

FACHAPOTHEKER FÜR ALLGEMEINPHARMAZIE

# Spezialist für die Offizin werden

Von Daniela Bussick / Jeder Apotheker weiß aus eigener Erfahrung, dass pharmazeutisches Wissen eine Halbwertszeit hat. Was gestern noch aktuell war, ist heute oftmals schon überholt. Wer sein Wissen kontinuierlich auffrischen und seine Kompetenz für die Arbeit in der öffentlichen Apotheke erweitern will, sollte die berufsbegleitende Weiterbildung zum Fachapotheker für Allgemeinpharmazie wahrnehmen.

In der Weiterbildung Allgemeinpharmazie bauen Apotheker drei Kompetenzbereiche aus: pharmazeutische, persönliche und Management-Kompetenzen. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Stärkung der pharmazeutischen Kompetenzen. Hierbei spielt die fundierte pharmazeutische Beratung und Betreuung bei verschiedenen Indikationen, auch von besonderen Patientengruppen wie geriatrischen Patienten oder Kindern, die größte Rolle. Zudem werden die angehenden Fachapotheker intensiv im Medikations- und Interaktionsmanagement geschult. Im Bereich der Management-Kompetenzen wird das Wissen für die Betriebsführung und das Marketing einer Apotheke geschärft. Weitere Themen sind das Projekt- und das Qualitätsmanagement. Um die persönlichen Kompetenzen zu erweitern, werden die Weiterzubildenden insbesondere in der Mitarbeiterführung, Kommunikation und motivierenden Gesprächsführung fit gemacht.

Zuständig für die Weiterbildung sind die Apothekerkammern, in deren Weiterbildungsordnungen die rechtlichen Grundlagen verankert sind. Interessierte müssen sich bei der zuständigen Kammer anmelden. Begonnen werden kann die mindestens dreijährige Weiterbildung von jedem, der an einer von der Kammer zugelassenen Weiterbildungsstätte praktisch tätig ist und von einem Weiterbildungsermächtigten fachlich begleitet wird. Auch wer nicht in Vollzeit beschäftigt ist, kann problemlos in die Weiterbildung einsteigen, wobei sich die Weiterbildung aufgrund der Teilzeit anteilig verlängert.

## Wie die Fortbildung abläuft

Zum Ablauf, den Inhalten und Anforderungen an die Weiterbildung hat die Bundesapothekerkammer detaillierte Empfehlungen erarbeitet, die einen bundeseinheitlichen Standard beschreiben und von den Apothekerkam-

mern umgesetzt werden ([www.abda.de/allgemeinpharmazie.html](http://www.abda.de/allgemeinpharmazie.html)).

### • Seminare

Während der Weiterbildung sind spezielle Seminare in einem Umfang von mindestens 120 Zeitstunden zu besuchen. Manche sind verpflichtend, andere können aus dem bestehenden Angebot ausgewählt und eigene Schwerpunkte festgelegt werden. Die Seminare werden zumeist von der eigenen Apothekerkammer organisiert, jedoch kann auch das Angebot anderer Kammern genutzt werden. Unter [www.abda.de/weiterbildungskalender.html](http://www.abda.de/weiterbildungskalender.html) kann das vollständige Angebot recherchiert werden.

### • Praktische Aufgaben

Um das neu erworbene Wissen zu verfestigen, sind praktische Aufgaben zu bearbeiten und zu dokumentieren. Dazu muss aus jedem der drei Kompetenzbereiche mindestens eine Aufgabe bearbeitet werden. Diese sollte in Absprache mit der Apothekenleitung festgelegt werden, damit nicht nur der Weiterzubildende, sondern auch die Apotheke als Weiterbildungsstätte davon möglichst viel profitiert.

### • Weiterbildungszirkel

Relativ neu in vielen Kammern sind die Zusammenarbeit und der fachliche Austausch der Weiterzubildenden in regionalen Weiterbildungszirkeln. In diesen Zirkeln bearbeiten die Weiterzubildenden – zumeist unter Anleitung eines Moderators – ausgewählte Themen der Weiterbildung besonders intensiv. In einigen Kammern ist die Teilnahme freiwillig, in anderen verpflichtend. In der Regel finden mindestens zwei Zirkeltreffen pro Jahr statt. Prinzipiell kann alles bearbeitet werden, was thematisch zur »Allgemeinpharmazie« passt, zum Beispiel können Fallbeispiele aus der eigenen Praxis besprochen oder die Ergebnisse der Projektarbeiten diskutiert werden.

