



Leitfaden Patient*innenkommunikation

Patient*innen mit Komorbiditäten



Um welche Personen geht es?

- Zu dieser Gruppe gehören Patient*innen aus allen Altersgruppen, die **neben ihrer CED noch weitere Erkrankungen** haben.
- Die Betroffenen nehmen **meist mehrere bis viele Medikamente** ein und weisen **eventuell eine eingeschränkte körperliche Verfassung** auf.
- Manche Patient*innen haben ein ganzes **Bündel an Erkrankungen** (Polymorbidität), beispielsweise eine Kombination aus Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Diabetes, rheumatischen oder Tumorerkrankungen.
- Viele **leiden an unterschiedlichen Beschwerden** und haben einen **hohen Leidensdruck**. Nicht selten sind die Patient*innen **verunsichert und überfordert**.
- Je mehr Erkrankungen vorliegen, desto **komplexer** gestalten sich das **Krankheitsmanagement** und die **medikamentöse Therapie**.
- Gelegentlich wird eine **CED erst verzögert diagnostiziert**, weil andere Begleiterkrankungen die CED-Symptome verschleiern.
- **Medikamente**, die für die Behandlung von Komorbiditäten eingesetzt werden, **können die CED verschlimmern**.
- Bei CED kann es zu **verschiedenen extraintestinalen Manifestationen** kommen, was die **Abgrenzung zu Komorbiditäten** manchmal **erschwert**.



Welche Besonderheiten/ Herausforderungen kann das mit sich bringen?

- Die Behandlung von CED-Patient*innen mit Komorbiditäten ist **häufig komplex**.
- Wenn bei Multimorbidität noch eine **CED neu diagnostiziert** wird, reagieren die Betroffenen oft mit **Frustration, Ärger oder auch Niedergeschlagenheit**, weil noch eine weitere Erkrankung und weitere Medikamente hinzukommen.
- Die **Diagnostik kann bei CED schwierig sein**: Handelt es sich z.B. bei Gelenkbeschwerden oder auffälligen Leberwerten um eine extraintestinale Manifestation oder um eine eigenständige Erkrankung?
- Bei Komorbiditäten muss der **Medikamentenplan der Betroffenen sorgfältig beachtet** werden, da sich die bisher eingenommenen Medikamente möglicherweise **nicht** mit den **CED-Medikamenten vertragen** oder da bestimmte Medikamente z.B. bei Tumorpatienten **kontraindiziert** sein können.
- Manchmal können **Medikamente nur nach Rücksprache mit den anderen behandelnden Ärzten** verordnet werden (Beispiel: Blutverdünner bei Schlaganfall-Patienten kann das Blutungsrisiko bei CED erhöhen).
- Es muss abgesprochen werden, **welcher Arzt welches Medikament verordnet**. Bei Patient*innen, die viele verschiedene Arzneimittel einnehmen, kommt es manchmal zu **Medikamentenmissbrauch**.
- Bei **Diabetes**-Patient*innen kann es bei **langer Laufzeit von Infusionen** zu **Unterzuckerungen** kommen.
- **Termine** sind **schwieriger zu vereinbaren** und für die Patient*innen einzuhalten, weil bei anderen Fachärzten auch Termine wahrgenommen werden müssen



Tipps für den Umgang mit diesen Patient*innen

- Planen Sie für polymorbide Patient*innen **ausreichend Zeit** bei den Terminen ein.
- Achten Sie darauf, dass Ihnen bei jedem Termin der **jeweils aktuelle Medikationsplan vorliegt** – vernichten bzw. löschen Sie veraltete Medikamentenpläne.
- Bitten Sie Patient*innen mit Komorbiditäten, **Vorbefunde, Berichte anderer behandelnder Fachärzte** etc. mitzubringen, damit Ihr Praxisteam einen **Überblick** über die aktuelle Gesamtsituation der Patientin oder des Patienten hat.
- Eine **gute Zusammenarbeit mit den anderen Behandlern und Arztpraxen** ist entscheidend. Bitte überprüfen Sie, ob die Ihnen vorliegenden Telefonnummern und Kontaktdaten zu anderen Praxen (Hausarzt etc.) vollständig und auf dem **neuesten Stand** sind.
- Sorgen Sie dafür, dass Ihre **Praxis** für CED-Patienten mit Komorbiditäten **gut erreichbar** ist und die „Dienstwege“ kurz sind.
- Bitten Sie **Diabetes-Patient*innen etwas zu essen und zu trinken mitzubringen**, damit längere Warte- oder Infusionszeiten ohne Unterzuckerung überbrückt werden können.



Was Sie Ihren Patient*innen mit auf den Weg geben können

- Bitten Sie Ihre Patient*innen, **Infusionspass und Medikamentenplan zusammen aufzubewahren** und zu jedem Arzttermin beides **mitzubringen**.
- Erinnern Sie Patient*innen mit Begleiterkrankungen daran, **regelmäßig Termine** z.B. beim Augen- oder Hautarzt etc. **zu vereinbaren**.
- **Alle behandelnden Ärzt*innen** sollten **über die CED und die verordneten Medikamente informiert** sein.
- Holen Sie bei Bedarf die **Angehörigen** mit „ins Boot“.
- Bitten Sie Ihre Patient*innen mit Komorbiditäten darum, Sie immer **zeitnah über neue Medikamente/ neue Beschwerden/ neue Entwicklungen zu informieren**.
- Versorgen Sie die Betroffenen mit **gutem Informationsmaterial** zur jeweiligen Erkrankung.



Was sonst noch wichtig ist

- Besprechen Sie **komplexe Fälle im Team** und informieren Sie sich über die vorliegenden Begleiterkrankungen.
- **Informieren Sie andere Praxen über das Vorliegen einer CED und die Medikation**, pflegen Sie den Austausch mit anderen Behandler*innen der Betroffenen.
- **Vermerken Sie die Kontaktdaten** von anderen Ärzt*innen, Pfleger*innen und Angehörigen.
- Behalten Sie **erforderliche Impfungen** im Blick und achten Sie darauf, dass ggf. die notwendigen **zeitlichen Abstände** zu den Medikamenten eingehalten werden.

Quellen

Die in diesem Kapitel zusammengefassten Erfahrungen und Expertenempfehlungen sind das Ergebnis eines virtuellen Workshops mit CED-Nurses, der am 18.11.2022 stattfand.