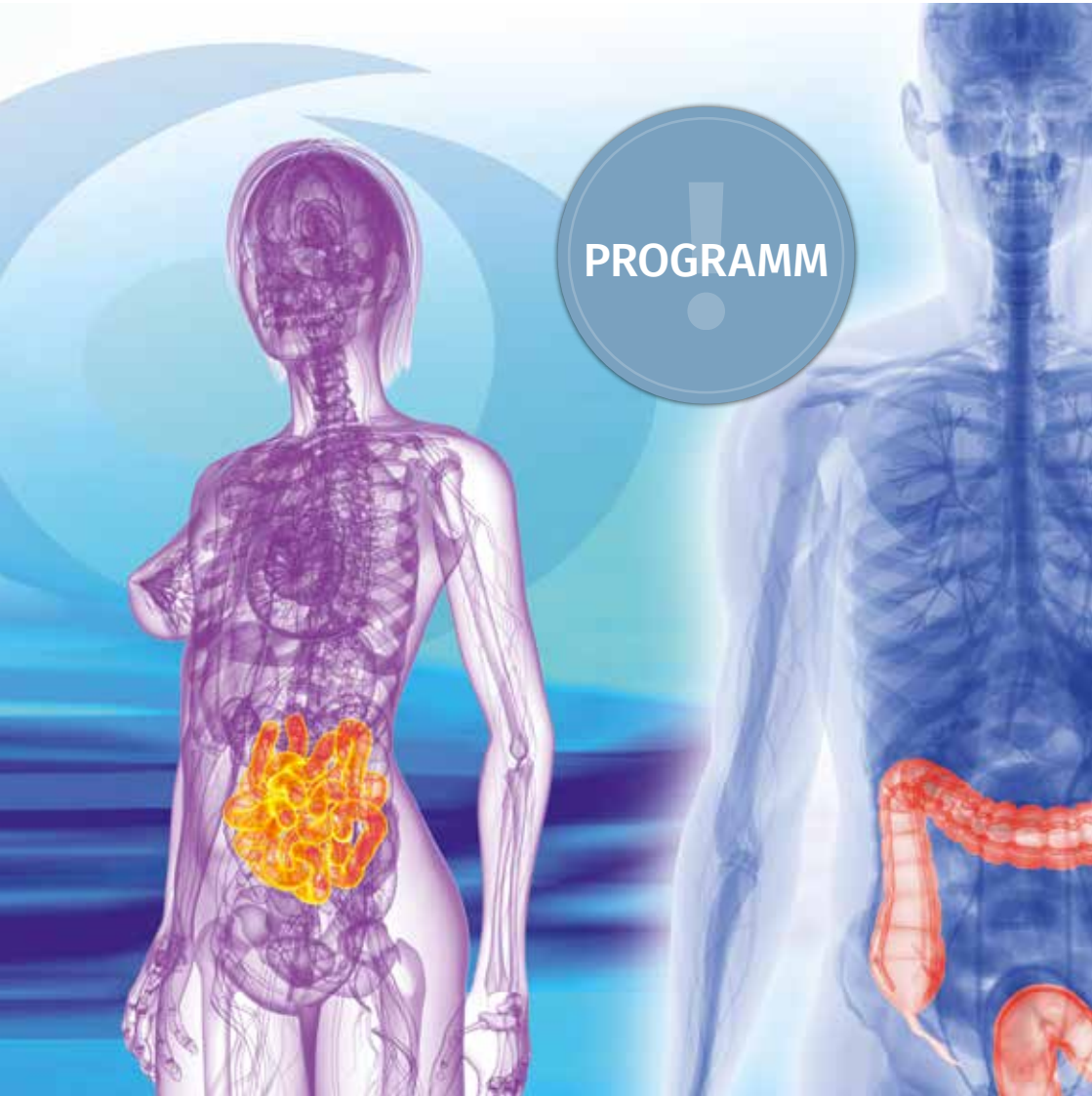
CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

3. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM 2019

27. BIS 28. SEPTEMBER 2019
Kongress und Theaterhaus Bad Ischl



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es freut uns sehr, Sie auch dieses Jahr wieder zum **CED-Nursing Symposium** nach Bad Ischl einladen zu dürfen. Die Fortbildung findet mittlerweile zum dritten Mal statt – erneut in freundlicher Kooperation mit der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie/ÖGGH. Es ist an dieser Stelle besonders wichtig zu betonen, dass sich der interdisziplinäre Austausch mit den am ÖCCO-Kongress tagenden GastroenterologInnen sehr bewährt hat und einen tollen Mehrwert für alle TeilnehmerInnen bietet. Großer Dank vor allem an den CED-Arbeitsgruppenleiter Prof. Christoph Högenauer, der die Zusammenarbeit stets forciert hat. Gerne werden wir den kooperativen Weg auch mit seinem Nachfolger als Arbeitsgruppenleiter Doz. Alexander Moschen fortsetzen!

Das Ziel von CED-Nursing Austria war von Anfang an, seinem Namen als **„Fachgesellschaft für Pflegekompetenz“** gerecht zu werden und professionelle Services zu bieten. Aus diesem Selbstverständnis heraus sind – vor allem durch das ungebrochene Engagement des Vorstandes – in den letzten Jahren viele tolle Projekte realisiert worden. Hervorzuheben sind das jährliche Symposium, die CED-Nursing Factsheets (mittlerweile in der zweiten Auflage) sowie die CED-Helpline, bei der CED-Nurses für das ÖMCCV-Patientenservice „CED-Kompass“ kompetente Antworten geben.

Auch beim heurigen **3. ÖSTERREICHISCHEN CED-NURSING SYMPOSIUM** laden wir Sie herzlich dazu ein, top-aktuelle Themen rund um die Pflege bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit uns zu diskutieren und die Vernetzung mit den medizinischen CED-ExpertInnen voranzutrieben. Heuer werden erstmals – neben diversen interessanten Vorträgen und Industriesessions – auch Workshops stattfinden, bei denen der direkte Austausch zu Spezialthemen in Kleingruppen forciert wird.

Wir bedanken uns bei allen Sponsoren & Partnern, die auch dieses Jahr ein Symposium mit hochkarätigem Programm ermöglichen und freuen uns, Sie zahlreich am **3. ÖSTERREICHISCHEN CED-NURSING SYMPOSIUM 2019** im Herbst in Bad Ischl begrüßen zu dürfen!

Barbara Klaushofer
Präsidentin

Tobias Kasa
Vizepräsident

Save-the-Date: *Auch im Herbst 2020 wird es wieder ein CED-Nursing Symposium geben. Bleiben Sie stets informiert, indem Sie den Newsletter von CED-Nursing Austria auf www.ced-nursing.at/newsletter abonnieren.*

INFOS & ONLINE-REGISTRIERUNG
www.ced-nursing.at/symposium

ALLGEMEINE HINWEISE

Tagungsort: Kongress und Theaterhaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl

Teilnahmegebühr: EUR 0,- für CED-Nursing-Mitglieder
EUR 39,- für CED-Nursing Nicht-Mitglieder

Rückfragen/Sponsoring: CED Nursing Austria c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Währinger Straße 2-4/29, 1090 Wien
office@ced-nursing.at, +43 1 946 26 71

Fortbildungsstunden: Gemäß § 63 GuKG erhalten TeilnehmerInnen
14 Fortbildungsstunden für die Teilnahme am gesamten CED-Nursing Symposium.
Bei geteilter Teilnahme: Freitag 9 Stunden, Samstag 5 Stunden.

