamente verhindern



In Zukunft könnten zumindest einige Organempfänger möglicherweise auf die lebenslange Einnahme von Immunsuppressiva verzichten. © sturti / iStock

Abstoßung verhindert: Wer ein Organ transplantiert bekommt, muss künftig vielleicht keine Immunsuppressiva mehr einnehmen. Denn

(Albat, 2019)

Long-term tolerance of islet allografts in nonhuman primates induced by apoptotic donor leukocytes

Amar Singh, Sabarinathan Ramachandran, Melanie L. Graham, Saeed Daneshmandi, David Heller, Wilma Lucia Suarez-Pinzon, Appakalai N. Balamurugan, Jeffrey D. Ansite, Joshua J. Wilhelm, Amy Yang, Ying Zhang, Nagendra P. Palani, Juan E. Abrahante, Christopher Burlak, Stephen D. Miller, Xunrong Luo & Bernhard J. Hering

Nature Communications **10**, Article number: 3495 (2019) | [Download Citation](#)

(Springer Nature Publishing AG, 2019)

Was wissen wir?

Medikamente nach Transplantation

| Medikament | Morgens/ 8:00 | Mittags | Abends | 20:00/ Nachts |
|----------------|---------------|---------|--------|---------------|
| Aprednison mg | 30 | 0 | 0 | 0 |
| Prograf mg | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Cellcept mg | 1000 | 0 | 0 | 1000 |
| Pantoloc mg | 40 | 0 | 40 | 0 |
| Norvasc mg | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Ursofalk mg | 250 | 250 | 250 | 0 |
| Valcyte mg | 0 | 450 | 0 | 0 |
| Thrombo ASS mg | 0 | 50 | 0 | 0 |

(Fink, 2019)

Medikamentenadhärenz ein Problem?



22-68% non-adhärenz



Risiko für
Transplantatverlust steigt



Tod bei 1 von 10

(Commit Group, 2017, S. 7,
O'Carroll et al., 2019)

Medikamentenadhärenz messen

Direkt

- Plasmaspiegelkontrolle

Indirekt

- Elektronische Hilfsmittel
- Befragung der BetreuerInnen
- Befragung der PatientInnen
- Adhärenzfragebögen

(Groß, 2013, S. 38)

Beispiel BAASIS



1A. Haben Sie in den letzten 4 Wochen eine der Dosen, auch wenn nur eine einzige, Ihrer Medikamente gegen Abstoßung [Liste der Medikamente gegen Abstoßung aus Tabelle 1] verpasst?

Ja Nein

(Wenn ja): Wie oft ist dies in den letzten 4 Wochen passiert?

- Einmal
- Zweimal
- Dreimal
- Viermal
- Mehr als 4 Mal

1B. Wenn Sie auf Frage 1A mit „Ja“ geantwortet haben, haben Sie in den letzten 4 Wochen jemals zwei oder mehr Einnahmedosen hintereinander übersprungen?

Ja Nein

(Wenn ja): Wie oft ist dies in den letzten 4 Wochen passiert?

- Einmal
- Zweimal
- Dreimal
- Viermal
- Mehr als 4 Mal



2. Haben Sie in den letzten 4 Wochen eines Ihrer Medikamente gegen Abstoßung mehr als 2 Stunden vor oder nach der üblichen Einnahmezeit eingenommen? (Siehe Tabelle 1 oben)

Ja Nein

(Wenn ja): Wie oft ist dies in den letzten 4 Wochen passiert?

- Einmal
- Zwei bis drei Mal
- Ungefähr einmal wöchentlich
- Ein paar Mal pro Woche
- Fast jeden Tag

3. Haben Sie die verschriebene Dosierung eines Ihrer Medikamente gegen Abstoßung in den letzten 4 Wochen auf eigene Initiative geändert, ohne dass Ihr Arzt Sie darum gebeten hat? Zum Beispiel, haben Sie mehr oder weniger Tabletten genommen oder die Dosis geändert, vielleicht indem Sie eine Tablette halbiert haben?

Ja Nein



4. Haben Sie die Einnahme irgendwelcher Ihrer Medikamente gegen Abstoßung innerhalb des letzten Jahres auf eigene Initiative vollständig eingestellt, ohne dass Ihr Arzt Sie darum gebeten hat?

Ja Nein

ZUSATZFRAGE ZUR BEWERTUNG DER INITIIERUNG

X. Hat Ihnen Ihr Hausarzt oder ein Spezialist im vergangenen Jahr neue Medikamente verschrieben (vielleicht Medikamente gegen Bluthochdruck, Cholesterin- und Lipidsenker)?

Ja Nein

Haben Sie das Rezept in der Apotheke ausgefüllt und angefangen, dieses neue Medikament einzunehmen?

Ja Nein

(University of Basel, 2005)

Beispiel Fremderhebung

16:00 Pflege

LA1008 Therapieempfehlungen und Bewältigungsstrategien, effektive Umsetzung:

Einschätzung der PatientInnen-Adhärenztypen in Bezug auf Immunsuppression
13. postoperativer Tag (an der CKTX-Station die 1. Woche stationär) nach einer Leber-TX.

