



längeren Zeitraum. Die elektronischen Aufzeichnungen werden zur Analyse des Adhärenz-Verhaltens genutzt (Abbildung 6).

**Abbildung 6:** Medication Event Monitoring System (MEMS) <http://www.google.ch/imgres?>



Auch das Führen eines Tagebuchs kann für den Patienten hilfreich sein. Die Handhabung ist einfach, die Patienten müssen aber zuverlässig Einträge machen. Das Führen eines Tagebuchs kann allerdings auch als Belastung empfunden werden.

Ein komplexes Medikamentenregime kann die Betroffenen stark beeinträchtigen. Es ist nicht immer einfach, dieses Regime in den Alltag zu integrieren. Die Betroffenen benötigen Unterstützung und Ermutigungen. Es kann sinnvoll sein, Erfahrungen von anderen Patienten ins Gespräch einfließen zu lassen.

### 6.3 Gespräche zur Verbesserung der Adhärenz

Gespräche, in denen die Themen Adhärenz und Therapieverhalten im Mittelpunkt stehen, sind enorm wichtig. Vielleicht geht es darum, dass der Patient einfach einmal erzählen möchte, wie er die Abklärungen, die Diagnose und die Therapien erlebt und verarbeitet oder noch nicht verarbeitet hat. Oft sind die Betroffenen in einer Ausnahmesituation, vulnerabel und nicht voll aufnahmefähig, darum kann es hilfreich sein, wenn Angehörige bei diesen Gesprächen dabei sind. Gleichzeitig kann so abgeklärt werden, ob und in welchem Ausmass die Angehörigen den Patienten bei der Einnahme der Medikamente unterstützen können.



## 6.3.1 Informationsgespräche

Vor jeder Therapieeinheit sollte ein Gespräch geführt werden (initial durch den Arzt). Dieses sollte Informationen zu folgenden Schwerpunkten beinhalten:

### **Patient**

Evaluation des Patienten in Bezug auf sein Verhalten und seine Ansichten bezüglich Therapieadhärenz (Alter, kognitive Leistung, psychologische Stressmomente, behandlungsbedürftige psychische Veränderungen, soziales Umfeld, Motivation zur Verhaltensänderung, Überzeugungen), Einschätzung des Nicht-Adhärenz-Risikos.

### **Medikamente**

- Medikamentenwirkung
- Medikamentendosierung
- Medikamenteneinnahme und Hilfsmittel
- Medikationsdauer (Länge, Intervalle)
- Medikamenteninteraktionen
- Medikamentennebenwirkungen
- Erkennung gefährlicher Toxizitäten
- Kontaktmöglichkeiten bei Fragen, Unklarheiten, Toxizitäten
- Abgabe von schriftlichem und illustriertem Informationsmaterial

Bei Informationsgesprächen, in denen es z. B. um die Therapiemodalitäten geht, wird empfohlen, dass ausser den Angehörigen auch Pflegende dabei sind. Dadurch haben alle Beteiligten denselben Informationsstand. Dies bedeutet aber nicht, dass alle Informationen bei allen Zuhörenden gleich ankommen und verstanden werden. Informationsgespräche können an Pflegende mit sehr gutem onkologischen und medikamentösen Fachwissen und Beratungsfähigkeiten delegiert werden.

Es wäre wünschenswert, wenn in grösseren Institutionen oder Praxen den Patienten und ihren Angehörigen eine Fachpflegesprechstunde angeboten würde, z. B. durch Pflegende mit einer HöFa I Onkologie, Pflegeexpertin HöFa II, MAS Onkologie, Breast Care Nurse, Advanced Practice Nurse (APN) mit der Expertise Onkologie.



## 6.3.2 Verlaufsgespräche

Ziel von Verlaufsgesprächen ist die Verbesserung der Adhärenz bei oralen Tumorthera-  
pien. Folgegespräche können durch die Pflegenden in Absprache mit dem behandelnden  
Arzt durchgeführt werden. In diesen Gesprächen können die erwähnten Assessment-  
Instrumente angewendet werden, um Unklarheiten, Unsicherheiten oder Probleme mit der  
oralen Tumorthherapie zu identifizieren. Die Medikamenteneinnahme muss jedes Mal the-  
matisiert werden. Folgende Punkte müssen immer wieder überprüft und besprochen wer-  
den:

- **Informationsstand des Patienten**

Medikamentendosierung, Medikamenteneinnahme, Medikationsdauer (Länge, Intervalle),  
Interaktionen, Nebenwirkungen, Medikamentenaufbewahrung zu Hause

- **Informationsmaterial**

Schriftliche Informationen (Broschüren, Merkblätter) nicht nur abgeben, sondern erklä-  
ren und bei Unklarheiten und Fragen diskutieren.

- **Umgang mit Medikamenten**

Medikamentenabgabe oder -einnahme kontrollieren, v. a. bei Risikoverhalten bezüglich  
Nicht-Adhärenz (Zählung von Tabletten, Rückgabe von Medikamentenresten, Abgabe  
von gezählten Blistern bis zur nächsten Zwischenkontrolle usw.)