

# Arzneimitteltherapiesicherheit am Universitätsklinikum Freiburg

## Ableich mit den Forderungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit

C. Groth-Tonberge<sup>1</sup>, K.M. Lücking<sup>2</sup>, F. Makowiec<sup>3</sup>, N. Vökt<sup>4,1</sup>, S. Weidlich<sup>5</sup>, M. Wilhelm<sup>5</sup>, M.J.Hug<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Apotheke, <sup>2</sup>CIRS, <sup>3</sup>Governance und Qualität, <sup>4</sup>Meona-Support, <sup>5</sup>Pflege

**Hintergrund:** Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) hat in neuer Auflage eine Checkliste mit Handlungsempfehlungen zur Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Krankenhaus [1] herausgegeben. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe ermittelte den aktuellen Umsetzungsgrad der APS-Forderungen im Universitätsklinikum Freiburg (UKF) und formulierte Verbesserungsmöglichkeiten des Ist-Zustandes.

**Methode / Material:** Die Handlungsempfehlungen des APS gliedern sich in Teil I „Allgemeine Maßnahmen“ mit 14 und Teil II „Maßnahmen im Medikationsprozess“ mit 23 Empfehlungen. Diese haben wir tabellarisch erfasst und jeder Maßnahme den Stand im UKF sowie den Prozessinhaber zugeordnet. Die Arbeitsgruppe hat nach eingehender Diskussion den Umsetzungsgrad ermittelt und bei unvollständiger Erfüllung Empfehlungen zur Verbesserung vorgeschlagen. (siehe Auszug Tabelle zu „Allgemeine Maßnahmen“).

Forderungen zur AMTS des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und Stand der Umsetzung im Uniklinikum Freiburg (UKF)

Empfohlene APS-Maßnahme	Stand UKF	Prozessinhaber				Empfehlungen
		Sonstige	Apotheke	Pflege	Ärzte	
<b>I. Allgemeine Maßnahmen</b>						
<b>Verfügbarkeit von Informationen</b>						
Zugriff auf patientenbezogene sowie unabhängige Informationen, für alle am MP Beteiligten, möglichst vom Arbeitsplatz aus (ZERT)	Meona/ Copra (bei Behandlungsrecht patientenbezogen); Meona Medikationsinfo DB, Apo Intranet (allg. Infos)	Meona		✓	✓	erfüllt
Patienteninformation zu AM-Therapie (Indikation, NW, Handhabung)	Meona Kurve direkt (AM Info Menue über rechte Maustaste, auch Einnahmehinweise)	Meona			✓	erfüllt
Qualitätskontrolle AM-Informationen (Dokumentenlenkung)	?	GQ				?
<b>Stellenwert AMTS im Krankenhaus</b>						
Spezielle Erwähnung im Leitbild des Krankenhauses	∅	Vorstand				∅
Benannte AMTS-Person innerhalb eines Gremiums (AMK, CIRS-Team)	Moderatoren der CIRS-Teams aus 19 Meldekreisen		✓	✓	✓	Thematisierung in den Gremien AMK und CIRS
Anerkennung des Medikationsprozesses als multiprofessionelle Aufgabe	VA UKF_041 (Klinikumweiter Medikationsprozess) <b>Erkenntnisse CIRS: Mangelhafte Umsetzung</b>	✓	✓	✓	✓	Strukturierte Abfrage zu Kenntnis und Umsetzung der VA_041 bei Begehungen und Audits
Sensibilisierung der Patienten hinsichtlich ihrer Rolle im Medikationsprozess	?				✓	Routinemäßiges Aushändigen des Patienten-Flyers des BMG "Tipps für eine sichere Arzneimitteltherapie" z.B. bei der Anmeldung