### • Projektarbeit und Prüfung

Gegen Ende der Weiterbildung schreibt der Weiterzubildende eine Projektarbeit zu einem selbstgewählten Thema. Abschließend stellt er seine Kompetenzen in einem Fachgespräch vor dem Prüfungsausschuss der Kammer unter Beweis. Nach erfolgreicher Absolvierung darf er sich fortan »Fachapotheker für Allgemeinpharmazie« nennen. Bislang haben bundesweit bereits 13 000 Apotheker diesen Titel erworben. /



Kommunikation ist das A und O einer fundierten Beratung. Sie ist daher ein zentrales Element in der Weiterbildung zum Fachapotheker für Allgemeinpharmazie. Foto: ABDA

WEITERBILDUNG ALLGEMEINPHARMAZIE

# »Dranbleiben zahlt sich aus«

Von Daniela Bussick / Apothekerin Christine Klötzer von der Barbara Apotheke in Odenthal hat 2012 die Weiterbildung zum Fachapotheker für Allgemeinpharmazie begonnen. Die PZ befragte sie zu ihrer Motivation, ihren Erfahrungen und Zielen.

**PZ:** Was hat Sie motiviert, die Weiterbildung Allgemeinpharmazie zu beginnen?

**Klötzer:** Schon als ich mich nach meiner Approbation für die Arbeit in einer ländlichen Apotheke entschieden hatte, war für mich klar, dass ich mich regelmäßig fortbilden muss, um nicht zu stagnieren. Der Besuch von zumeist abendlichen Fortbildungsveranstaltungen reichte mir aber nicht aus. Daher habe ich im Frühjahr 2009 zunächst die Weiterbildung im Bereich Geriatrische Pharmazie abgeschlossen. Im letzten Jahr entschied ich mich dann für die Allgemeinpharmazie. Die ständige persönliche Weiterentwicklung ist mir besonders wichtig und die breite Palette an Themen, die die Allgemeinpharmazie umfasst, trifft das, was ich tagtäglich und gern praktiziere, am besten.

**PZ:** Welche Erwartungen hatten Sie an die Weiterbildung?

**Klötzer:** Für mich stand ganz klar der Erwerb von aktuellem, breit gefächertem und fundiertem Wissen im Vordergrund, wobei mich die pharmakologischen Themen besonders interessieren. Ich hatte bereits vermehrt das Gefühl, dass mein Uni-Wissen in Teilen veraltet ist. Außerdem schien es mir reizvoll, mit und von gleichgesinnten Apothekern zu lernen und mich auszutauschen. Bei den Weiterbildungsseminaren der Kammer kann ich außerdem mit hochkarätigen Referenten rechnen. Nicht zuletzt habe ich mir neue Impulse und Inspirationen, zum Beispiel für die pharmazeutische Betreuung, ein verstärktes Problembewusstsein und neue Lösungsstrategien erhofft.

**PZ:** Wie verlief Ihr letztes Weiterbildungsjahr?

**Klötzer:** Da ich von der Möglichkeit des Bildungsschecks Gebrauch gemacht habe, besuchte ich gleich zu Beginn zahlreiche Seminare, zeitweise mehrere pro Monat. Dazu zählten QMS, Betriebs-

wirtschaft für Apotheker und Kommunikation, aber auch pharmazeutische Themen. Darüber hinaus nahm ich am ersten Weiterbildungszirkel teil. Als praktische Aufgabe führte ich für ausgewählte Patienten einen Medikations-Check durch und organisierte Vorträge für Kunden unserer Apotheke. Für Pfl-



»Ich hatte das Gefühl, dass mein Uni-Wissen teils schon veraltet ist.«  
Apothekerin Christine Klötzer

gekräftete erarbeitete und hielt ich selbst verschiedene Fortbildungen. Für unser Apothekenteam konzipierte ich aus aktuellem Anlass eine Schulung zum Arbeitsschutz. Nicht zuletzt führte unsere Apotheke verschiedene Aktionstage zu gesundheitsrelevanten Themen durch, bei denen ich maßgeblich mitwirkte.

