

MEDIKAMENTENFIBEL PATIENTENINFORMATION

EINE SORGFÄLTIG ABGESTIMMTE MEDIKAMENTÖSE THERAPIE VOR, WÄHREND UND NACH IHREM KLINIKAUFENTHALT IST WESENTLICH FÜR DEN ERFOLG IHRER BEHANDLUNG.



INHALTSVERZEICHNIS

- 4** Antazida/H₂-Blocker/
Protonenpumpenhemmer
- 6** Antibiotika
- 8** Schlafmittel
- 10** Schmerzen
- 13** Thromboseprophylaxe
- 15** Thrombozyten-Aggregationshemmer

Herausgeber:

Privatklinikgruppe Hirslanden in
Zusammenarbeit mit der Victoria
Apotheke Zürich.

SEHR GEEHRTE PATIENTIN, SEHR GEEHRTER PATIENT

Eine sorgfältig abgestimmte medikamentöse Therapie vor, während und nach Ihrem Klinikaufenthalt ist wesentlich für den Erfolg Ihrer Behandlung. Diese Broschüre soll Ihnen einen kurzen Überblick über häufig an der Hirslanden Klinik Birshof verordnete Medikamente geben. Diese Übersicht ersetzt aber in keinem Falle das persönliche Gespräch mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt.

Wir empfehlen Ihnen, die Packungsbeilage des Medikaments sorgfältig zu lesen. Sollten Sie der Meinung sein, dass ein Medikament zu stark oder zu schwach wirkt oder eine unerwünschte Nebenwirkung auftritt, informieren Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt unverzüglich darüber. Ebenso bitten wir Sie, Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt zu informieren, wenn Sie auf gewisse Medikamente allergisch reagieren.

Wichtig:

- Die angegebene oder ärztlich verordnete Dosierung darf nicht überschritten werden.
- Bitte informieren Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, falls Sie an anderen Krankheiten leiden, Allergien haben oder andere Arzneimittel (auch selbst gekaufte!) einnehmen oder äusserlich anwenden – es könnten Interaktionen (unerwünschte Wechselwirkungen) entstehen.
- Bewahren Sie alle Arzneimittel vor Kinderhand geschützt bei Raumtemperatur (15-25 °C) an einem trockenen Ort oder, wo angezeigt, im Kühlschrank (bei 2-8 °C) auf.
- Konsultieren Sie bei falscher Einnahme (Überdosierung) unverzüglich eine Ärztin oder einen Arzt.
- Verwenden Sie Medikamente nur bis zu dem auf dem Behälter mit «EXP» bezeichneten Datum.

ANTAZIDA/H₂-BLOCKER/ PROTONENPUMPENHEMMER

Diese Gruppe von Medikamenten wird neben der Behandlung von Krankheiten häufig auch als Schutz des Magens in Kombination mit anderen Medikamenten (z. B. Schmerzmitteln) verschrieben.

Antazida sind in der Lage, überschüssige Magensäure zu neutralisieren bzw. zu binden. Sie verringern allerdings nicht die tatsächliche Säureproduktion und sind insofern vor allem zur symptomatischen Therapie von Akutbeschwerden geeignet. Die Wirkung von Antazida beginnt bereits nach wenigen Minuten und hält etwa 3–4 Stunden an. Medikamente: z. B. Alucol[®], Riopan[®] oder Rennie[®].

H₂-Blocker sind seit etwa 30 Jahren in der Therapie säurebedingter Erkrankungen etabliert. Diese Wirkstoffe blockieren in der Magenwand direkt die Säuresekretion und fördern somit den Heilungsprozess, zum Beispiel bei Entzündungen. H₂-Blocker sind stärker und länger wirksam als Antazida. Der Wirkungseintritt erfolgt in der Regel innerhalb einer Stunde, der Magen-pH-Wert wird je nach Wirkstoff für 4–12 Stunden angehoben. Medikamente: z. B. Ranitidin (Zantic[®]).

