Anleitung zum GSASA Klassifikationssystem für die Dokumentation klinischer Interventionen mit Beispielen

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
1	**Erfasstes Problem**	1.1	Effekt der Behandlung	Alle Probleme oder Umstände, die die Wirksamkeit eines Medikaments ändern können, oder irgendwelche Zeichen oder Symptome, die auf fehlende oder unbefriedigende Wirksamkeit hindeuten	Kein Effekt der Chinolon-Therapie aufgrund der Bildung von nicht-resorbierbaren Komplexen mit mehrwertigen Kationen
		1.2	Nicht behandelte Indikation	Präventive, therapeutische oder begleitende Medikation für eine vorhandene Indikation nicht verschrieben	Kein Abführmittel als Begleitmedikation bei einer Opioid-Therapie verschrieben
		1.3	Risiko durch Behandlung	Alle Probleme oder Umstände, die den Patienten einem erhöhten Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse aussetzen können, oder irgendwelche Zeichen oder Symptome, auf eine fehlende oder unzureichende Arzneimittelsicherheit hindeuten	Risiko für Torsades de pointes aufgrund der Kombination von Amiodaron und Clarithromycin
		1.4	Behandlungskosten	Jede Frage in Bezug auf die Kosten einer medikamentösen Behandlung (z.B. hoher Preis, Kostenerstattung, Kosteneffizienz, wirtschaftlichen Situation des Patienten, generische Substitution)	Wechsel vom Originalpräparat auf das Generikum (generische Substitution) aufgrund tiefer Behandlungskosten; i.v. Verabreichung von Antibiotika länger als klinisch notwendig
		1.5	Fehlerhafte / fehlende Patienten-dokumentation	Vorhandene oder nicht vorhandene Informationen in der Patientendckumentation, welche zu einer Fehlinformation oder zu einem Fehlverhalten führen oder führen können.	Der Patient nimmt Medikamente ein, die in seiner Medikamentenliste nicht aufgelistet sind
		1.6	Korrektes, jedoch nicht optimales Therapieschema	Alle Probleme, die auf Verordnungen basieren, welche grundsätzlich korrekt, aber nicht optimal sind.	Der Patient muss gemäss Verordnung Belok Zok zweimal am Tag nehmen muss, man könnte es aber in einer Tagesdosis verabreichen
		1.7	Anderes	Alle Probleme, die mit den zuvor genannten Kategorien nicht klassifiziert werden können	-

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
2	**Grund der Intervention**	*Wahl der Behandlung*			
		2.1a	Kontraindikation	Patient weist eine relative oder absolute Kontraindikation für die Therapie auf.	Metformin ist bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz kontraindiziert.
		2.1b	Medikament nicht indiziert	Gebrauch von Medikamenten ohne Indikation.	Kalium-Substitution trotz normalem Blutspiegel.
		2.1c	Duplikation	Ungeeigneter oder unbeabsichtigter Gebrauch von zwei Medikamenten aus derselben therapeutischen Klasse.	Kombination von ACE-Hemmer und Sartan
		2.1d	Interaktion	Die Kombination von einem Medikament mit einem anderen Medikament oder mit der Nahrung, die ein potenzielles oder manifestes negatives Ergebnis verursacht.	Kalzium in Kombination mit Levothyroxin
		2.1e	Unerwünschter Effekt	Antwort auf ein Arzneimittel, die schädlich und unbeabsichtigt ist und bei Dosierungen auftritt, die normalerweise beim Menschen zur Prophylaxe, Diagnose oder Therapie von Krankheiten oder für die Änderung einer physiologischen Funktion eingesetzt werden.	Tremor als Zeichen für Lithium-Toxizität
		2.1f	Lückenhafte Patientendokumentation	Mangelnde Informationen zu Diagnosen, Therapien und/oder Verlauf	Allergien sind nicht im Patientendossier eingetragen oder Medikamentenlisten sind nicht komplett
		2.1g	Keine Übereinstimmung mit den Richtlinien oder potenziell inadäquate Medikation (PIM)	Medikamentenauswahl entspricht nicht gängigen Behandlungsrichtlinien oder ist aufgrund der Patientencharakteristika (zB Alter) nicht adäquat	ASS ist bei Postinfarkt-Patienten gemäss Richtlinien nicht verordnet. Anticholinergika bei betagten Patienten.
		Wahl der galenischen Form			
		2.2	Ungeeignete/r Verabreichungsweg/-form	Falscher Verabreichungsweg oder Methode, oder falsche Formulierung, oder Inkompatibilitäten	Retard-Tabletten sind für die Verabreichung durch Magensonde zermörsert.
		Wahl der Dosis			
		2.3a	Zu niedrige Dosis	Alle Dosierungen, die für die entsprechende Situation zu niedrig gewählt wurden (inkl. aufgrund von veränderten Nierenfunktionen, usw.)	Pantoprazol 20 mg bei Duodenalulcus