**PZ:** Was war Ihr bisheriges Weiterbildungs-Highlight?

**Klötzer:** Im Rahmen des Diabetes-Seminars brachte der Referent eine »ech-

te« Patientin mit, die offen von ihrer Erkrankung, ihren Schwierigkeiten und Erfolgserlebnissen berichtete. Dabei wurde mir sehr deutlich, dass es einen gravierenden Unterschied zwischen dem Lehrbuchwissen einerseits und der Lebensrealität der Patienten andererseits gibt. Ein anderes Highlight war die Beratung eines älteren Patienten mit Typ-2-Diabetes, der auf Insulin eingestellt wurde. Sowohl er als auch seine Angehörigen waren mit der neuen Situation überfordert. Mit meinem neu erworbenen Wissen konnte ich dem Patienten durch eine umfassende Beratung seine Ängste nehmen.

**PZ:** Wovon profitieren Sie am meisten für Ihre tägliche Arbeit?

**Klötzer:** Unmittelbaren Nutzen bringen mir vor allem die Seminare mit pharmakologischen Themen, da ich neues oder vertieftes Wissen zeitnah in Beratungssituationen anwenden kann. Weiterbildungsthemen wie QMS, Projektmanagement oder BWL sind für mich eher langfristig von Nutzen.

**PZ:** Was bringt die Weiterbildung für die Apotheke, in der Sie arbeiten?

**Klötzer:** Die Apotheke profitiert zum einen von meinen neuen Kenntnissen, die ich zum Beispiel in unseren Teammeetings weitergebe. Das funktioniert am besten mit überschaubaren und leicht umsetzbaren Tipps und Tricks, beispielsweise zur Kommunikation oder zum Aufbau des QM-Systems. Zum anderen kommen die fundiertere Beratung und Motivation auch bei den Kunden sehr gut an.

**PZ:** Wie geht es mit Ihrer Weiterbildung jetzt weiter?

**Klötzer:** Nach Absprache mit der Apothekenleitung möchte ich weitere Seminare besuchen, vielleicht eins pro Monat. Außerdem stehen wieder einige praktische Arbeiten an. Ich hoffe, dass auch der Erfahrungsaustausch im Weiterbildungszirkel regelmäßig stattfindet. Ich habe meine Weiterbildung im August 2012 begonnen und würde sie gerne nach drei Jahren abschließen.

**PZ:** Wem würden Sie die Weiterbildung empfehlen?

**Klötzer:** Jedem, der Bereitschaft und Interesse für eine zeit- und auch kostenintensive Weiterbildung zeigt. Dranbleiben und sich Fortbilden zahlt sich ganz sicher aus! /

andere bedingen. Entschieden werden muss, an welcher Schraube als Erstes gedreht wird«, sagte sie.

Vor allem die Atemnot als subjektive Erfahrung von Atembeschwerden bestehe aus qualitativ unterschiedlichen Empfindungen mit wechselnder Intensität. Das Erleben resultiere aus verschiedenen physiologischen, psychologischen und sozialen Faktoren und sei seinerseits wiederum in der Lage, physiologische Reaktionen bis hin zur Panik aus Angst vor Ersticken zu steigern.

Rémi betonte, dass mangelnde Aufklärung über Zusammenhänge die Angst

verstärkt. In der symptomatischen Therapie kommen neben Gesprächs-, Physio-, Atem-, Musik- und Psychotherapie Opioide, Benzodiazepine und gegebenenfalls Sauerstoff zum Einsatz, der jedoch nicht reflektorisch, sondern wohlüberlegt eingesetzt werden sollte.