Protonenpumpenhemmer (Protonenpumpeninhibitoren, PPI) bedingen im Vergleich mit anderen Arzneimitteln die effektivste und am längsten anhaltende Anhebung des Magen-pH-Wertes und damit verbunden auch die besten Heilungsraten bei säurebedingten Erkrankungen. Protonenpumpenhemmer blockieren nach Aktivierung im Körper in den Zellen der Magenschleimhaut ein Enzym, das die Magensäure in das Mageninnere pumpt. Diese Protonenpumpe ist die Schaltstelle für die Produktion der Magensäure. Der Wirkeintritt erfolgt zumeist nach etwa 1-2 Stunden, die Wirkung hält bis zu 24 Stunden an und die Medikamente müssen meist nur einmal täglich eingenommen werden. Häufig werden diese Medikamente auch als Zusatztherapie bei der Verabreichung von Schmerzmitteln, zur Schonung der Magenschleimhaut, verordnet.

Medikamente: z. B. Omeprazol (Antra mups[®], Antrapro[®], Esomep[®], Esomeprazol[®]), Pantoprazol (Pantozol[®], Zurcal[®]), Esomeprazol (Nexium[®]), Lansoprazol (Agopton[®]) und Rabeprazol (Pariet[®]).

ANTIBIOTIKA

Was sind Antibiotika?

Als Antibiotikum (Mehrzahl Antibiotika) bezeichnet man ein Medikament, mit dem Infektionskrankheiten behandelt werden, die durch Bakterien verursacht worden sind. Zu den schweren bakteriellen Infektionen gehören zum Beispiel Lungenentzündung, Blutvergiftung und Hirnhautentzündung. Ursprünglich sind Antibiotika natürlich gebildete Stoffwechselprodukte von Schimmelpilzen, Bakterien oder Algen. So wurde das Penicillin, das erste breit eingesetzte Antibiotikum, aus gezüchteten Schimmelpilzen gewonnen. Seitdem entwickelte die Forschung zahlreiche Antibiotika, die nicht mehr in der Natur vorkommen, sondern synthetisch hergestellt werden. Alle Antibiotika haben gemeinsam, dass sie gezielt gegen Bakterien wirken; entweder hemmen sie deren Wachstum oder sie töten die Keime ab. Gegen Viren bzw. durch Viren verursachte Erkrankungen wie Erkältung und Grippe haben Antibiotika keine Wirkung.

Die richtige Auswahl des Antibiotikums wie auch die Länge der Antibiotikum-Einnahme sind ausgesprochen wichtig für den Therapieerfolg. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie diesbezüglich kompetent beraten. Bitte halten Sie sich auch nach dem Spitalaustritt genau an die Weisungen der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes.

Medikamente

Antibiotika unterteilen sich in Substanzen mit schmalem und mit breitem Wirkspektrum, auch «Breitband-Antibiotika» genannt, und werden in sieben Familien eingeteilt. Die bekanntesten davon sind:

- Aminoglykoside (z. B. Garamycin[®], Humatin[®])
- Ceftriaxon (Rocephin[®])
- **Cephalosporine** (z. B. Ceclor[®], Cefuroxim[®], Zinacef[®], Zinat[®])
- Chinolone (z. B. Avalox[®], Ciprofloxacin[®], Ciproxin[®], Norfloxacin[®], Noroxin[®], Tavanic[®])
- Makrolid-Antibiotika (z. B. Azithromycin[®], Clarithromycin[®], Erythrocin[®], Klacid[®], Zithromax[®])
- **Penicilline** (z. B. Amoxicillin[®], Augmentin[®], Aziclav[®], Clamoxyl[®], Co-Amoxillin[®], Floxapen[®], Ospen[®])
- Sulfonamide (z. B. Bactrim[®], Nopil[®])
- Tetracycline (z. B. Doxycilin[®], Doxysol[®], Supracyclin[®])

SCHLAFMITTEL

Ein Spitalaufenthalt stellt eine besondere und ungewöhnliche Situation für alle Patientinnen und Patienten dar. Diese kann sich auch auf den Schlafrhythmus auswirken. Eine Einnahme von Schlafmitteln über einen kürzeren Zeitraum kann deshalb angebracht sein. Bei der sorgfältigen Auswahl des richtigen Schlafmittels wird Ihnen die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt behilflich sein.

