

# Klinische Pharmazie in der Geburtshilfe

Abschlussarbeit zur Erlangung des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie  
Forschung Geburtshilfe, Perinatale Pharmakologie, UniversitätsSpital Zürich

Rogger J.

## Einführung

Die Perinatale Pharmakologie bildet den Grundstein für die Medikamentenverordnung auf dem Gebiet der Geburtshilfe bzw. der perinatalen Medizin. Jede Anwendung eines Medikamentes betrifft 2 Organismen (Mutter/Fet bzw. Kind) und beinhaltet daher die Berücksichtigung von Wirksamkeit und Sicherheit auf mehreren Ebenen. Da viele Medikamente im off label use gebraucht werden, muss deren Evidenz durch eingehende Literaturrecherchen und der Erarbeitung von Richtlinien, welche den Umgang in der klinischen Praxis erleichtern, erbracht werden. Die Implementierung von einfachen und qualitätsorientierten Prozessen bei der Medikamentenverordnung und –anwendung ist daher wichtig. Diese Aufgaben nimmt der Klinische Pharmazeut wahr; wegen der Komplexität des Fachgebietes sind sie eine besondere Herausforderung.

## Fragestellungen

Welche Parameter müssen bei der medikamentösen Therapie an Schwangeren und Stillenden besonders beachtet und monitorisiert werden? Wie kann die Tätigkeit des Klinischen Pharmazeuten einen positiven Beitrag zur Verbesserung der Medikation in der Schwangerschaft und während der Stillzeit leisten?

## Material und Methoden

Sämtliche Angaben, Listen und Empfehlungen zu Medikamenten in der Geburtshilfe basieren auf Literaturrecherchen unter Berücksichtigung von Empfehlungen von Fachorganisationen und –gesellschaften verschiedener medizinischen Disziplinen und PubMed sowie Cochrane Database. Es ist angezeigt, bei der Recherche stets die Originalliteratur zu konsultieren, bevor Empfehlungen abgegeben werden, da in vielen Lehrbüchern „Daten“ von anderen Quellen ungeprüft übernommen sind. Die regelmässige Teilnahme an den Visiten auf der Pränatalabteilung sowie die Beantwortung von internen und externen Anfragen zu Medikationen sind von grosser Bedeutung für das Verständnis der Pharmakotherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit. Nur so lassen sich die alltäglichen Probleme in der besonderen Population „Schwangere und Stillende“ erkennen und die dafür gefundenen Lösungen regelmässig in das Update der Arzneimittelliste und verschiedener Therapieschemen einbauen.

## Ergebnisse

Die klinische Arbeit auf der Pränatalabteilung, die Mitarbeit in der Perinatalen Pharmakologie des USZ und in der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Perinatale Pharmakologie (SAPP) waren die zentralen Arbeitsfelder im Rahmen der Weiterbildung. Die Notwendigkeit eines Apothekers ist unumgänglich, um die Anpassungen in den Arzneimittellisten, die Implementierung von Algorithmen und Stufenschemen sowie die täglichen Beratungen der Medikationen von internen stationären oder ambulanten bzw. auch externen Patientinnen vorzunehmen. Neue Therapieschemen zu den Analgetika, Gastroenterologika (Antiemetika, Antazida, H2A, PPI), Tokolytika, Dermatologika und Sedativa/Hyponotika wurden erarbeitet. Eine auf Eigeninitiative initiierte ökonomische Analyse der Tokolytika hat zur Wiederherstellung der ursprünglichen Verschreibungspraxis beigetragen. Die gesammelten Erkenntnisse und Ergebnisse wurden in Form von Vorträgen und Beiträgen veröffentlicht.

## Schlussfolgerung

Als erster Kandidat der klinischen Pharmazie im USZ wurde ein Zeichen für die Klinikbetreuung durch Apotheker gesetzt. Die Arbeit in der Perinatalen Pharmakologie und die Teilnahme an Visiten sind von zentraler Bedeutung und darauf sollten in Zukunft weitere gesundheitsökonomische und pharmazeutische Projekte (off label use) aufbauen. Ferner ist eine engere Zusammenarbeit mit der Kantonsapotheke Zürich zu suchen, so dass in Zukunft neue Projekte der klinischen Pharmazie durch die Spitalapotheke unterstützt werden.