Neben Morphin gegen Schmerzen und Atemnot muss das Palliativnotfalldepot einer Apotheke stets auch Midazolam (Unruhe, Atemnot, Sedierung), Haloperidol (Übelkeit, Delir), Levomepromazin (Übelkeit) und Butylscopolamin (Rasselatmung) beinhalten. Der Apotheker müsse die Kontaktdaten lo-

kaler Hospiz- und Palliativdienste kennen und weitervermitteln, gegebenenfalls mithilfe spezifischer Patienteninformationsblätter, die auch den Einstieg in ein Beratungsgespräch erleichtern.

»By the ladder, by the mouth, by the clock«: In Kenntnis der entsprechenden Leitlinie zur Schmerztherapie müsse der Apotheker auch in der Beratung von Ärzten und Pflegekräften alle Regeln zur professionellen Basis- und Bedarfsmedikation gemäß WHO-Schema transportieren und dabei zur Entmythifizierung der Opiat-Therapie beitragen. /

WEITERBILDUNG ALLGEMEINPHARMAZIE

# Projekte erfolgreich managen

Doreen Zely / Im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinpharmazie ist neben der Vertiefung pharmazeutischer und persönlicher Kompetenzen die Stärkung von Management-Kompetenzen vorgesehen. Verpflichtend zählt dazu ein Seminar zum Thema Projektmanagement.

Große und kleine Projekte wie ein QMS zu implementieren, ein Marketingevent zu organisieren oder das Schaufenster neu zu dekorieren, gehört zum Apothekenalltag. Damit all diese Vorhaben ge-

lingen, ist ein gezieltes Projektmanagement notwendig. Denn es hilft, zwischen den Ansprüchen des Alltags und denen des Projekts nicht den Überblick zu verlieren. Eine zentrale Aufgabe kommt hier dem Projektleiter zu. Er plant und strukturiert das Vorhaben, verteilt klar die jeweiligen Verantwortungsbereiche, gibt einen Zeitplan vor und kontrolliert insgesamt die Umsetzung. Zudem muss er die Beteiligten motivieren und potenzielle Konflikte im Team ausräumen. Projektleiter muss nicht zwangsläufig der Apothekerleiter sein. Grundsätzlich kommen alle Mitarbeiter infrage, die aus fachlicher Sicht qualifiziert sind.

Wichtige Werkzeuge des Projektmanagements sind zum Beispiel der Meilenstein- und Projektstrukturplan sowie die Stakeholder-Analyse und der Projektauftrag. Dabei sind die Projekte in der Apotheke, bei denen diese Werkzeuge eingesetzt werden können, ganz unterschiedlich. Beispielhaft soll hier der Meilensteinplan erläutert werden.

Jeder Meilenstein markiert ein Datum. Zu jedem dieser vorab festgeleg-

ten Termine müssen die jeweiligen Anforderungen erfüllt sein. Anhand dieses Plans kann der Projektleiter erkennen, ob das Vorhaben zeitlich im Rahmen liegt, ob an bestimmten Stellen mehr Zeit einplant werden muss, oder ob das Projektziel sogar möglicherweise verschoben werden muss.

Der Meilensteinplan ist ein ideales Werkzeug, um zum Beispiel ein QM-System zu implementieren. Die Mitarbeiter müssen aus ihrem Bereich Verfahrensanweisungen abgeben, ein Handbuch muss erstellt werden, die Unterlagen müssen eingereicht werden und Termine für Audits und den Zertifikaterhalt bestimmt werden. Weitere Projekte, die mit den erlernten Werkzeugen realisiert werden können, sind zum Beispiel die Versorgung einer neuen Krankenpflegestation oder eines Heims und die Durchführung von Seminaren für Kunden.

Das Seminar Projektmanagement macht an zahlreichen Beispielen das zunächst abstrakt erscheinende Thema für die Teilnehmer greifbar, sodass die Inhalte anschließend gewinnbringend für die Apotheke eingesetzt werden können. /

Meilenstein	Plan-Termin	Ist-Termin
Freigabe Projektauftrag	11.10.13	
Kickoff-Meeting	23.10.13	
Abnahme Konzept/Design	29.11.13	
Abnahme Basisfunktionen	10.01.14	
Evaluation Testbetrieb	17.02.14	
Launch	31.03.14	

Erfolg ist planbar. Ein gut durchdachter Meilensteinplan ist die halbe Miete.