So wirken Schlafmittel

Mit Schlafmitteln werden in erster Linie Störungen des Einschlafens und Durchschlafens behandelt. Solche Störungen können sowohl gelegentlich als auch regelmässig auftreten. Dementsprechend kann eine Behandlung kurzfristig oder für einen längeren Zeitraum erforderlich sein. Schlafmittel können das Krankheitsbild der Schlafstörung wirksam bekämpfen, beseitigen aber in der Regel nicht die eigentlichen Ursachen.

Zur Behandlung der Schlaflosigkeit werden verschiedene Wirkstoffe eingesetzt. Je nach dem Mass der möglichen Nebenwirkungen sind sie zum Teil frei verkäuflich, zum Teil aber auch verschreibungspflichtig.

Zur Selbstmedikation stehen als leichteste Schlafmittel eine Reihe von Wirkstoffen in Form von pflanzlichen oder chemischen Produkten zur Verfügung. Sie haben allesamt eine den Schlaf anstossende und beruhigende Wirkung. In der Regel können die pflanzlichen Stoffe bei leichten Schlaf-

störungen erfolgreich eingesetzt werden und bleiben auch über einen längeren Zeitraum als vier Wochen ohne erhebliche Nebenwirkungen. Um Schlaflosigkeit kurzfristig zu überbrücken, können für einige Tage die Wirkstoffe Doxylamin oder Diphenhydramin eingenommen werden. Hierbei handelt es sich um H1-Antihistaminika, die ursprünglich bei Allergien eingesetzt wurden und die Wirkung des Botenstoffs Histamin vermindern. Die Aufhebung der Histamin-Wirkung zeigt sich in starker Müdigkeit, Abdämpfung und Beruhigung. Aufgrund dieser Eigenschaften nutzt man Doxylamin und Diphenhydramin heute vor allem als Schlafmittel.

Neben den rezeptfreien Schlafmitteln gibt es noch viele Produkte, die von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt verschrieben werden müssen und zur Behandlung von starken Schlafstörungen verwendet werden: Benzodiazepine, wie Diazepam oder Flurazepam, hemmen im Gehirn die Erregbarkeit von Nervenzellen. Sie wirken insgesamt beruhigend, erregungs- und aggressionsdämpfend, entspannend, angstlösend und schlafanstossend. Diese Gruppe der Schlafmittel sollte nur über einen kurzen Behandlungszeitraum und unter entsprechender ärztlicher Überwachung eingenommen werden. Mit einem ähnlichen Mechanismus im Gehirn wie die Benzodiazepine wirken Zolpidem, Zaleplon und Zopiclon.

Medikamente

- **Antihistaminika**, z. B. Diphenhydramin, Doxylamin wie Benocten[®], Detensor[®], Sanalepsi[®]
- **Benzodiazepine**, Unterteilung:
 - Kurze Wirkdauer: z. B. Midazolam, Triazolam – Präparate wie Halcion[®] oder Dormicum[®]
 - Mittlere Wirkdauer: z. B. Flunitrazepam, Lormetazepam, Nitrazepam – Präparate wie Rohypnol[®], Mogadon[®], Noctamid[®]
 - Lange Wirkdauer: z. B. Flurazepam – Präparat wie Dalmadorm[®]
- **Neuere Nichtbenzodiazepine**: Alle Mittel dieser Gruppe sind kurz wirksam. Die Plasmahalbwertszeit beträgt bei Zolpidem (Stilnox[®], Zolpidem[®]) ca. 2,5 Stunden.
- **Pflanzliche Präparate**, z. B. Baldrian-, Hopfen-, Johanniskraut-, Melisse-, Passionsblume-Präparate, z. B. Baldriparan[®], ReDormin[®], Valverde Schlaf[®], Zeller Schlaf[®]

SCHMERZEN

Schmerzen sind Signale des Körpers. Sie zeigen uns, dass «etwas nicht stimmt». Schmerzen treten im Rahmen von Überlastungen von Muskeln und Sehnen, bei ungenügender Durchblutung von Organen (Herzinfarkt), bei Verletzungen usw. auf. Grundsätzlich müssen wir dem Schmerz Beachtung schenken und entsprechende Massnahmen ergreifen. Je nach Kultur werden Schmerzen sehr unterschiedlich wahrgenommen.