Physisches/psychisches Befinden

Mittel: Zeigt vollständige Orientiertheit, hat teilweise körperliche Einschränkungen: bei der Körperpflege, Gehen mit 1 PP, Medikamente werden zuhause vom Gatten ausgeteilt auf Grund der Armeinschränkung und fehlender Feinmotorik der Patientin

Motivation/Interesse zeigen

Mittel: Zeigt sich motiviert und interessiert, holt sich selten Info über Medika/Immunsuppr. ein "ich bin heute so müde".

Einnahme/Strategien zur pünktlichen Einnahme kennen, Verträglichkeit

Niedrig: Selbstst./unpünktlich zB. nach Erinnerung, Infos zu Strategien w. ignoriert/nicht umgesetzt, Verträglichkeit: gut gibt keine Appetitlosigkeit oder Übelkeit an.

Nebenwirkungen an Behandlungsteam mitteilen

Keine: Erkennt die Nebenwirkungen nicht, teilt diese nur mit, wenn sie/er darauf angesprochen werden.

Soziales Umfeld

Hoch: Ist vollständig gegeben. Kann externe Hilfestellung annehmen, hat nötige familiäre/finanzielle Unterstützung.

Patientin nimmt heute nicht an der Gruppenschulung teil "ich bin völlig müde" es hat die Untersuchung auf der Augenamblyanz angestrengt. Ihr Gatte nimmt teil. Nachdem der Gatte von der Schulung zurück kam hat ihr erzählt und sie sind die Schulungsinhalte durchgegangen. Die nächste Schulung von Beiden ist für nächste Woche geplant. Beiden Personen sind Tipps vermittelt worden, sodass die Patienten beim Austeilen Medikamente aktiv mitarbeiten.

Insgesamt = 8 Punkte

| | |
|-------------------|----------------|
| Keine Adhärenz | = 0 Punkte |
| Niedrige Adhärenz | = 1-5 Punkte |
| Mittlere Adhärenz | = 6-10 Punkte |
| Hohe Adhärenz | = 11-15 Punkte |

Medikamentenadhärenz verbessern

Patient-level interventions for nonadherence to immunosuppressive regimens^{55,82,83,86,93,95}

| Patient-level interventions | Examples |
|---------------------------------------|---|
| Counseling/behavioral interventions | <ul style="list-style-type: none">• Training patients during inpatient recovery on how to take medications• Providing adherence reminders during clinic visits |
| Psychological/affective interventions | <ul style="list-style-type: none">• Medication schedules• Involving family• Providing support with educational and behavioral interventions• Establishing support groups directed at adherence |
| Educational/cognitive interventions | <ul style="list-style-type: none">• Providing printed medication instructions/clear prescription instructions• Individual patient/family teaching |
| Medical interventions | <ul style="list-style-type: none">• Simplified regimens, eg, monotherapy, once-daily dosing or long-acting parenteral administration• Medication reminder cues, prefilled/easy-to-use pill boxes, contingency plans for missed doses• Clinicians need to be aware of concomitant medications and focus on prescribing the most essential medication |

(Commit Group, 2017, S. 9)

Wie handeln wir?