Foto: A. Lederle

**Anschrift**

Doreen Zely, Fachapothekerin für Allgemeinpharmazie und Ernährungsberatung, Apothekerkammer Berlin, Littenstr. 10, 10179 Berlin, Telefon 030 315964-27, E-Mail: zely@akberlin.de

FACHAPOTHEKER ALLGEMEINPHARMAZIE

# Zirkelarbeit fördert die Vernetzung

Von Daniela Bussick / Weiterzubildende auf dem Gebiet Allgemeinpharmazie müssen verpflichtend an mindestens zwei Weiterbildungszirkeln pro Jahr teilnehmen. Christian Schulz, Fachapotheker für Allgemeinpharmazie, hat in seiner Heimatstadt einen solchen ins Leben gerufen. Die PZ sprach mit ihm über seine Beweggründe, Erfahrungen und Zukunftspläne.

**PZ:** Sie haben im September 2012 einen Weiterbildungszirkel in Bielefeld gegründet. Wie kam es dazu?

**Schulz:** Anfang 2012 wurde auf einer Informationsveranstaltung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe die neue Weiterbildungsordnung vorgestellt, die unter anderem Weiterbildungszirkel als neues Instrument vorsieht. Mir gefiel bereits zu Beginn meiner Weiterbildung der direkte Austausch mit den anderen Teilnehmern im Rahmen der angebotenen Seminare. Weiterbildungszirkel schienen ein effektives Instrument zu sein, um den Kontakt zwischen den Teilnehmern weiter zu intensivieren. Da im eher ländlichen Westfalen die Wege zu Veranstaltungen mitunter etwas länger sind, kam mir die Idee, einen Weiterbildungszirkel vor Ort zu gründen. Die Weiterbildungsabteilung der Kammer hat meinen Vorschlag von Beginn an unterstützt und bei der Initiierung geholfen.

**PZ:** Wie viele Kollegen kommen zu den Zirkeltreffen und wie häufig finden diese statt?

**Schulz:** In Bielefeld treffen wir uns alle drei bis vier Monate, die Teilnehmerzahl liegt zwischen fünf und zehn Weiterzubildenden mit steigender Tendenz.

**PZ:** Wie arbeitet so ein Weiterbildungszirkel?

**Schulz:** Alle Teilnehmer haben die Möglichkeit, Themen-Vorschläge einzubringen, wobei immer zwei Themen für das nächste Treffen gemeinsam festgelegt werden. Die Themen werden dann von jeweils wechselnden Apothekern erarbeitet und in einer Präsentation vorgestellt. Der Leiter des Zirkels moderiert die anschließende Diskussion, sodass jeder Teilnehmer seine Erfahrungen schildern und/

oder Fragen stellen kann. Im Anschluss erhalten alle das Protokoll und die Präsentationen per Mailverteiler und können die Themen so für das eigene Apothekenteam weiter aufbereiten. Über den Verteiler können auch zu einem späteren Zeitpunkt einzelne Aspekte vertiefend diskutiert werden.

**PZ:** Welche Themen hat Ihr Zirkel schon bearbeitet und was hat Ihnen das für die Praxis gebracht?

**Schulz:** Die Themen leiten sich zum Teil aus den zuletzt besuchten Seminaren ab, indem einzelne Kollegen von der Umsetzung des Gelernten und der Auswirkung auf ihren Berufsalltag berichten. So haben wir uns beispielsweise mit den Themen Heimbeförderung, der Etablierung von sinnvollen Zusatzeempfehlungen im Apothekenteam sowie dem Interaktions- und Medikationsmanagement auseinandergesetzt. Besonders nützlich war die Verankerung von Verkaufshinweisen in der EDV zu Interaktionen von OTC-Arzneimitteln, da das Apothekenteam durch dieses simple Instrument für W-Fragen sensibilisiert wird. Das ist bei der Abga-

be von besonders risikobehafteten Arzneimitteln in der Selbstmedikation sowie bei potenziell inadäquaten Arzneimitteln im Bereich der geriatrischen und pädiatrischen Therapie relevant. Weitere Themen ergeben sich aus aktuellen Entwicklungen wie Revisionsergebnissen oder der Umsetzung der neuen Apothekenbetriebsordnung. Auch orientierende Themen zum Ablauf der Weiterbildung und die Vorstellung von Projektarbeiten gehören dazu.

