

Asthma bronchiale

Einsatz des Asthmakontrolltests in der Apotheke

Von Ina Minde, Andrea Hämmerlein, Nina Griesse und Martin Schulz / Die regelmäßige Beurteilung der Asthmakontrolle ist ein wichtiges Kriterium für die Verlaufskontrolle und Therapie des Asthmas. Ein einfacher und validierter Fragebogen zur Beurteilung der Asthmakontrolle ist der Asthmakontrolltest (ACT). Sein Einsatz in der Apotheke und der Nutzen für die Beratung wurde im Rahmen einer Masterarbeit untersucht.

Das Erreichen einer vollständigen Asthmakontrolle ist in der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Asthma ein wichtiges Kriterium für eine erfolgreiche Therapie (1). Bei vielen Patienten liegt trotz verbesserter Therapieoptionen eine unzureichende Kontrolle der asthmatischen Beschwerden vor (2, 3). Mögliche Ursachen können bei Patienten in einer schlechten Adhärenz (Compliance), einer falschen Anwendung von Inhalationssystemen oder auch in unzureichenden Selbstmanagementfähigkeiten begründet sein (1-6). Hier können Apotheker durch eine intensivierte Beratung und Betreuung Asthmapatienten im Umgang mit ihrer Erkrankung und den verordneten Arzneimitteln stärken (4-6). In der NVL Asthma wird empfohlen, den Grad der Asthmakontrolle in regelmäßigen Abständen zu überprüfen. Zur Einschätzung stehen validierte Fragebögen zur Verfügung. Ein Beispiel ist der Asthmakontrolltest (ACT). Der Test wurde von einer Arbeitsgruppe aus Fachärzten und Allgemeinmedizinern mit Unterstützung von GlaxoSmithKline entwi-

ckelt und validiert (7, 8). Er beinhaltet fünf Fragen mit Kriterien, die die Asthmakontrolle des Patienten in den letzten vier Wochen am zuverlässigsten widerspiegeln (siehe Abbildung). Dazu zählen der Umfang von Symptomen am Tag und in der Nacht, der Einsatz von Notfallmedikamenten sowie die Selbsteinschätzung der Asthmakontrolle. Die Fragen sind vom Patienten zu beantworten. Für jede Antwort gibt es maximal fünf Punkte. Erreicht der Patient 25 Punkte, war sein Asthma in den letzten vier Wochen vollständig kontrolliert, 20 bis 24 Punkte zeigen eine gute und 15 bis 19 Punkte eine teilweise Kontrolle. Weniger als 15 Punkte deuten auf eine schlechte Asthmakontrolle hin.

Praxistest

Im Rahmen einer Masterarbeit für den Studiengang Public Health an der Berlin School of Public Health der Charité war es das Ziel, die Eignung und den Nutzen des ACT für die Beratung in der Apotheke zu untersuchen. Die Akzeptanz des Tests von Asthmapatienten



Viele Asthmapatienten lassen sich in der Apotheke pharmazeutisch betreuen. Foto: ABDA

in der Apotheke und der persönliche Umgang mit dem Testergebnis waren für die Fragestellung von Bedeutung. Darüber hinaus sollte der Informationsbedarf von Asthmapatienten in der öffentlichen Apotheke ermittelt werden, um das Beratungsangebot zukünftig noch besser an die Bedürfnisse des einzelnen Patienten anzupassen.

Die Studie fand von März bis Juni 2009 in fünf Berliner Apotheken statt. Die Studienpatienten wurden anhand ihrer verordneten Medikation bei Vorlage eines Rezeptes identifiziert und bestätigten, an Asthma erkrankt zu sein. Insgesamt 76 Asthmapatienten füllten den ACT in der Apotheke aus und wurden anschließend von einem Apotheker mit einem standardisierten Fragebogen zu den Ergebnissen des Tests und dem Beratungsbedarf zu ihrer Asthmaerkrankung befragt. Zum Studienende wurden mit den Apothekern Interviews zu ihren Erfahrungen mit dem Asthmakontrolltest geführt.