© Kakao45/ Wikimedia Commons

UNTERSTÜTZER DES SYMPOSIUMS

abbvie
janssen Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson
NORGINE
Pfizer
Takeda

PARTNER DES SYMPOSIUMS

Arbeitsgruppe Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV
ÖMCCV

Zugelassen für Patienten mit moderaten bis schweren aktiven Formen von **Morbus Crohn** oder **Colitis ulcerosa**.

Entyvio® kann für Ihre CED-Patienten neue Perspektiven eröffnen.

Entyvio® ist das bislang einzige zugelassene **darmselektive Biologikum** und bietet **langfristige Remission** bei einem **günstigen Sicherheitsprofil**.[1,2,3]

1. Loftus EV et al. ECCO 12th Congress 15-18 Feb. 2017, Poster P209
2. Vermeire S et al. DDW 12th 6-9 Mai 2017, Poster SU1931
3. Colombel JF et al. Gut 2017; 66(5): 839-851

Takeda
www.takeda.at

Entyvio®
vedolizumab

BEGIN THE CHANGE

PROGRAMM

TAG 1 | FREITAG, 27.9.2019

8:30 bis 12:45 Uhr

08:30	Ankunft/Check-In
09:00	Begrüßungsworte
09:10	Petra Hartmann, Fachgesellschaft für Assistenzpersonal CED (FACED e.V. Deutschland) **IBD Nursing in Deutschland – ein Blick über die Grenzen. Arbeiten wir alle gleich?**
09:45	Peter Hillebrand, Medizinische Universität Wien **Ernährungstherapie bei CED**
10:15	Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Alexander Moschen, PhD Medizinische Universität Innsbruck **Ein Jahr orale Therapie mit Xeljanz® (Tofacitinib) in Österreich – Daten und Erfahrungsberichte**
10:45–11:30	*Kaffeepause & Besuch der Industrie-Ausstellung*
11:30	Prim. Prof. Priv.-Doz. Dr. Arnulf Ferlitsch, KH Barmherzige Brüder Wien **Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) als Begleiterkrankung bei CED**
12:00	Univ.-Prof. Dr. Robert Koch, Medizinische Universität Innsbruck **Update CED & Neues zu Vedolizumab**

12:30 bis 13:15 Uhr

Mittagspause
Registrierung & Eröffnung ÖCCO Symposium

13:15 bis 18:25 Uhr

Teilnahme am ÖSTERREICHISCHEN CROHN COLITIS SYMPOSIUM
Das ÖCCO-Symposium wird veranstaltet von der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie/ÖGGH

Detailprogramm siehe http://www.oecco-ced.at

16:00–16:30 *Pause & Besuch der Industrie-Ausstellung*

ab 19:00 Uhr

gemeinsames Abendessen (ÖCCO & Nursing Symposium)

RE1*

Stelara® zur Therapie von Morbus Crohn**

Kombinieren Sie den raschen Wirkeintritt von Stelara® mit dem Vorteil der Selbstverabreichung in der Erhaltungstherapie.[2,3]

janssen Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

Stelara®
(ustekinumab)

Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien | www.janssen.com/austria

* Erstattung: Gelbe Box (RE1) des Erstattungskodex[4]. ** Indikation: Moderater bis schwerer Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten.

1. Sands B et al. Poster presentation at Digestive Disease Week (DDW) 2016, 22–24 May, 2016, San Diego, California. Ustekinumab improves general health status and disease-specific health related quality of life of patients with moderate to severe Crohn's disease. **2.** Fachinformation Stelara® 130 mg (Stand: 2/2018). **3.** Fachinformation Stelara® 45/90 mg (Stand: 2/2018) **4.** Hauptverband der osterreichischen Sozialversicherungstrager, Erstattungskodex, URL: https://www.ris.bka.gv.at/Avsv/; Zuletzt abgerufen: 01.08.2017

PHAT/STE0318/0005

PROGRAMM

TAG 2 | SAMSTAG, 28.9.2019

9:00 bis 13:00 Uhr

09:00 Ao. Univ.-Prof. Dr. Almuthe Hauer, Medizinische Universität Graz
Status Quo/Update – wie Kinder mit CED behandelt werden.

