

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2010-2011)

Heft: 112

Rubrik: Altersmythos : Prädiktoren für Medikationcompliance

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Altersmythos

Prädiktoren für Medikationcompliance

Altersmythos

Die Zuverlässigkeit in der Befolgung von komplexen medikamentösen Therapien ist abhängig von nicht beeinflussbaren Faktoren, wie Alter und Geschlecht.

Wirklichkeit

Die Zuverlässigkeit ist am stärksten beeinflusst durch die Anzahl verordneter Medikamente und durch das Verständnis, wofür die Medikamente verordnet sind.

Begründung

Die Dreimonate-Nachkontrolle von 2 598 Personen, die wegen eines zerebrovaskulären Ereignisses in den USA hospitalisiert worden waren, und deren Medikation gemäss den Richtlinien der AHA für Hirnschlag erfolgt war, ergab:

- Die durchschnittlich 67-Jährigen (25 - 75 %: 57 - 76 J) hatten zu 84 % Antiaggregationshemmer, zu 23 % Cumarin-Blutverdünner, zu 77 % Antihypertensiva, zu 78 % Lipid-Senker und zu 27 % Antidiabetika verordnet.
- 25 % nahmen weniger als 4, 25 % mehr als 9 Medikamente ein, median 5 Medikamente.
- 75,5 % nahmen die zur Sekundärprävention von Hirnschlag verordneten Medikamente weiterhin korrekt ein.
- In der Multivariationsanalyse waren die zwei stärksten Prädiktoren für die zuverlässige Medikationseinnahme 3 Monate nach der Spitalentlassung:

- Die Anzahl verordneter Medikamentenklassen: Pro Klasse weniger verordnet stieg die Chance der zuverlässigen Einnahme auf OR 1,85 (95 % CI 1,6 bis 2,1), (P < 0,001).
- Wenn die Betroffenen verstanden, wozu die Medikamente verordnet sind, erhöhte sich die Chance zur zuverlässigen Einnahme auf OR 1,81 (95 % CI, 1,2 - 2,8), (P < 0,006).
- Alter, Geschlecht und sozioökonomische Faktoren sind keine signifikanten Prädiktoren.

Das heisst, um eine hohe Compliance zu erreichen

- Muss die Anzahl verordneter Medikamente auf das absolut Notwendige reduziert werden.
- Muss den Betroffenen erklärt werden, wozu welche Medikamente verordnet sind.

Bushnell CD et al (2010): Persistence with stroke prevention medications 3 months after hospitalisation. Arch neurol. 67 (12): 1 456 – 63