**PZ:** Worin sehen Sie die Vorteile der Weiterbildungszirkel?

**Schulz:** Von besonderer Bedeutung ist die Vernetzung der Apotheker in der Region. Jeder Landstrich hat seine Besonderheiten, auf die gezielt in dezentralen Zirkeln eingegangen werden kann. Konkrete Fragen und Erfahrungen zur Weiterbildung können ausgetauscht werden, wovon insbesondere Kollegen am Anfang der Weiterbildung profitieren. Ein ausgebildetes Netzwerk erleichtert den Kontakt zu Kollegen mit besonderen Qualifikationen und Erfahrungen, sodass auch komplizierte Fragen aus der Praxis leichter zu lösen sind.

**PZ:** Was plant Ihr Zirkel für die nächsten Treffen?

**Schulz:** Wir gönnen uns eine kleine Auszeit und haben unser nächstes Treffen für März 2014 angesetzt. Thema ist der sichere Umgang mit Neuroleptika. Weitere Aspekte können die neuen Arzneistoffe des Jahres 2013 sein sowie der Stellenwert der Rezeptkontrolle zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Es bleibt also spannend. /



Foto: privat

»Ich wollte den Kontakt zwischen den Kollegen intensivieren«

Apotheker Christian Schulz

## Angeboren, aber nicht vererbt

ABDA / Aus der Natur ist bekannt, dass die Entwicklung von Tieren auch durch Umwelteinflüsse mitbestimmt wird. Auch für den Menschen gilt es mittlerweile als erwiesen, dass nicht nur die Gene das Risiko für bestimmte Krankheiten erhöhen. So werden bereits im Mutterleib durch die Ernährung, das Verhalten und den Hormonhaushalt die Grundlagen für spätere Erkrankungen

wie Diabetes, kardiovaskuläre Krankheiten oder Adipositas, gelegt. Ursache dieser fetalen Programmierung sind Kompensationsmechanismen des Fetus auf ungünstige Umwelteinflüsse, wie Mangel- oder Überernährung, unnormale hormonelle Zustände, aber auch Stress.

Auch der Geburtstermin, die Art der Entbindung und das Geburtsgewicht spielen eine Rolle für die spätere Krank-

heitsdisposition. So erhöht sich das spätere Risiko für Herzinfarkt, chronisch-obstruktive Lungenkrankheit, Hirnschlag oder Diabetes bei einem Neugeborenen unter 2500 g mit abnehmendem Geburtsgewicht. Dagegen haben übergewichtige Neugeborene mit

mehr als 4500 g Geburtsgewicht eine besonders hohe Disposition, an Adipositas und Diabetes zu erkranken.

Einen umfassenden Überblick über die fetale Programmierung und die spätere Krankheitsdisposition erhalten Teilnehmer vom 2. bis 7. Februar 2014 auf der 44. Internationalen Fortbildungswoche der Bundesapothekerkammer – Pharmacon – in Davos. Die aktuellen Vorträge und ausführlichen Diskussionen stehen dieses Jahr unter dem Schwerpunktthema »Der junge und der alte Patient«. Zudem wird das Vortragsprogramm durch ein vielseitiges und praxisorientiertes Seminarangebot, unter anderem zur Ernährung in der Schwangerschaft, und die berufspolitische Diskussion über aktuelle berufspolitische Fragen abgerundet.

Mit Fortbildungspunkten: Neben dem aktuellen Wissen für die Beratung in der Apotheke erhalten die Teilnehmer zusätzlich 40 Punkte im Rahmen des Fortbildungszertifikats, da die Teilnahme am Pharmacon-Kongress von den Landesapothekerkammern anerkannt wird. /



Foto: Degelo Architekten

## Weiterbildung Allgemeinpharmazie: Betreuung von Schmerzpatienten

Christine Klötzer / Spannend, unterhaltsam und praxisnah – so das Fazit der Teilnehmer des Weiterbildungstags zum Thema »Pharmazeutische Betreuung von Schmerzpatienten« Anfang November von der Apothekerkammer Nordrhein.