Die Auswertung der von den Patienten ausgefüllten ACT hat gezeigt, dass nur bei rund 46 Prozent der Befragten zum Zeitpunkt des Tests eine gute (39,4 Prozent) beziehungsweise vollständige Asthmakontrolle (7,0 Prozent) vorlagen. Bei jedem zweiten Patienten war die Erkrankung dagegen teilweise beziehungsweise schlecht unter Kontrolle (32,4 beziehungsweise 21,1 Prozent). Die Mehrheit der Patienten gab an, durch das Testergebnis Bestätigung und Sicherheit bekommen zu haben beziehungsweise nicht beunruhigt worden zu sein (50,7 beziehungsweise 41,1 Prozent). 11 Prozent der Befragten waren von dem Ergebnis überrascht. Grund dafür war meist ein »schlechtes« Testergebnis und damit der Hinweis auf eine unzureichend kontrollierte Erkrankung. Bei der Frage, welche Konsequenzen die Befragten aus dem Testergebnis ziehen, gaben 61,1 Prozent an, trotz Kenntnis ihres teilweise schlechten Gesundheitszustandes, keine Konsequenzen zu

1 Wie oft hat Ihr Asthma Sie in den letzten 4 Wochen daran gehindert, bei der Arbeit, in der Schule/im Studium oder zu Hause so viel zu erledigen wie sonst?

Immer	Meistens	Manchmal	Selten	Nie
1	2	3	4	5

2 Wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen unter Kurzatmigkeit gelitten?

Mehr als einmal am Tag	Einmal am Tag	3 bis 6 Mal pro Woche	Ein- oder zweimal pro Woche	Überhaupt nicht
1	2	3	4	5

3 Wie oft sind Sie in den letzten 4 Wochen wegen Ihrer Asthmasymptome (pfeifendes Atemgeräusch, Husten, Kurzatmigkeit, Engegefühl oder Schmerzen in der Brust) nachts wach geworden oder morgens früher als gewöhnlich aufgewacht?

4 oder mehr Nächte pro Woche	2 oder 3 Nächte pro Woche	Einmal pro Woche	Ein- oder zweimal in den letzten 4 Wochen	Überhaupt nicht
1	2	3	4	5

4 Wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen Ihr Notfallmedikament zur Inhalation eingesetzt?

3 Mal am Tag oder öfter	1 oder 2 Mal am Tag	2 oder 3 Mal pro Woche	Einmal pro Woche oder weniger	Überhaupt nicht
1	2	3	4	5

5 Wie gut hatten Sie in den letzten 4 Wochen Ihr Asthma unter Kontrolle?

Überhaupt nicht	Schlecht	Einigermaßen	Gut	Völlig
1	2	3	4	5

Der Asthmakontrolltest von GlaxoSmithKline ist in verschiedenen Sprachen kostenfrei unter www.asthmakontrolltest.de verfügbar. Ebenso ist eine Version des Fragebogens für Kinder erhältlich. Beide sind dort als PDF-Download verfügbar.

Quelle: GlaxoSmithKline

ziehen, 26,4 Prozent wollten ihren Arzt aufsuchen und 12,5 Prozent um eine Beratung in der Apotheke bitten. Auffallend war, dass trotz dieses eher geringen Prozentsatzes, die große Mehrheit der Befragten (82,4 Prozent) angab, bezüglich ihrer Erkrankung Interesse an zusätzlicher Beratung durch den Apotheker zu haben. Nur wenige Teilnehmer (17,6 Prozent) zeigten kein Interesse daran. Aus einer Auswahl von Beratungsthemen konnten die Patienten diejenigen nennen, die für sie von Interesse waren (siehe Tabelle). Im Vordergrund stand dabei das Interesse an einer Beratung zu Arzneimittelwirkungen und -nebenwirkungen (54,1 beziehungsweise 56,2 Prozent) sowie dem Verhalten im Asthmaanfall (31,5 Prozent). Daneben zeigte jeder vierte Patient Interesse an einer Beratung zur korrekten Anwendung von Inhalationssystemen beziehungsweise der Verwendung eines Asthmatagebuchs (je 23,3 Prozent). Die Mehrheit der Patienten (76,4 Prozent) fand das Angebot ihrer Apotheke, den Asthmakontrolltest durchzuführen, gut und signalisierte somit eine Akzeptanz des Tests. In den nach Studienende durchgeführten Interviews bestätigten die Apotheker die positive Reaktion der Patienten auf das Angebot zur Durchführung des ACT. Aus ihrer Sicht fühlten sich die Patienten persönlich angesprochen und freuten sich, neben dem Arzt auch in der Apotheke einen Ansprechpartner für Fragen zu ihrer Erkrankung beziehungsweise medikamentösen Therapie zu haben. Der ACT wurde von den Apothekern als geeignetes und sinnvolles Instrument für die Beratung in der Apotheke eingeschätzt.