Auszug Tabelle zu „Allgemeine Maßnahmen“

Empfohlene APS-Maßnahme	Stand UKF	Prozessinhaber				Empfehlungen
		Sonstige	Apotheke	Pflege	Ärzte	
<b>II. Maßnahmen im Medikationsprozess</b>						
<b>Anamnese</b>						
Arzneimittelanamnese: zeitnah, strukturiert, dokumentiert mit Umsetzung auf Hausliste durch geschultes Personal an zentraler Stelle	Nur im Pilot (UNZ)			ärztlicher-seits delegierbar	✓	Strukturierte Arzneimittelanamnese durch pharmazeutisches Personal bei Patientenaufnahme, gemäß WHO-Vorgaben; VA zur strukturierten AM Anamnese
Strukturierter Medikationsabgleich von vorangegangener und aktueller Medikation (Medication Reconciliation)	Nur im Pilot (UNZ)				✓	Strukturierter Medikationsabgleich durch pharmazeutisches Personal, gemäß WHO-Vorgaben
Klinikumweit einheitliches Abfragen, Dokumentieren und Kommunizieren von Allergien	?				✓	VA zur strukturierten Patientenaufnahme
<b>Verordnung</b>						
Verordnung erfolgt schriftlich, lesbar, eindeutig; Abkürzungen müssen auf Verwechslungen überprüft und in Einarbeitungsunterlagen für neue MA hinterlegt sein	Elektronische Verordnung in Meona/ Copra. <b>Nicht Neonatologie.</b> Hinterlegte Legende Abkürzungen ? Problem: teilweise Uneindeutigkeit der Einheiten in Meona (z.B. mg vs. IE) <b>Problem: Nachverordnungen sind möglich</b>		✓	✓	✓	1. Überprüfung Einheitenstandard in Meona durch Meona Support. 2. Verpflichtende Nachschulung für Ärzte und Pflege in gestaffeltem Rhythmus; keine Standardschulung, sondern Aufarbeitung von vermeidbaren Anwenderfehlern, wie z.B. Verordnung 80Tbl. Statt 80mg
Nutzung und regelmäßige Überprüfung von elektronischen Verordnungsplattformen (CPOE) mit klinischer Entscheidungsunterstützung (clinical decision support, Plausibilitätskontrollen etc)	Klinikumweite Nutzung von Meona/ Copra (aber: Meona ist kein clinical decision support!). Überprüfung: Ticketsystem durch Meona Support. Plausibilitätskontrollen?	GQ	✓	✓	✓	1. Klinikumweiter Einsatz der Systeme. 2. Verpflichtende Schulungen für Ärzte und Pflege in gestaffeltem Rhythmus; keine Standardschulung, sondern Aufarbeitung von vermeidbaren Anwenderfehlern.
Gemeinsame Medikationsvisiten mit Apothekern oder AMTS-Experten	teilweise/ lückenhaft		✓		✓	Verstärkt Stationsapotheker etablieren, v.a. auf Stationen mit Risikomedikation (Onkologie, Intensiv)

Auszug Tabelle zu „Maßnahmen im Medikationsprozess“

### Gesamt-Ergebnisse:

Die „Allgemeinen Maßnahmen“ sind zu 64% teilweise bis vollständig umgesetzt, wobei eine vollständige Umsetzung einem Erfüllungsgrad von 100% entspricht; für 36% wurden Verbesserungsvorschläge formuliert. 74% der „Maßnahmen im Medikationsprozess“ sind teilweise bis vollumfänglich erfüllt, für 26% Verbesserungen vorgeschlagen.

### Detailbetrachtungen Medikationsprozess:

- Vorgaben zur **Verordnung** zu 75% erfüllt (PDMS); interdisziplinäre Visiten verstärken.
- **Transkription** durch Systemwechsel Intensiv-/ Normalstationen.
- Patientenidentifizierung umgesetzt (Armbänder)
- Strukturierte **Arzneimittelanamnese** im Pilot.
- **Zubereitung** gemäß Vorgaben in Apotheke, auf Station teilweise; vermehrt Ready-to-use Zubereitungen
- Defizite bei Dokumentation der **Applikation**; Unit-Dose-Versorgung im Pilot.
- Sichere Unterscheidung oraler/parenteraler Anwendung (Einsatz von Oralspritzen)
- Keine Maßnahmen zur Einhaltung der Applikationszeit
- Defizite beim **Therapie-Monitoring**.
- **Entlassungen** entsprechend gesetzlichen Vorgaben

**Diskussion / Fazit:** Aktuell hat das UKF insgesamt 70% aller APS-Empfehlungen teilweise bis vollumfänglich umgesetzt. Für nicht erfüllte Vorgaben wurden konkrete Vorschläge formuliert und als Zusammenfassung an den Vorstand weitergeleitet. Somit ist das UKF auf einem guten Weg, den Vorgaben des APS gerecht zu werden. Der Vergleich mit Häusern ähnlicher Größe könnte den Stand der AMTS in Deutschland konkreter aufzeigen.

Literatur: [1] Aktionsbündnis Patientensicherheit. Handlungsempfehlungen Arzneimitteltherapie im Krankenhaus. 12/ 2014