Patientenedukationsprogramm



Gruppensitzung



Mikroschulungen



Entlassungsgespräch



Psychologisches Konsil

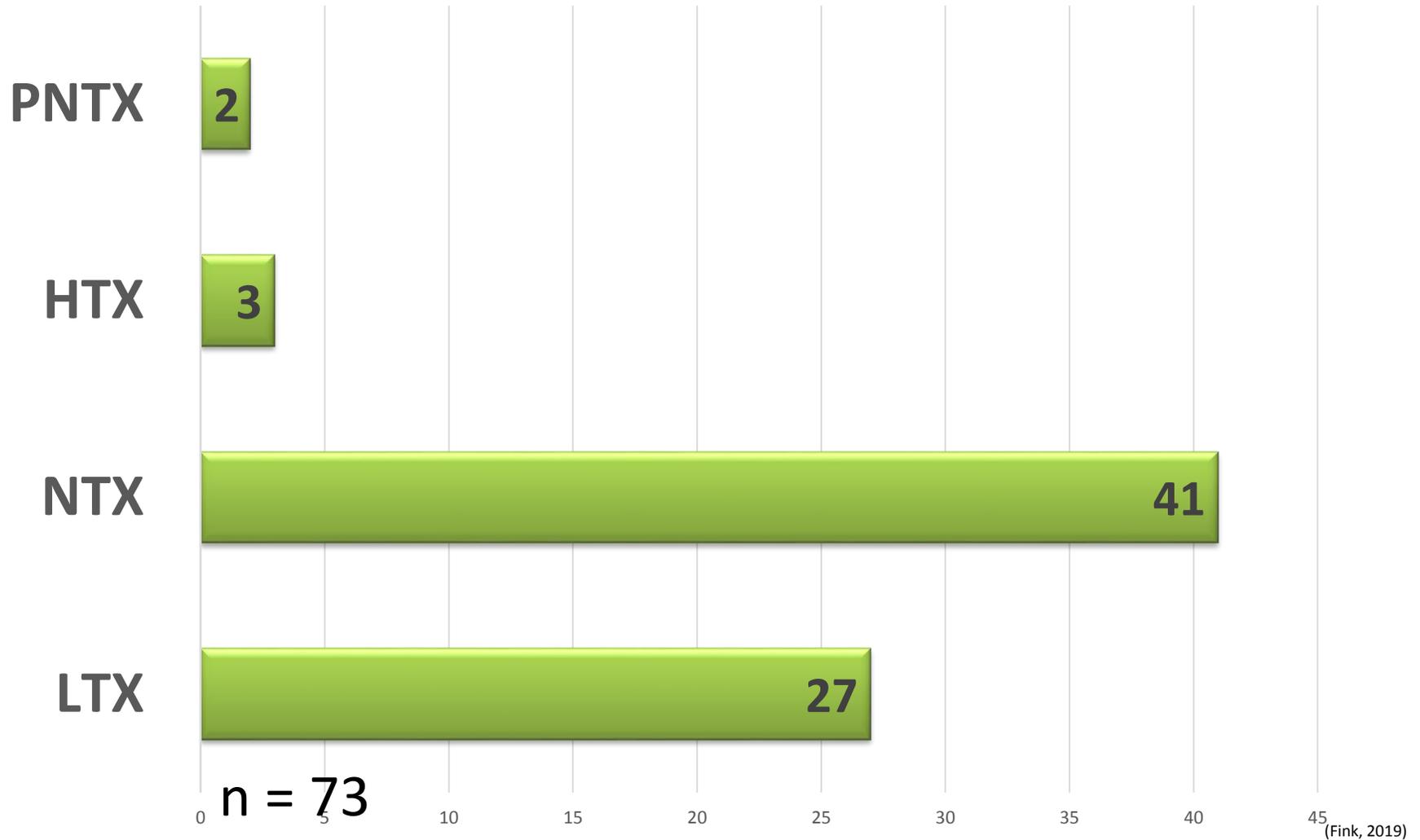
Mehrstufig und
interprofessionell

Edukativ und auf
Verhaltens-
änderung
abzielen



(Fink, 2019)

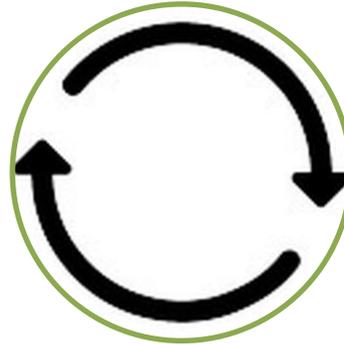
geschulte PatientInnen nach Organ



Wie handeln wir in Zukunft?



Evaluation
Edukations-
programm



Kontinuierliche
Adhärenz-
erhebung



Nachhaltigkeit
sichern



Adhärenz beruht auf einer Partnerschaft...

An bieten

Diskutieren

Helfen

be**Ä**higen

Suppo**R**t

M Entoring

evaluier**e N**

Zusammenarbeiten

Literaturverzeichnis

- Albat, Daniela (2019). Transplantation ohne Immunsuppressiva. Zugriff am 08.08.2019 unter <https://www.scinexx.de/news/medizin/transplantation-ohne-immunsuppressiva/>
- Commit Group (2017). Practical Recommendations for Long-term Management of Modifiable Risks in Kidney and Liver Transplant Recipients: A Guidance Report and Clinical Checklist by the Consensus on Managing Modifiable Risk in Transplantation. In: Transplantation, 101, S. 1-56.
- O'Carroll RE, McGregor LM, Swanson V, et al. Adherence to medication after liver transplantation in Scotland: a pilot study. *Liver Transpl.* 2006; 12:1862–1868.
- Priebe, Birgit, Seethaler, Johann, Fischer, Ulrike, Ivansits, Sarah, Kozyga, Kornelia; Postl, Otto, Schleicher, Barbara, Stadler-Haushofer, Isabel, Unger, Theresia; Valady, Sonja; Willinger, Manfred (2019). Transplant-Jahresbericht 2018. Zugriff am 18.07.2019 unter <https://transplant.goeg.at/Jahresbericht2018>
- Singh, A., Ramachandran, S., Graham, M. L., Daneshmandi, S., Heller, D., Suarez-Pinzon, W. L., & Zhang, Y. (2019). Long-term tolerance of islet allografts in nonhuman primates induced by apoptotic donor leukocytes. *Nature Communications*, 10(1), 1-16. Zugriff am 08.08.2019 unter <https://www.nature.com/articles/s41467-019-11338-y>
- University of Basel (2005). The Basel Assessment of Adherence to Immunosuppressive Medications Scale (BAASIS) schriftlicher Fragebogen. Unveröffentlichtes Dokument.