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
		2.3b	Zu hohe Dosis	Alle Dosierungen, die für die entsprechende Situation zu hoch gewählt wurden (inkl. aufgrund von veränderten Nierenfunktionen, usw.)	Verschriebene Dosis von Paracetamol überschritt die maximale Tagesdosis.
		2.3c	Unzweckmässiges / fehlendes Monitoring	Ungeeigneter oder fehlender Prozess der Überwachung, Erfassung und Erkennung der Effekte oder der Sicherheit einer Therapie, inkl. therapeutisches Drug-Monitoring (TDM)	Keine Kontrolle der Schilddrüsenhormone bei substituierter Hypothyreose. Falscher Zeitpunkt der Blutentnahme für Bestimmung von Serumspeigel eines Arzneimittels.
		Dauer der Behandlung			
		2.4	Unangemessene Dauer der Behandlung	Therapiedauer zu lang oder zu kurz	Folsäure-Substitution trotz adäquaten Serumspiegels. Zu kurze Antibiotika-Therapie; zu lange topische Anwendung einer Cortison-Crème.
		Anwendung des Medikaments			
		2.5a	Behandlung nicht erhalten	Jedes Problem oder jeder Umstand, der verhindert, dass der Patient die ursprünglich verschriebene Behandlung erhält.	Die Pflegefachfrau hat eine verschriebene Dosis vergessen zu geben.
		2.5b	Zeitpunkt oder Frequenz der Verabreichung ungeeignet	Falscher Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme betreffend zirkadianen Rhythmus oder Nahrungsaufnahme, oder Nichtbeachtung des Dosierungsintervalls	Einnahme von Bisphosphonaten mit dem Frühstück; Nitrat-freies Intervall bei Nitroglycerin-Pflaster ist zu kurz.
		Logistik			
		2.6a	Verschriebenes Medikament nicht verfügbar	Medikament nicht an Lager, Fehlbestand oder andere logistische Probleme in der Arzneimittelversorgung	Medikament verordnet aber nicht an Lager.
		2.6b	Fehler im Medikationsprozess	Jeder Fehler bei der Arzneimittelverordnung, der Transkription, Verteilung oder Verabreichung	Keine Übertragung von dem indizierten Arzneimittel vom Rezeptblatt auf Patientendossier (Übertragungsfehler)
		Andere			
		2.7a	Ungenügender Kenntnisstand des medizinischen Personals	Pflegepersonal/Ärzteschaft fehlen Informationen über Medikamente oder Krankheiten	Arzt kennt eine Arzneimittelinteraktion nicht.

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
		2.7b	Ungenügender Kenntnisstand des Patienten	Patient fehlen Informationen über seine Medikamente oder Krankheiten	Patient weiss nicht, wie man ein Asthma-Gerät anwendet.
		2.7c	Anderes	Alle Gründe, die mit den zuvor genannten Kategorien nicht klassifiziert werden können	-
		*Patientendokumentation (Kategorien **nur** im Rahmen des systematischen Medikationsabgleiches (MedRec) anwenden!)*			
		2.8a	Medikament nicht erfasst in Pat.dok.	Ein Medikament, welches der Patient einnimmt, aber in dessen Patientendokumentation nicht erfasst ist.	Der Patient wendet Timoptic an, welches aber nicht in der Medikamentenliste erfasst ist.
		2.8b	Medikament zu viel erfasst in Pat.dok.	Ein Medikament, welches in der Pat.dok. erfasst ist, vom Patienten aber nicht eingenommen wird.	Atorvastatin, welches der Patient nicht mehr einnimmt, aber noch auf der Medikamentenliste aufgeführt ist.
		2.8c	Name von Medikament falsch erfasst, inkl. Generika	Der Name eines Medikamentes in der Patientendokumentation ist falsch erfasst.	Auf der Medikamentenliste ist METO ZEROK anstelle von BELOC ZOK aufgeführt.
		2.8d	Generische oder therapeutische Duplikation	Ungeeigneter oder unbeabsichtigter Gebrauch von zwei Medikamenten aus derselben therapeutischen Klasse.	Der Patient nimmt Nexium und Pantozol gleichzeitig ein.
		2.8e	Stärke, Dosierung, Dosierungsschema, Häufigkeit, Verabreichungsweg falsch dokumentiert / fehlend	Die Stärke, Dosierung, Häufigkeit oder der Verabreichungsweg eines Medikamentes, welches der Patient einnimmt, ist falsch dokumentiert oder fehlt in der Patientendokumentation.	Der Patient muss täglich 20mg Pantoprazol einnehmen, obwohl in der Medikamentenliste 40mg notiert ist.
		2.8f	Medikationsdauer falsch dokumentiert / fehlend (Bsp.: AB-Therapie)	Die Therapiedauer mit einem Medikament, welches in der Regel nicht als Dauertherapie gegeben wird, ist falsch oder gar nicht dokumentiert.	Es ist nicht notiert, wie lange der Patient ein Antibiotikum noch einnehmen muss.
		2.8g	(andere) fehlerhafte / lückenhafte Patientendokumentation	Alle anderen Fehler in der Patientendokumentation, die mit den oben genannten Kategorien nicht klassifiziert werden können.	Diskrepanzen in Allergien und Intoleranzen.