Referent Dr. Hermann Liekfeld, mehrfacher Fachapotheker und Arzt, lotste die Teilnehmer anregend und kompetent durch das breit gefächerte Themenspektrum. Vorab hatten

die Teilnehmer zur Vorbereitung bereits ein ausführliches Seminarskript erhalten. Nach der Einführung in die Grundlagen der Schmerzentstehung und die verschiedenen Schmerzarten

ging es mit der medikamentösen Schmerztherapie und dem WHO-Stufenschema weiter. Dabei bezog der Referent auch aktuelle Erkenntnisse zur Stufe 1 und

ihre pharmakologischen Besonderheiten mit ein. Bei der Besprechung der Opioid-Analgetika gab Liekfeld zahlreiche praxisrelevante Hinweise zu Umstellungen und Umrechnungen. Spätestens nach diesem Weiterbildungstag dürften eine Verwechslungsgefahr von Co-Analgetika und Co-Medikation ausgeschlossen sein.

Zwei große Krankheitsschwerpunkte standen auf der Tagesordnung: die Kopfschmerzformen Spannungskopfschmerz, Migräne und schmerzmittelinduzierter Kopfschmerz einerseits, andererseits die große Gruppe der Rheumatischen Gelenkerkrankungen. Angefangen bei den entzündlichen, über die degenerativen Gelenkerkrankungen, weiter mit verschiedenen weichteilrheumatischen Krankheitsbildern, bis hin zu den pararheumatischen Erkrankungen. Besonders eindrucksvoll waren die vielen Abbildungen, um Unterschiede vermeintlich ähnlicher klinischer Bilder zu illustrieren.

Liekfelds aktive Vortragsweise kombiniert mit persönlichen Erfahrungen, Anekdoten und Rezeptbeispielen machten den Tag zu einem echten Gewinn an Wissen und Motivation. /



Foto: Fotolia/s\_1

zen an, dass sie während einer Episode ihren Alltag nicht mehr wie gewohnt bewältigen können (55 Prozent) und soziale Kontakte einschränken (34 Prozent) beziehungsweise ganz meiden (19 Prozent). Bei 21 Prozent (Frankreich) bis 45 Prozent (USA) der Betroffenen führte ein Ausbruch von Lippenherpes nach eigenen Angaben sogar dazu, für mehrere Tage (im Durchschnitt drei bis fünf Tage pro Episode) nicht mehr zur Arbeit gehen zu wollen beziehungsweise zu können. Psychische Probleme bei Patienten mit wiederholt auftretendem Lippenherpes sind oft nicht auf den Zeitraum der akuten Symptomatik begrenzt.

### Virustatika plus kosmetische Komponente

In der Regel genügt bei einem komplikationslosen, episodischen Verlauf der Infektion eine lokale Behandlung, die vom Patienten selbst durchgeführt werden kann. Bewährt hat sich hier eine virustatische Therapie in Form einer Creme mit Nukleosid-Analoga wie

Aciclovir oder Penciclovir. Diese sogenannten Replikationshemmer werden anstelle des natürlichen Nukleosids in die DNA des Virus eingebaut und verhindern damit dessen Vermehrung. Groß angelegte klinische Studien zeigen, dass zum Beispiel Penciclovir zu einer signifikanten Verkürzung des Krankheitsverlaufs unter anderem durch eine beschleunigte Krustenbildung führt. Dies ist auch dann noch gewährleistet, wenn die Therapie erst im Bläschenstadium beginnt.

Neben der Therapie mit Replikationshemmern kommen Externa wie Docosanol, Melisse oder Zinksulfat zum Einsatz. Diese Substanzen blockieren den virusspezifischen Rezeptor oder verändern die Zellmembran der Wirtszelle, sodass das Eindringen des Virus in die Wirtszelle unterbunden wird. Bei diesen Wirkstoffen ist ein frühzeitiger Therapiebeginn für die Wirksamkeit essenziell.