09:30–11:15

Interaktive Workshops: Herausforderungen in der CED-Pflege. Strategien zur Steigerung der Pflegequalität.

Einführung & Erklärungen

Workshop 1 | **Veränderung in neuen Lebenslagen bei CED (am Beispiel Transition und Schwangerschaft)**

Workshop 2 | **„Service versus Selbstverantwortung“: Best Practices für qualitatives Patientenmonitoring**

Workshop 3 | **„Gemeinsam durch den Darm“. Von der Vorbereitung bis zur Nachbesprechung einer Darmspiegelung**

11:15–11:45 *Kaffeepause & Besuch der Industrie-Ausstellung*

11:45 Zusammenfassung der Workshops | Ergebnisse

12:30–13:00 Generalversammlung CED-Nursing Austria (nur für Mitglieder)

Abschließend: Business Lunch

ORALE THERAPIE für
Colitis ulcerosa

XELJANZ®

DER ERSTE UND EINZIGE
ORALE JAK-INHIBITOR FÜR
COLITIS ULCEROSA[1]

seit
1. März 2019
HELLGELBE BOX§
RE2

Zugelassen für RA, PsA und CU

BEI UNZUREICHENDEM ANSPRECHEN AUF KONVENTIONELLE THERAPIEN*[1]

RASCHE UND ANHALTENDE WIRKSAMKEIT[2,3]

XELJANZ ERÖFFNET NEUE WEGE

Erste Symptomverbesserung schon nach 3 Tagen[2]
Anhaltende Mukosaheilung und kortikosteroidfreie Remission†[3,4]
Verträglichkeitsdaten aus über 5 Jahren Anwendung bei Colitis ulcerosa[5]

* XELJANZ ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben.[1]

† Signifikant mehr Patienten vs. Placebo mit Mukosaheilung und Remission ohne rektale Blutungen nach 8 und 52 Wochen. Signifikant mehr Patienten vs. Placebo in Remission ohne Einnahme von Kortikosteroiden für mindestens 4 Wochen vor dem Termin in Woche 24 und Woche 52. Woche 8: Xeljanz 10 mg vs. Placebo: Remission 17,6 % vs. 6 %; Mukosaheilung 29,9 % vs. 13,7 %. Woche 52: Xeljanz 10 mg/5 mg vs. Placebo: Mukosaheilung 45,7 %/37,4 % vs. 13,1 %; Steroidfreie Remission 47,3 %/35,4 % vs. 5,1 %.[3,4]

§ Nähere Informationen finden Sie im Erstattungskodex. **JAK** = Januskinase; **RA** = rheumatoide Arthritis; **PsA** = Psoriasis Arthritis; **CU** = Colitis ulcerosa

1. Aktuelle Fachinformation XELJANZ; **2.** Hanauer S et al. P418, World Congress of Gastroenterology, American College of Gastroenterology, October 13–18, 2017, Orlando, FL, USA;
3. Sandborn WJ et al. N Engl J Med 2017, 376(18): 1723–1736; **4.** Dubinsky MC et al. P449, World Congress of Gastroenterology, American College of Gastroenterology, October 13–18, 2017, Orlando, FL, USA;
5. Sandborn WJ et al. P466, Congress of the European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), March 6 – 9, 2019, Copenhagen, Denmark.