Empfehlungen für die Praxis

Aus der Untersuchung können einige Schlüsse für die pharmazeutische Praxis abgeleitet werden: Danach bietet der Einsatz des ACT bei Asthmapatienten in der Apotheke eine Möglichkeit für den Einstieg in ein vertieftes Beratungsgespräch. Die Patienten können leichter für ihre Erkrankung sensibilisiert und zu einem verbesserten Selbstmanagement motiviert werden. In Abhängigkeit vom Ergebnis des ACT kann eine darauf abgestimmte Beratung erfolgen. Patienten, die 20 bis 25 Punkte im ACT erreichen, also ein gut beziehungsweise vollständig kontrolliertes Asthma haben, sollte ein allgemeines Beratungsangebot gemacht werden. Bei Patienten mit Hinweis auf eine nur teilweise kontrollierte Erkrankung (15 bis 19 Punkte) kann das Beratungsangebot spezifischer und ausgerichtet auf eine Überprüfung und Verbesserung der Selbstmanagementfähigkeiten sein; der Hinweis auf einen Arztbesuch sollte hier nicht fehlen. Beratungsinhalte können zum Beispiel neben der Vermitt-

Beratungsthema	Anzahl (absolut)	Anzahl (relativ) [Prozent]
Verhalten bei einem Asthmaanfall		
ja	23	31,5
nein	50	68,5
gesamt	73	100,0
Wirkungsweise der Medikamente		
ja	40	54,1
nein	34	45,0
gesamt	74	100,0
Nebenwirkungen der Medikamente		
ja	41	56,2
nein	32	43,8
gesamt	73	100,0
Hinweise zur korrekten Anwendung der Inhalatoren		
ja	17	23,3
nein	56	76,7
gesamt	73	100,0
Verwendung eines Asthmatagebuchs		
ja	17	23,3
nein	56	76,7
gesamt	73	100,0

Tabelle: Interesse an Beratungsthemen

lung wichtiger Aspekte zur Asthmaerkrankung und den verordneten Arzneimitteln, die Überprüfung der Inhalationstechnik (Bedeutung und Arbeitshilfen siehe Titelbeitrag ab Seite 18) und Vorstellung eines Asthmatagebuchs sowie das Verhalten im Asthmaanfall sein. Der Erfolg der Beratung kann zeitnah durch den ACT überprüft werden. Sollte in absehbarer Zeit keine Verbesserung in der Krankheitskontrolle erzielt werden, ist der Patient erneut an den behandelnden Arzt zu verweisen. Die Empfehlung für einen Arztbesuch, verbunden mit einem intensivierten Beratungsangebot durch die Apotheke, sind für Patienten mit einem Hinweis auf ein schlecht kontrolliertes Asthma obligat.

Fazit

Der Asthmakontrolltest ist in der Apotheke einsetzbar und kann das Beratungsangebot für Asthmapatienten sinnvoll erweitern. Aus Sicht der Studienapotheke wurde das Angebot von Patienten gut angenommen. Die Tatsache, dass viele Patienten eine unzureichende Asthmakontrolle aufweisen, bedarf einer verbesserten Versorgung und Betreuung der Patienten. Der Beratungsbedarf bei den Patienten – auch jenen, die schon eine lange Krankheitsdauer aufweisen – ist groß (4-6). Ein Beratungsangebot sollten Patienten immer aktiv durch die Apotheke erhalten. Der Ein-

satz des ACT kann eine gezielte und kontinuierliche Betreuung von Asthmapatienten ermöglichen.

Danksagung

Ich möchte allen Apothekern, die sich mit großem Engagement an der Studie beteiligt haben, danken. Des Weiteren möchte ich mich bei den Betreuerinnen der Masterarbeit, Dr. Monika Hey (BSPH) und Professor Dr. Marion Schaefer (Consumer Health Care), für ihre Unterstützung bedanken. /

Literatur bei den Verfassern

Kontakt

Ina Minde, E-Mail: ina.minde@t-online.de

Dr. Andrea Hämmerlein, Dr. Nina Griesse, Prof. Dr. Martin Schulz, ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Geschäftsbereich Arzneimittel, Zentrum für Arzneimittelinformation und Pharmazeutische Praxis (ZAPP), Jägerstraße 49/50, 10117 Berlin, E-Mail: zapp@abda.aponet.de