Vor allem akuter Schmerz übt eine nützliche Warn- und Schutzfunktion aus und ist für Arztpersonen ein wichtiges Leitsymptom in der Diagnosefindung.

Einer adäquaten Therapie von Schmerzen kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

Die Schmerztherapie muss so gestaltet sein, dass sie einerseits die Stressreaktionen auf den Schmerzreiz vermindert, andererseits aber eine Diagnosestellung im Krankheitsverlauf nicht erschwert. Zudem gilt es, einem chronischen Schmerz vorzubeugen. Von einem chronischen Schmerz spricht man, wenn der Schmerz über eine bestimmte Zeitdauer bestehen bleibt und seine ursprünglich sinnvolle Funktion verloren hat. Daraus kann sich sogar ein eigenes Krankheitsbild entwickeln.

Je nach Ausmass eines chirurgischen Eingriffs kommt es in der Folge zu mehr oder weniger starken Schmerzen, die es angemessen zu behandeln gilt.

Medikamente

Meist werden die Schmerzen mit Medikamenten therapiert, die in Tabletten- oder Tropfenform eingenommen werden können. Es ist aber auch eine intravenöse oder subkutane (unter die Haut gespritzte) Anwendung möglich, insbesondere kurz nach einer Operation. Eine Alternative oder Ergänzung sind die sogenannten Schmerzkatheter, die die Schmerzmittel gezielt in eine bestimmte Region des Körpers leiten. Eine Dauertherapie mit Schmerzmitteln ist jedoch meistens keine vernünftige Lösung, denn sie unterdrücken das Alarmsystem des Körpers,

ohne die Ursache anzugehen. Es gilt dann, Erklärungen zu suchen und entsprechende Massnahmen zu treffen.

Medikamente bilden häufig die Basis für eine effiziente Schmerzbehandlung. Die medikamentöse Schmerztherapie wird in drei Stufen unterteilt:

Stufe I (mässige Schmerzen): Schmerzmittel wie Paracetamol (z. B. Panadol[®], Dafalgan[®]), Pyrazolone (z. B. Novalgin[®]), Salicylsäurederivate (z. B. Aspirin[®]) und andere.

Stufe II (starke Schmerzen): Nicht steroidale Antirheumatika bei mittelschweren bis starken Schmerzen. Medikamente dieser Gruppe sind: Diclofenac (z. B. Voltaren[®]), Ibuprofen (z. B. Brufen[®]), Indometacin (z. B. Indocid[®]), Mefenaminsäure (z. B. Ponstan[®], Mefenacid[®]), Naproxen, Piroxicam, Tramadol (z. B. Tramal[®]) und andere.

Stufe III (stärkste Schmerzen): Opioide wie Fentanyl, Methadon, Morphin, Naloxon, Tilidin, Oxycodon, Pethidin, Vilan, MST continus.

Je nach Therapie können diese Medikamente auch kombiniert verwendet werden.

Selbstverständlich ist neben der richtigen Wahl des Schmerzmittels auch eine ausreichende Dosierung der schmerzlindernden Substanzen für die Patientinnen und Patienten wichtig. Um eine möglichst dauerhafte Schmerzfreiheit zu erreichen, ist eine kontinuierliche Einnahme bzw. Verabreichung von Arzneimitteln nach Zeitplan notwendig.

THROMBOSEPROPHYLAXE

Vor allem nach Verletzungen und Eingriffen an den Beinen kann es durch die längere Liegedauer und die Teilbelastung zu Blutgerinnseln in den tiefen Venen kommen. In der Fachsprache nennt man dies Thrombose. Selten können sich Teile des Thrombus (Blutgerinnsel oder Blutpfropf in einem Blutgefäß) lösen und über das venöse System in das rechte Herz und in die Lunge gelangen. Man spricht dann von einer Embolie.

Risikofaktoren für Thrombosen können sein: Übergewicht, Rauchen, hormonelle Verhütungsmittel («Pille»), längere Bettlägerigkeit nach Operationen, Geburten, Knochenbrüche und Verletzungen, vorgeschädigte Venen, Krebsleiden sowie mehrstündiges Sitzen (zum Beispiel auf Flug- und Busreisen).