PP-XEL-AUT-0393/06.2019 © Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Wien

Pfizer
www.pfizer.at
www.pfizermed.at

XELJANZ®
(Tofacitinibcitrat)
5 mg und 10 mg Tabletten

REFERENTiNNEN-LISTE (alphabetisch)

DGKP Anita Beyer
ehem. Medizinische Universität Wien/AKH Klinik für Innere Medizin III, Gastroenterologie und Hepatologie, Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

Prim. Prof. Priv.-Doz. Dr. Arnulf Ferlitsch
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Innere Medizin I, Gastroenterologie und Nephrologie

Petra Hartmann
Fachgesellschaft für CED-Assistenzpersonal in Deutschland, Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Minden

Ao. Univ.-Prof.in Dr. Almuthe Hauer
Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für allgemeine Pädiatrie, Stv. Abteilungsleiterin

Peter Hillebrand
Medizinische Universität Wien, Ernährungsmedizinische Beratung/Diätologie, Gastroenterologie und Hepatologie

DGKP Tobias Kasa, MSc.
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien; Vizepräsident CED-Nursing Austria

DGKP Barbara Klaushofer
Gastroenterologische Fachordination Dr. Haas Salzburg, Präsidentin CED-Nursing Austria

Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Koch
Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und Stoffwechsel

DGKP Barbara Koru
Franziskus Spital Wien CED-Ambulanz, Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Rita Lindenthaler
Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach im Pongau, Interdisziplinäre Endoskopie; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Sigrid Mestel
LKH Medizinische Universitätsklinik Graz, Klinische Abteilung für Gastro & Hepatologie, Leitenden CED-Nurse CED-Ambulanz

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Alexander Moschen, PhD
Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und Stoffwechsel

ABBVIE CARE FÜR CED-PATIENTEN + IBDoc®

Reminder
für Injektions- und Arzttermine

Starterset
inkl. Kühltasche und Spritzenkübel

Hotline
für Ad-hoc-Fragen (z. B.: Kühlung, Reisen etc.)

Broschüren & Newsletter
damit sind Sie immer up to date

Persönlicher Coach
beantwortet nicht-medizinische Fragen

Kostenlos unter:
0800 - 3000-31

Online-Patientenbereich
für wertvolle Infos

mein.abbvie-care.at

Ab jetzt kontrollieren die Patienten Ihre Krankheit und nicht umgekehrt.
HUMIRA® und AbbVie Care helfen dabei!

Bei Interesse an IBDoc® für Ihre Patienten, wenden Sie sich bitte an Ihre AbbVie Ansprechperson.

Calprotectin-Test
für Zuhause

AT-HUMG-190098-06172019

abbvie care with you

mein.abbvie-care.at

IBDoc®

WEITERBILDUNG

„PFLEGEKOMPETENZ BEI CHRONISCH-ENTZÜNDLICHEN DARMERKRANKUNGEN – CED“

Im Herbst 2019 startet – nachdem 2017 bereits ein Jahrgang abschließen konnte – der zweite Jahrgang der CED-Nursing Weiterbildung in Graz (§ 64 GuKG). Basierend auf internationalen Ausbildungs- und Versorgungsstandards wird CED-Betroffenen damit auch hierzulande künftig höchstmögliche Betreuungsqualität gewährleistet. **Jetzt anmelden – Restplätze sind noch verfügbar!**

JETZT **LAST-MINUTE** ANMELDEN!

ZIELGRUPPE

Personen mit einem FH-Abschluss oder Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege im gastroenterologischen Umfeld bzw. einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung.

UMFANG, INHALT UND GEBÜHR

- 165 Stunden gesamt (141 Stunden Theorie/24 Stunden Praktikum)
- Medizinischer und pflegerischer Fachbereich, Kommunikation und Motivation, Wissenschaft und Evidenz, sozialrechtliche Grundlagen
- Weiterbildungsgebühr: EUR 2.790,- inkl. Unterlagen

ORT

Akademie für Gesundheitsberufe des ÖGKV Landesverbandes Steiermark
Göstinger Straße 24, 8020 Graz (im AUVA-Unfallkrankenhaus Graz)

TERMINE

1. Block	16.–18.10.2019
2. Block	02.–04.12.2019
3. Block	30.01.–01.02.2020
4. Block	02.–04.03.2020
5. Block	23.–25.04.2020
6. Block	15.–16.05.2020

