

# Forschungsprojekt nationaler Tragweite 2011

## **DART (Drug Associated Risk Tool)**

### Zwischenbericht

---

#### **Zielsetzungen des Projekts:**

Entwicklung eines einfach anzuwendenden, validierten Instrumentes (Drug Associated Risk Tool DART), mit welchem bei Spitaleintritt aus der Gesamtheit der Patienten jene identifiziert werden können, welche ein erhöhtes Risiko für arzneimittelbezogene Probleme (DRPs) und damit verbundener (Re-) Hospitalisation aufweisen.

- A) Identifikation von wesentlichen Risikofaktoren für Arzneimittel-assoziierte (Re-) Hospitalisation
- B) Erarbeiten des Drug Associated Risk Tools (DART) durch Fokussierung auf die wichtigsten Risikofaktoren
- C) Validierung von DART

#### **Zeitplan:**

Projektstart: Dezember 2010

#### **Etappe A1:**

##### **Literaturrecherche und Erstellen eines provisorischen Erstkataloges.**

**(Dez 10 – Okt 11)**

Da das Verschreiben von ungeeigneten Medikamenten das Risiko für arzneimittelbezogene Probleme erhöht, sollten in einem ersten Schritt Instrumente identifiziert werden, welche unsachgemässes Verschreiben feststellen sollten. Im Rahmen einer Masterarbeit zur Thematik „Clinical Pharmacist’s Interventions; How to detect the need and how to document them“ wurde in der ersten Hälfte des Jahres 2011 eine umfassende Literaturrecherche durchgeführt. Es wurden 41 Instrumente zur Verbesserung von unsachgemäßem Verschreiben gefunden, analysiert und aufgelistet. Eine Publikation der Resultate ist in Arbeit.

Weil für die Entwicklung des DART nicht nur die Frage wichtig ist, wie die möglichen Risikofaktoren erkannt werden, sondern auch wie erkannte DRPs dokumentiert und klassifiziert werden können, wurde ein von der GSASA neu entwickeltes

Klassifikationssystem für arzneimittelbezogene Probleme durch die Masterstudentin validiert. Die aufgrund der Ergebnisse verbesserte und wiederum validierte zweite Version wurde an der Generalversammlung der GSASA vorgestellt. Sie ist von der GSASA eingeführt und nun im Kantonsspital Bruderholz in täglichem Gebrauch. Aus der Masterarbeit resultierende Publikationen:

**Poster (vgl. Beilagen):**

Kaufmann C, Tremp R, Hersberger KE, Lampert ML. Inappropriate prescribing. An overview of assessment instruments and their characteristics. 40th ESCP Symposium of Clinical Pharmacy, October 19-21, Dublin, Ireland

Kaufmann C, Tremp R, Hersberger KE, Lampert ML. Inappropriate prescribing. An overview of assessment instruments and their characteristics. GSASA-pharmaSuisse Kongress, November 31 – December 1, Interlaken, Switzerland

Kaufmann C, Tremp R, Hersberger KE, Pichon R. on behalf of GSASA Working Party, Lampert ML. Pharmaceutical interventions in Swiss hospitals – Validation of a new classification System. GSASA-pharmaSuisse Kongress, November 31 – December 1, Interlaken, Switzerland

**Vorträge:**

Kaufmann C. Oral presentation: Inappropriate prescribing: Mapping the characteristics of evaluation tools. PCNE Workshop, October 18 2011, Dublin, Ireland ([www.pcne.org/sig/medication/documents/2011%20Presentations%20and%20reports/Kaufmann%20pres.pdf](http://www.pcne.org/sig/medication/documents/2011%20Presentations%20and%20reports/Kaufmann%20pres.pdf))

Kaufmann C. Oral communication: Inappropriate prescribing. An overview of assessment instruments and their characteristics. 40<sup>th</sup> ESCP Symposium of Clinical Pharmacy, October 20 2011, Dublin, Ireland (Abstract Nr: PC-014. Int J Clin Pharm (2012) 34:143–258)

Tremp R. Pharmaceutical Interventions in Swiss Hospitals, Validation of a new classification system. GSASA-pharmaSuisse Kongress, November 31 – December 1, Interlaken, Switzerland

## **Etappe A2:**

### **Ausarbeitung DART (Nov 11 – April 12)**

Zur Erfassung der Häufigkeit und Relevanz von in der Literatur erwähnten Risikofaktoren für Arzneimittel-assoziierte (Re-)Hospitalisation wurde eine spezifischere Literaturrecherche im Rahmen einer zweiten Masterarbeit durchgeführt. Aus dieser Literatursuche resultierte ein erster Katalog von potenziellen Risikofaktoren.

Zusätzlich wurde eine interdisziplinäre Expertenrunde (Nominal Group Technique) durchgeführt mit dem Ziel, Risikofaktoren für Arzneimittel-assoziierte (Re-)Hospitalisationen durch qualitative Befragung von zehn praktisch tätigen Fachleuten aus dem Gesundheitswesen (Spitalärzte, Hausärzte, Pharmakologen, Offizinapotheker, klinische Pharmazeuten, Pflegefachleute, Spitexmitarbeitende) zu erfassen.

Aus diesen Erkenntnissen soll mittels Delphi-Methode eine erste Version des DART erarbeitet werden. Diese Phase ist momentan noch nicht abgeschlossen.

## **Ausblick:**

Bis Mitte dieses Jahres soll eine erste Version des Instrumentes vorhanden sein, mit welcher auf Station die Praktikabilität und Machbarkeit überprüft werden kann (Etappe A3.1). Die Fortschritte des Projektes liegen im vorgesehenen Zeitplan.

### **Etappe A3.2:**

Planung und Vorbereitung der Validierungsstudie, Eingabe Ethikkommission (Aug 12)

### **Etappe A3.3:**

Durchführung Validierungsstudie (Dez 12 – Juli 13)

Auswertung der Validierungsstudie, Erstellen des Schlussberichtes

(Aug 13 – Nov 13)

## **Etappe B:**

Zeitraum noch nicht definierbar, in Abhängigkeit der erreichten Ziele aus Etappe A.

**Kontaktadresse:**

Carole Kaufmann, eidg. dipl. pharm.

Kantonsspital Bruderholz

4041 Bruderholz / BL

carole.kaufmann@unibas.ch