Die beschriebenen antiviralen Therapien des Lippenherpes führen zwar zu einer schnelleren Heilung und zu ei-

ner deutlichen Linderung der Symptomatik, jedoch bleiben für den Patienten der psychische Leidensdruck und damit der psycho-virale Teufelskreis bestehen. Eine optimale Therapie des Lippenherpes sollte somit antiviral und stressreduzierend wirken. Richtungsweisend könnten hier klinische Studien sein, die bei Patienten mit entzündlichen Hautveränderungen im Gesicht (Akne, Rosacea, Vitiligo) eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität, der sozialen Kompetenz und der emotionalen Befindlichkeit berichten, wenn neben der antientzündlichen Therapie eine kosmetische Behandlung, zum Beispiel durch ein spezifisches Make-up, angeboten wurde. Ein ähnlich positiver Effekt könnte möglicherweise erzielt werden, wenn die Therapie des Lippenherpes neben den bewährten Nukleosid-Analoga eine kosmetische Komponente einschließt. Diesen Ansatz verfolgt eine Penciclovir-haltige getönte Creme. /

Literatur bei der Verfasserin

## Fachapotheker Allgemeinpharmazie: Kinder in der Selbstmedikation

Dörte Schröder-Dumke / Die aktuellen Durchführungsempfehlungen der Bundesapothekerkammer zum Weiterbildungsgebiet Allgemeinpharmazie beinhalten eine verpflichtende Teilnahme an Weiterbildungszirkeln. Im Kammerbereich

Hamburg organisiert die Apothekerkammer zwei Weiterbildungszirkel pro Jahr. Ende November fand einer davon zum Thema Kinder in der Selbstmedikation statt.

Referentin Birgit Graffiti widmete sich in ihrem Vortrag nach einer kurzen Einführung in die Patientengruppe besonders dem Symptom Fieber und den damit einhergehenden Erkrankungen. Sie stellte heraus, dass Fieber eine natürliche Abwehrreaktion des Körpers ist, die Körpertemperatur bezüglich der Tageszeit und des Messortes schwanken kann und ab 41°C definitiv schädlich ist. Sie betonte, dass zum Beispiel Kopfschmerzen oder Nackensteife in Verbindung mit Fieber immer als Kriterien für die unmittelbare Überleitung an den Arzt zu sehen sind. Bei einem schnellen Fieberanstieg auf über 39,5°C und starken Schmerzen sei eine Senkung mittels Ibuprofen und Paracetamol unumgänglich.

Die klassischen Kinderkrankheiten wie Masern, Windpocken und Drei-Tage-Fieber hielt die Referentin knapp, da sie in der täglichen Praxis in der Offizin allenfalls hinsichtlich der

Symptombesserung eine Rolle spielen. Für die Behandlung bei Windpocken führte Graffiti entzündungshemmende und adstringierende Substanzen wie Gerbstoffe und Zinkoxid an. Größeren Raum nahm die Darstellung der Behandlung von Mittelohrentzündung und Erkrankungen des Hals-Nasen-Ohrenbereichs ein. Der Verdacht einer Mittelohrentzündung sei immer ein Überleitungskriterium an den Arzt, so Graffiti, da die eindeutige Diagnose nur mittels einer Spiegelung des Trommelfells gestellt werden könne. Die Behandlungsoption sei hier bei Bedarf eine Antibiotikagabe, Ibuprofen oder Paracetamol sowie in jedem Fall abschwellende Nasentropfen.

Bei den Erkältungskrankheiten hob die Referentin hervor, dass Kinder unter zwei Jahren schwer abhusten können und generell die Behandlung von Husten bei dieser Patientengruppe in der Selbstmedikation sowie die Abgabe von Hustenlösern in der Selbstmedikation ein Kriterium für den Arztbesuch darstelle. Magen-Darm-Erkrankungen wie Erbrechen, Durchfall, Verstopfungen bildeten den Schluss des Vortrags. Graffiti verwies darauf, dass Durchfall bei Säuglingen generell ein Überleitungskriterium an den Arzt darstellt, da die Dehydrationsgefahr besonders groß ist. /



Foto: Fotolia/DoraZett