Prüfung	08.06.2020
Zeugnisüberreichung	09.06.2020

Praktikum 24 Stunden frei wählbar

ANMELDUNG & FÖRDERUNGEN

Anmeldungen an die Akademie für Gesundheitsberufe des ÖGKV-Landesverbandes Steiermark
www.oegkv.at/aus-und-weiterbildung
E-Mail: office.stmk@oegkv.at | Tel.: +43 (0)316/57 71 51, Fax: DW -4

! Für diese Weiterbildung stehen Fördermittel zur Verfügung. Bitte informieren Sie sich hierzu bei CED-Nursing Austria unter office@ced-nursing.at

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung ▼ *Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.* **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. Vedolizumab, ein humanisierter monoklonaler IgG_1-Antikörper, produziert in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen), bindet an das humane $\alpha_4\beta_7$-Integrin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Morbus Crohn: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose, Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA33. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Dybendal Alle 10, 2630 Taastrup, Dänemark. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig. *Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fach¬information zu entnehmen.* [0414]

Humira® 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen, Humira 40 mg/0,8 ml Injektionslösung zur Anwendung bei Kindern und Jugendlichen. ZUSAMMENSETZUNG: Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. jeder Einzeldosis-Fertigpen mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. jede Einzeldosis-Durchstechflasche mit 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters exprimiert wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Humira 40 mg/0,8 ml Injektionslösung zur Anwendung bei Kindern und Jugendlichen, Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: Juvenile idiopathische Arthritis: *Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis:* Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie siehe Abschnitt 5.1). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Humira nicht untersucht. *Enthesitis-assoziierte Arthritis:* Humira ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis-assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben (siehe Abschnitt 5.1). Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapien angesprochen haben oder für die diese Therapien nicht geeignet sind. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. Zusätzliche Indikationen nur für Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: Rheumatoide Arthritis: Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben; Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. *Ankylosierende Spondylitis (AS):* Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. *Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS:* Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung (siehe Abschnitt 5.1) und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Morbus Crohn: Colitis ulcerosa: Uveitis: reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Axiale Spondyloarthritis: Ankylosierende Spondylitis(AS): Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS: Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durcherhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis-Arthritis: Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung (siehe Abschnitt5.1) und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Psoriasis: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Altervon 12 Jahren,die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS-Therapie ansprechen (siehe Abschnitte5.1 und5.2). Morbus Crohn: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf die konventionelle Therapie, einschließlich Glukokortikoide und 6-Mercaptopurin (6-MP)oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis: Humira ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitisposterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff odereinen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV) (siehe Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:**

CED-KOMPASS

Sie haben Patientinnen und Patienten mit Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen (CED)?

MORBUS CROHN? COLITIS ULCEROSA?

Dann informieren Sie über den CED-Kompass – das neuartige Service der ÖMCCV
(Österreichische Morbus Crohn - Colitis ulcerosa Vereinigung)

WHATSAPP

Registriere dich jetzt und erhalte alle Infos rund um CED schnell & direkt auf dein Smartphone.

eNEWSLETTER

Abonniere den CED-Kompass Newsletter und erhalte dein vierteljährliches Update.

An der **CED-HELPLINE** geben fachkompetente CED-Nurses Auskunft zu allen Fragen rund um die Erkrankung

01 - 267 6 167*
(Ortstarif)

