

Abstract

Titel der Arbeit: Medikationsanamnese auf der Notfallstation und der inneren Medizin

1.1 Einleitung

Im Jahr 1999 veröffentlichte das Institute of Medicine (USA) den Bericht „To Err Is Human“. In zwei grossangelegten Studien in amerikanischen Spitälern konnte gezeigt werden, dass in 2.9, respektive 3.7 Prozent der Hospitalisationen unerwünschte Ereignisse, Adverse Events, auftraten. Über die Hälfte davon wäre vermeidbar gewesen. Es wurde davon ausgegangen, dass zwischen 44'000 und 98'000 Amerikaner aufgrund von Medikationsfehlern jedes Jahr starben. Seit dieser Publikation wird der Thematik der Patientensicherheit international zunehmend mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Eine effiziente Methode, arzneimittel-bezogene Probleme im Spital zu verringern, ist die Einführung eines systematischen Medikationsabgleichs bei Spitaleintritt. Dabei erwies sich der Einbezug eines klinischen Pharmazeuten als sinnvoll. Bis heute wird im Universitätsspital Basel die Medikationsanamnese bei Spitaleintritt mehrheitlich vom Assistenzarzt durchgeführt und präsentiert sich oftmals unvollständig und fehlerhaft. In der vorliegenden Arbeit soll der Medikationsanamneseprozess erfasst und auf allfällige Problemfelder analysiert werden.

1.2 Methodik

Auf der Notfallstation überprüften zwei klinische Pharmazeuten während 5 Tagen die Qualität der ärztlichen Eintrittsverordnungen in den Patientendossiers. Dabei wurde erfasst, ob die Eintrittsverordnungen mit der spitalinternen Ordnungsrichtlinie übereinstimmten und ob sie arzneimittel-bezogene Probleme aufwiesen. Um einen Einblick in den Ablauf des Anamneseprozesses zu erhalten, wurden auf der Notfallstation und einer medizinischen Station sechs Assistenzärzte bei sechs Medikationsanamnesen begleitet. Zusätzlich wurden die Ärzte mittels standardisiertem Fragebogen zum Ablauf des Anamneseprozesses befragt.

1.3 Resultate

Bis dato besteht am Universitätsspital Basel keine standardisiertes Vorgehen bei der Medikationsanamnese. 4 von 6 Ärzten waren der Meinung, dass die Medikationsanamnese fehleranfällig ist. Sie nannten sowohl patienten-assoziierte Faktoren (Sprachbarrieren, physische und kognitive Einschränkungen) als auch prozess-assoziierte Faktoren (Zeitknappheit, ungenügende Software-Unterstützung, Freitexteingaben von Medikamenten) als limitierend für eine gute Medikationsanamnese.

1.4 Diskussion

Der Prozess der Medikationsanamnese wird von den befragten Assistenzärzten im Universitätsspital als fehleranfällig eingestuft. Die internationale Literatur untermauert diese Feststellung und zeigt, dass die Medikationsanamnese im Spital häufig unvollständig und fehlerhaft ist. Dies begünstigt Medikationsfehler und verursacht erhöhte Gesundheitskosten. Durch die vorliegende Arbeit konnten relevante Sicherheitslücken im Medikationsanamneseprozess aufgezeigt werden.

Es gilt Schnittstellen zwischen den verschiedenen elektronischen Dokumentations- und Ordnungsprogrammen zu schaffen, damit Übertragungsprozesse verhindert werden können, da diese als fehleranfällig eingestuft werden.

Durch eine Einführung einer standardisierten und bestmöglichen Medikationsanamnese, unterstützt durch einen klinischen Pharmazeuten, könnten Verbesserungen erreicht werden. Dadurch wäre eine leitliniengerechte Erhebung der Medikationsanamnese möglich und die Ärzteschaft würde unterstützt.