

Apothekerunterstützte Medikamentensubstitution bei Eintritt von Orthopädiepatienten

Diplomarbeit für den FPH in klinischer Pharmazie, März 2014, Lea Brühwiler

Hintergrund: Bei Spitaleintritt müssen allfällige Dauertherapien erfasst und weitergeführt werden. Falls der Patient keine eigenen Medikamente mitbringt, werden diese durch das Spital zur Verfügung gestellt. Da ein Spital aber nur über ein eingeschränktes Sortiment verfügt, werden von den Stationen häufig Bestellungen für Nicht-Listen-Präparate (NLPs) ausgefüllt. Bisher war wenig über die internen Abläufe im Zusammenhang mit NLPs und deren Umstellung auf das Spitalsortiment bekannt.

Ziel: Das Ziel dieser Arbeit war die Analyse der Substitutionspraxis auf den orthopädischen Bettenstationen des Kantonsspitals Baden. Es sollte die Hypothese bestätigt werden, dass durch eine pharmazeutische Intervention die Zahl der Nicht-Listen-Präparat-Bestellungen (NLPBs) reduziert und die Zufriedenheit der Pflegepersonen bezüglich Versorgung des Patienten mit seiner Dauermedikation verbessert werden kann.

Methoden: In einer ersten Phase wurden die Ist-Prozesse durch Beobachtungen erhoben und daraus ein Soll-Prozess erarbeitet. Die Zahl der NLPBs im Ist-Prozess wurde im Rahmen einer Pilotstudie erfasst. In einer zweiten Phase wurde die Substitution auf der Orthopädie während drei Monaten gemäss Soll-Prozess vom Apotheker durchgeführt. Gleichzeitig wurden die NLPBs mit der Pilotphase bezüglich Zahl und Art verglichen. Die Zufriedenheit über die Versorgung der Patienten während der Intervention und über den damit verbundenen Arbeitsaufwand wurde durch eine Umfrage bei den Pflegepersonen gemessen.

Resultate: Die Komplexität der Abläufe auf den orthopädischen Bettenstationen konnte durch eine pharmazeutische Intervention vor Ort reduziert werden. Die Prozessvarianten wurden von 164 im Ist- auf 68 im Soll-Prozess reduziert. Während der Interventionsstudie wurden bei 69 von 508 eingeschlossenen Patienten insgesamt 113 Medikamente substituiert, welche grösstenteils zum zentralnervösen und kardiovaskulären Indikationsgebiet (ATC-Code „N“ und „C“) gehörten. 64 % der Medikamente konnten durch vorrätige Generika und 9 % durch Medikamente aus derselben therapeutischen Gruppe ersetzt werden. Die Zahl der NLPBs sank im Vergleich zur Pilotstudie um 32 %. Die Pflegepersonen bestätigten in der Umfrage, dass ihr Aufwand in Zusammenhang mit NLPs reduziert und die Versorgungsqualität der Patienten nach subjektivem Empfinden verbessert werden konnte. Es besteht der Wunsch nach weiterer pharmazeutischer Unterstützung.

Schlussfolgerung: Die apothekerunterstützte Substitution ist eine Möglichkeit, den Prozess rund um die Beschaffung von NLPs zu straffen. Durch die Zusammenarbeit vor Ort kann der Arbeitsaufwand für Ärzte und Pflegende reduziert werden. Damit die Substitution weiterhin sicher und nachvollziehbar durchgeführt werden kann, sind geeignete Wegleitungen im neu einzuführenden, elektronischen Verordnungssystem zu implementieren.