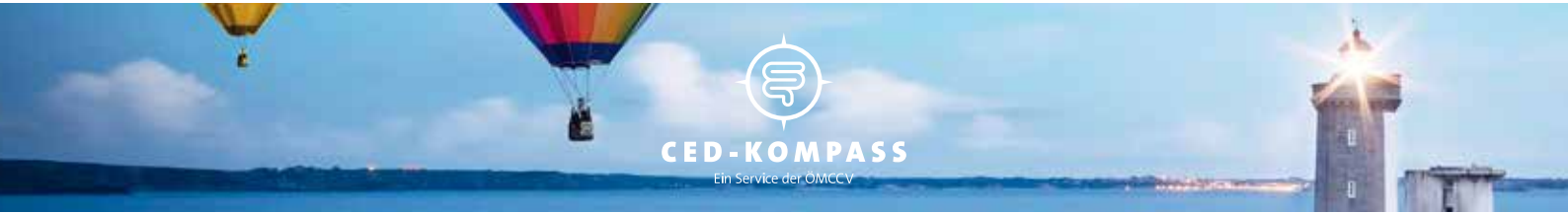
* Die Zeiten, an denen die CED-Kompass Helpline erreichbar ist, sind unter **www.ced-kompass.at** ersichtlich.

eMAIL SERVICE

Schicke deine Frage diskret an ***meinefrage@ced-kompass.at*** oder vereinbare einen Rückruf.

TWITTER

Folge uns unter ***@cedkompass*** und teile Infos & Neuigkeiten des CED-Kompass.



Der CED-Kompass ist ein Service der ÖMCCV in Zusammenarbeit mit CED-Nursing Austria.

ÖMCCV

CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

Gefördert aus den Mitteln der Sozialversicherung

Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: Mannitol(Ph. Eur.), Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. Humira 40 mg/0,8 ml Injektionslösung zur Anwendung bei Kindern und Jugendlichen, Mannitol (Ph.Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat,Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor alpha (TNF-alpha)-Inhibitoren. ATC-Code: L04AB04 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION:** 03/2018

PLEINVUE® Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Die Inhaltsstoffe von Pleinvue sind in drei verschiedenen Beuteln enthalten. Dosis 1 besteht aus einem Beutel und Dosis 2 aus zwei Beuteln, A und B. Dosis 1 enthält die folgenden Wirkstoffe: Macrogol 3350 100 g, Wasserfreies Natriumsulfat 9 g, Natriumchlorid 2 g, Kaliumchlorid 1 g, 0,79 g Sucralose (E955). Eine 500-ml-Lösung des Inhalts von Dosis 1 weist die folgenden Elektrolytionenkonzentrationen auf: Natrium 160,9 mmol/500 ml, Sulfat 63,4 mmol/500 ml, Chlorid 47,6 mmol/500 ml, Kalium 13,3 mmol/500 ml Dosis 2 (Beutel A und B) enthält folgenden Wirkstoffe: Beutel A: Macrogol 3350 40 g, Natriumchlorid 3,2 g, Kaliumchlorid 1,2 g. Beutel B: Natriumascorbat 48,11 g, Ascorbinsäure 7,54 g. Dosis 2 (Beutel A) 0,88 g Aspartam (E951). Eine 500-ml-Lösung des Inhalts beider Beutel weist die folgenden Elektrolytionenkonzentrationen auf: Natrium 297,6 mmol/500 ml, Ascorbat 285,7 mmol/500 ml, Chlorid 70,9 mmol/500 ml, Kalium 16,1 mmol/500 ml. **Anwendungsgebiete:** Pleinvue wird angewendet bei Erwachsenen zur Darmreinigung vor klinischen Maßnahmen, die einen sauberen Darm erfordern. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Patienten, bei denen Folgendes bekannt ist oder vermutet wird: Überempfindlichkeit gegen einen der arzneilich wirksamen Bestandteile oder einen der sonstigen Bestandteile, Gastrointestinale Obstruktion oder Perforation, Störungen der Magenentleerung (z.B. Gastroparese, Magenatonie), Ileus, Phenylketonurie (Pleinvue enthält Aspartam), Glucose-6-Phosphatdehydrogenase-Mangel (Pleinvue enthält Ascorbat), toxisches Megakolon. **INHABER DER ZULASSUNG:** Norgine B.V., Antonio Vivaldistraat 150, 1083 HP Amsterdam, Niederlande. ATC-Code: A06A D65. **STAND DER INFORMATION:** November 2018. **Verschreibungspflicht / Apothekenpflicht:** Rezeptpflichtig, apothekenpflichtig. Informationen betreffend Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, STELARA® 130 mg Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Jede Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 130 mg in 26 ml (5 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1κ-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer murinen Myelomzelllinie produziert wird. **Sonstige Bestandteile:** EDTA Binatrium Salz Dihydrat, Histidin, Histidinmonohydrochlorid-monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** *Plaque-Psoriasis* STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. *Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen* STELARA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. *Psoriatische Arthritis (PsA)* STELARA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nichtbiologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist. *Morbus Crohn* STELARA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z.B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. Vertrieb für Österreich: JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. ATC-Code: L04AC05. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. PHAT/MDMK/0317/0002

