

## Abstract

### Optimierung der Medikamentenanamnese bei Spitaleintritt Implementierung einer systematischen Vorgehensweise

---

**Einleitung:** Medikationsdiskrepanzen werden als unbeabsichtigte Dokumentationsfehler an Behandlungsübergängen definiert und können zu unerwünschten Arzneimittelereignissen führen. Besonders anfällig für Medikationsfehler ist die Medikamentenanamnese bei Eintritt, welche die Grundlage für den weiteren Therapieverlauf im Spital darstellt. Unentdeckte Medikationsdiskrepanzen können bis oder auch nach dem Spitalaustritt bestehen bleiben und zu arzneimittelbezogenen Komplikationen wie Arzneimittelinteraktionen und -duplikationen führen.

**Zielsetzung:** Mit Hilfe der Implementierung der systematischen Erhebung der Medikamentenanamnese durch den Arzt soll die Anzahl Patienten, die mindestens eine Diskrepanz in der Medikamentenanamnese aufweisen, um 50% reduziert werden.

**Methode:** Es wurde eine prospektive Interventionsstudie, gegliedert in zwei Phasen, auf einer chirurgischen Station am Kantonsspital Aarau von 2013 bis 2015 durchgeführt. Die Intervention stützte sich auf eine computerbasierte, systematische Erfassung der Medikamentenanamnese durch den Arzt mit vorangehender gezielter Schulung der Ärzteschaft. In einer ersten Phase wurde die Qualität der ärztlichen Medikamentenanamnese untersucht. Zu diesem Zweck wurde die bisherige, nicht systematische ärztliche Medikamentenanamnese (IST-Zustand) mit der pharmazeutischen Medikamentenanamnese (= Goldstandard) bei demselben Patienten erhoben, verglichen und aufgetretene Diskrepanzen dokumentiert. Nach Einführung der computerbasierten, systematischen Erfassung der Medikamente bei Eintritt fand in einer zweiten Phase der Vergleich zwischen der systematischen ärztlichen Medikamentenanamnese und der pharmazeutischen Medikamentenanamnese statt, wo vorhandene Diskrepanzen erneut festgehalten wurden.

**Resultate:** Insgesamt wurden 228 Patienten in die Studie eingeschlossen. Vor der Intervention waren 69.9% der Patienten von mindestens einer Diskrepanz betroffen. Nach der Intervention hatten noch 28.6% der Patienten mindestens eine Diskrepanz in ihrer Medikamentenanamnese. Die Anwendung der systematischen Medikamentenanamnese erhöht die Medikamentensicherheit signifikant (OR = 4.9: 95% KI, 3.6-6.6). Fehlende Arzneimittel, die der Patient zu Hause regelmässig einnimmt, stellten die häufigste Fehlerart in der Medikamentenanamnese dar. Mit Hilfe der Implementierung der systematischen Vorgehensweise reduzierte sich diese Fehlerart von 76.4% auf 44.1% ( $p < 0.001$ ).

**Schlussfolgerung:** Die Einführung der systematischen Erfassung der Medikamentenanamnese ist assoziiert mit einer signifikanten Reduktion von Medikationsdiskrepanzen in der Medikamentenanamnese bei Eintritt, was zur Erhöhung der Medikamenten- und Patientensicherheit beiträgt.