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
3	**Intervention**	3.1	Beginn/Wiederbeginn der Behandlung	Einführung eines Medikamentes zum Behandlungsplan	Wiederbeginn von oralen Antikoagulantien nach Überbrückung mit Heparin
		3.2	Abbruch der Behandlung	Absetzung eines Medikamentes ohne Substitution durch ein anderes Medikament	Absetzung eines Protonenpumpenhemmers, der ohne Indikation/Risikofaktoren verschrieben wurde.
		3.3	Substitution/Austausch	Ersetzung eines Medikamentes durch ein anderes für die gleiche Indikation	Wechsel von Esomeprazol auf Pantoprazol.
		3.4	Dosisanpassung	Anpassung der Medikamentendosis oder Therapiedauer in Bezug auf medizinische und persönliche Bedingungen	Reduzierung der Enalapril Dosis wegen Niereninsuffizienz
		3.5	Therapie Monitoring	Überwachung, Erfassung und Erkennung der Effekte eines Medikamentes, das an ein Individuum verabreicht wird, zur Überprüfung der Sicherheit oder Wirksamkeit, inkl. TDM	Empfehlung einer Laborbestimmung von Harnsäure bei Verdacht auf Gicht. Empfehlung von TDM bei einem mit Vancomycin behandelten Patienten.
		3.6	Änderung der Verabreichungswegs	Wechsel auf einen geeigneten Verabreichungsweg des Medikamentes	Wechsel i.v. Antibiotika-Therapie auf orale Therapie
		3.7	Optimierung der Verabreichungsmodalitäten	Anpassung des Behandlungsplanes an den Patienten anzupassen oder um Medikamentenansprechen zu optimieren, in Bezug z. B. auf Abstand zu Mahlzeiten, Körperhaltung, Einnahme auf nüchternen Magen, Schluckbeschwerden.	Empfehlung der Bisphosphonate Einnahme nüchtern und in einer aufrechten Haltung.
		3.8	Information des medizinischen Personals	Information an das Pflegepersonal/Ärzteschaft über ein Problem oder einen Umstand.	Erklärung einer möglichen Arzneimittelinteraktion
		3.9	Beratung des Patienten, Schulung	Beratung und/oder Schulung des Patienten über seine Medikamente	Instruktion der Anwendung eines Asthma-Dosiersprays
		3.10	Klärung in der Krankengeschichte	Ergänzung oder Korrekturen von Patientenakten	Klärung eines verschriebenen Medikamentes ohne Indikation im Patientendossier
		3.11	Pharmacovigilance-Meldung	Bericht einer unerwünschten Arzneimittelwirkung an eine Meldestelle/Gesundheitsbehörde	Bericht von einem Fall von Metamizol induzierter Agranulozytose
		3.12	Anderes	Alle Interventionen, die mit den zuvor genannten Kategorien nicht klassifiziert	-

Code	Kategorie	Code	Subkategorie	Beschreibung der Subkategorie	Beispiele
				werden können.	
4	**Resultat der Intervention**	4.1	(Therapie-) Änderung erfolgt	Aufgrund der Intervention hat eine (Therapie-) Änderung stattgefunden	Dosis, welche zu hoch war, wird reduziert. Ein EKG, welches gemäss dem Pharmazeuten indiziert wäre, wurde angeordnet.
		4.2	(Therapie-) Änderung nicht erfolgt	Trotz der Intervention hat keine (Therapie-) Änderung stattgefunden	Medikament ohne Indikation wird ohne Klärung fortgesetzt.
		4.3	Abklärung initiiert	Mangelhafte oder fehlende Informationen werden geklärt (mit anderen Personen oder in der Pat.dok.)	Der Arzt klärt mit dem Hausarzt ab, ob für ein bestimmtes Medikament eine Indikation besteht. Ein Assistenzarzt klärt eine Intervention mit dem Oberarzt ab.
		4.4	Verlauf unbekannt	Resultat der Intervention nicht bekannt.	Kein Feedback nach einer schriftlichen Empfehlung erhalten
		4.5	Nicht anwendbar	Intervention benötigt keine Annahme oder Umsetzung	Information an den Arzt gegeben