XELJANZ 5 mg Filmtabletten | XELJANZ 10 mg Filmtabletten. ▼ *Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.* **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 5 mg bzw. 10 mg Tofacitinib (als Tofacitinibcitrat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). Filmüberzug: Hypromellose 6cP (E 464), Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Macrogol 3350, Triacetin (E 1518), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E 132) (nur 10-mg-Stärke), Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E 133) (nur 10-mg-Stärke). **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: Tofacitinib ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Tofacitinib kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Psoriasis-Arthritis: Tofacitinib ist in Kombination mit MTX indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Colitis ulcerosa: Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile, aktive Tuberkulose (TB), schwere Infektionen wie z. B. Sepsis oder opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), schwere Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation), Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). Die Anwendung von zweimal täglich 10 mg Tofacitinib ist kontraindiziert bei Patienten, bei denen eine oder mehrere der folgenden Voraussetzungen zutreffen: Anwendung von kombinierten hormonellen Kontrazeptiva oder einer Hormonersatztherapie, Herzinsuffizienz, früheres Auftreten von thromboembolischen Ereignissen, entweder als tiefe Venenthrombose oder als Lungenembolie, Vorliegen einer erblichen Gerinnungsstörung, Krebserkrankung, Patienten, die sich einem größeren chirurgischen Eingriff unterziehen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA29. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** 06/2019. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Mehr Sicht. Weniger Trinkvolumen.[1*]

Die ERSTE 1 Liter PEG+ASC basierte **Darmvorbereitung**[1]

Die erfolgreiche Geschichte der PEG+ASC basierten Darmvorbereitung findet ihre Fortsetzung.[2]

Unser Anspruch: hohe Wirksamkeit und Patienten-Compliance[1] bei halbierter Trinklösungsmenge.[3,4**]

PLEINVUE®

Alle Vorteile zu gleichen Kosten wie bei einer Behandlung mit MOVIPREP®.

* verglichen mit 2 Liter PEG + ASC (Polyethylenglycol + Ascorbat)
** PLEINVUE® Trinklösung 1 Liter + mind. 1 Liter klare Flüssigkeit, MOVIPREP® Trinklösung 2 Liter + 1 Liter klare Flüssigkeit

1. Bisschops et al., Endoscopy. 2018 Jul 19. DOI: 10.1055/a-0638-8125. **2.** Norgine Data on File DOF-MOVIP-052.
3. Fachinformation PLEINVUE. **4.** Fachinformation MOVIPREP.

PLEINVUE, NORGINE und das Norgine-Segel sind eingetragene Marken der Norgine-Unternehmensgruppe.
AT/PLV/0119/0046 Datum der Erstellung: Februar 2019 Fachkurzinformation siehe Seite

NORGINE

CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

CED-Nursing Austria
Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
ZVR: 147069216

c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Währinger Str. 2-4/29, 1090 Wien

Email: office@ced-nursing.at
Tel: +43 1 946 26 71
Konto: easybank AG, IBAN: AT46 1420 0200 1096 6125, BIC: EASYATW1

Fotocredits: Shutterstock

Die in dieser Publikation verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.