

ABSTRACT

## **Implementierung klinisch-pharmazeutischer Tätigkeiten auf einer viszeralchirurgischen Station**

Sibylle Kohler, Spital-Pharmazie, Universitätsspital Basel, Supervision: Delia Bornand

### **Einleitung**

Die viszeralchirurgische Bettenstation des Universitätsspitals Basel erhielt bis anhin keine spezifische Betreuung durch einen klinischen Pharmazeuten. Aufgrund von erhöhten Patientenzahlen und der Zunahme von arzneimittelbezogenen Problemen auf dieser Station wurde die klinische Pharmazie um Unterstützung gebeten. Um den Bedarf an Hilfestellung abzuschätzen und die Umsetzungsmöglichkeiten einer Implementierung klinisch-pharmazeutischer Tätigkeit in der Viszeralchirurgie zu ergründen, wurde dieses Projekt initiiert.

### **Ziel**

Ziel dieser Diplomarbeit ist es, in einer viszeralchirurgischen Bettenstation einen klinisch-pharmazeutischen Service zu implementieren. Sie soll aufzeigen, wo die grössten arzneimittelbezogenen Probleme auf dieser Station liegen und wo die Hilfe durch klinische Pharmazeuten nützlich ist. Die effizienteste und für alle zufriedenstellendste Form der Unterstützung soll evaluiert werden. Anhand dieser Analyse soll ein Vorschlag verfasst werden, wie und in welcher Form sich ein klinisch-pharmazeutischer Service in der Viszeralchirurgie anbietet. Die Zusammenarbeit zwischen den Angehörigen verschiedener Gesundheitsberufen soll gefördert und die verschiedenen Akteure in pharmazeutischen Fragen beraten und unterstützt werden, so dass der Patient die für ihn beste Therapie erhält. Die Arbeit soll zeigen, dass die Tätigkeit des klinischen Pharmazeuten auf Station einen positiven Einfluss auf die Arzneimittelsicherheit und das Patientenwohl hat, aber auch, dass sich dieser Service finanziell (z.B. durch Arzneimitteltherapieanpassungen) lohnt. Aus den gewonnenen Erkenntnissen durch diese Diplomarbeit auf der Modellstation soll die Tätigkeit des klinischen Pharmazeuten auch auf andere chirurgische Stationen übertragbar sein.

### **Methode**

Mit einem Fragebogen an Ärzteschaft und Pflege wurde der Ist-Zustand analysiert. Weiter erfolgte ein Gespräch mit der Stationsleitung der Viszeralchirurgie zur Eruiierung der grössten arzneimittelbezogenen Probleme. Der klinische Pharmazeut war während einer 12-wöchigen Testphase zur Visitenbegleitung oder zum Krankenaktenstudium auf der Station anwesend. Dabei wurden die getätigten Interventionen nach dem pharmazeutischen Interventionsbogen der GSASA (= Gesellschaft schweizerischer Amts- und Spitalapotheker) in einer Datenbank erfasst. Die Interventionsformen und -raten sowie deren Akzeptanz wurden statistisch ausgewertet.

### **Resultate**

Die Auswertung der Fragebögen konnte sowohl bei Pflege wie auch Ärzteschaft den Bedarf nach pharmazeutischer Unterstützung bestätigen. Basierend auf den Antworten des Fragebogens, den erfassten Interventionen und den gewonnenen Erfahrungen auf Station erwies sich die Visitenbegleitung des Arztes durch den Pharmazeuten als effektivste Unterstützungsform, optimalerweise an operationsfreien Tagen und nach vorangegangenem Krankenaktenstudium. Insgesamt wurden 74 Interventionen dokumentiert, davon 42 (57%) bei der Visitenbegleitung und 32 (43%) beim Krankenaktenstudium. Bei der Visitenbegleitung fand sich eine statistisch signifikant höhere durchschnittliche Interventionsrate pro Visite im Vergleich mit dem Krankenaktenstudium (5 vs. 2 Interventionen pro Visite,  $p=0.001$ ). Hinsichtlich der Akzeptanzrate der vorgeschlagenen Interventionen konnte ein Vorteil der Visitenbegleitung gegenüber dem Krankenaktenstudium nachgewiesen werden (74% vs. 19% gänzliche Akzeptanz der vorgeschlagenen Intervention,  $p<0.001$ ). Eine ökonomische Analyse der erfolgten Interventionen ergab eine direkte Kostenersparnis von mindestens 1'193 Franken.

### **Schlussfolgerung**

Eine direkte pharmazeutische Unterstützung auf einer viszeralchirurgischen Station wird von Ärzteschaft und Pflegepersonal gewünscht und kann, idealerweise in Form einer Visitenbegleitung nach vorangegangenem Krankenaktenstudium, die Arzneimitteltherapie und -sicherheit relevant optimieren. Der Einsatz eines Pharmazeuten auf einer Station weist – direkte und indirekte Kosten einbezogen – ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis auf.

Kontakt: Sibylle.Kohler@usb.ch