Um solchen Ereignissen entgegenzuwirken, werden vorbeugende Massnahmen getroffen. Dies nennt man Prophylaxe.

Unterstützende Massnahmen zur Thromboseprophylaxe sind die möglichst frühzeitige Mobilisation von Patientinnen und Patienten sowie die medikamentöse Prophylaxe.

Dazu werden Heparin-Präparate verwendet, welche die Ärztin oder der Arzt, das Pflegefachpersonal oder nach Instruktion die Patientin oder der Patient selbst unter die Haut verabreicht. Durch diese medikamentöse Blutverdünnung kann ein gewisses Risiko für Blutungskomplikationen entstehen. Heparin-Präparate können nicht eingenommen werden, da der Wirkstoff in der Magen-Darm-Passage zerstört wird. Dies ist der Grund, weshalb die Anwendung durch Injektion zu erfolgen hat.

Die Thromboseprophylaxe wird gemäss standardisierten Vorgaben angewendet, aber individuell der Patientin bzw. dem Patienten, den Vorerkrankungen und dem Körpergewicht angepasst.

Medikamente

Heparine: Heparin, Calciparin, Liquemin. Unterteilung:

- Niedermolekulare Heparine: Clexane[®], Fragmin[®], Fraxiforte[®], Fraxiparine[®], Sandoparin[®]

Diverse: Angiox[®], Arixta[®], Orgaran[®]

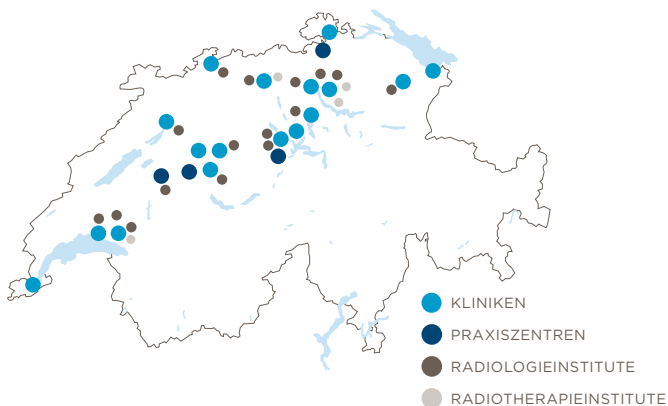
Orale Antikoagulantien: Rivaroxaban (Xarelto[®]), Marcoumar[®], Sintrom[®], andere Cumarinderivate

Orale Antikoagulantien: Achtung! Nach dem Absetzen von oralen Antikoagulantien dauert es bis zu zwei Wochen, bis sich die Blutgerinnung wieder normalisiert hat.

KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

IHRE GESUNDHEIT STEHT BEI UNS IM MITTELPUNKT. DAFÜR SETZEN WIR UNS TÄGLICH IN DEN 17 KLINIKEN, 4 AMBULANTEN PRAXISZENTREN, 16 RADIOLOGIE- UND 4 RADIOTHERAPIE-INSTITUTEN SOWIE IN DEN AMBULANTEN CHIRURGIEZENTREN UND NOTFALLSTATIONEN EIN. AUCH IN IHRER REGION SIND WIR FÜR SIE DA: AARAU, BERN, BIEL, CHAM, DÜDINGEN, GENÈVE, HEIDEN, LAUSANNE, LUZERN, MEGGEN, MÜNCHENSTEIN, SCHAFFHAUSEN, ST.GALLEN, ZÜRICH.

DETAILS ZU DEN STANDORTEN FINDEN SIE AUF:
WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE



BERATUNG UND INFORMATION
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

ORTHOPÄDISCHES NOTFALLZENTRUM

24 STUNDEN UND 7 TAGE FÜR SIE DA
T +41 61 335 25 75

HIRSLANDEN KLINIK BIRSHOF

REINACHERSTRASSE 28
4142 MÜNCHENSTEIN
T +41 61 335 22 22
F +41 61 335 22 05
KLINIK-BIRSHOF@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/BIRSHOF

