



Schnittstellenbetreuung bei der Patientenaufnahme in die Klinik: Stationsprojekt Gefäßchirurgie

M. Schwald, T. Hoppe-Tichy, D. Schimpf,
S. Swoboda, S. Walk, S. Fath
Apothekende des Universitätsklinikums Heidelberg
Torsten.Hoppe-Tichy@med.uni-heidelberg.de

Hintergrund

Auf einer gefäßchirurgischen Station herrschte große Unsicherheit beim Austausch der Hausmedikation des Patienten auf Präparate der Arzneimittelliste des Klinikums. Infolgedessen nahm die Anzahl der Sonderanforderungen zu, Konflikte zwischen dem Stationspersonal und der Apotheke waren vorprogrammiert. Dies gab den Anstoß, in Gesprächen zwischen Apothekern und Ärzten folgendes Projekt im Juni 2002 ins Leben zu rufen.

Projektbeschreibung

Die Hausmedikation aller neu aufgenommenen Patienten wird auf dem rechts abgebildeten Anforderungsformular von der Station an die Apotheke gefaxt. Für das Apothekenkonsil werden auch sämtliche Erkrankungen des Patienten angegeben und auf Station vorrätige Medikamente gekennzeichnet.

Ein Apotheker oder Pharmaziepraktikant überprüft die Medikation auf Indikation, Dosierung, Wechselwirkungen und Kontraindikationen. Auf Station nicht vorrätige Arzneimittel werden geliefert, nicht gelistete Arzneimittel, soweit möglich, gegen gelistete Arzneimittel ausgetauscht (wirkstoff- oder indikationsgleich). Nicht zu ersetzende Präparate werden beim Großhandel bestellt.

Ferner werden in wichtigen Fällen bei der Vorfeldanalyse zur Umsetzung der Hausmedikation auch die Verordner, meist die niedergelassenen Ärzte involviert.

Gewöhnlich geht ein Pharmaziepraktikant einmal täglich auf die Station, überbringt die Medikamente und berät im Rahmen einer Kurzvisite Ärzte und Pflegepersonal zur umgestellten Arzneimitteltherapie.

Universitätsklinikum Heidelberg Apothekende Fax: 4973 Telefon: 6718		Chirurgie Station 9 Apothekenkonsil	
Anforderungsformular			
Konsultation: 523.6688	Telefon: 6489 Fax: 4981	Patientenstatus: vollst.	
Notdienst: 4488	Notdienst: 4488		
Pflegekraft:			
Grund des Krankheitszustandes:		Zusätzliche Begleitverletzungen:	
Dauerhafte Medikation / Hemmhaltung:		Anwachenpräparat (nach dem Vorliegen von...)	
Bestandteile:	Dosierung:	Bestandteile:	Dosierung:
Anwachenpräparat:		Anwachenpräparat:	
Bestandteile:		Bestandteile:	
Dauerhafte Medikation:		Dauerhafte Medikation:	
Bestandteile:		Bestandteile:	

Einfluss des Stationsapothekers auf die Kosten

Eine Analyse der Ausgaben für Sonderanforderungen zeigt den Einfluss des Apothekers auf Station. Der Anstieg der Kosten im Monat Juli ist dadurch zu erklären, dass die verantwortliche Stationsapothekerin im Urlaub war und die Station nicht ausreichend betreut wurde. Dadurch stieg die Anzahl der Sonderanforderungen an.

Im allgemeinen ist eine generelle Kostenreduktion für die Station nicht eindeutig belegbar. Jedoch liegen Tendenzen zu Kosteneinsparungen vor. Von der Station wird allerdings auch nicht das Problem der Kosten sondern der Mehrarbeit durch Recherche von Alternativpräparaten in der Arzneimittelhausliste als Zielgröße angegeben.

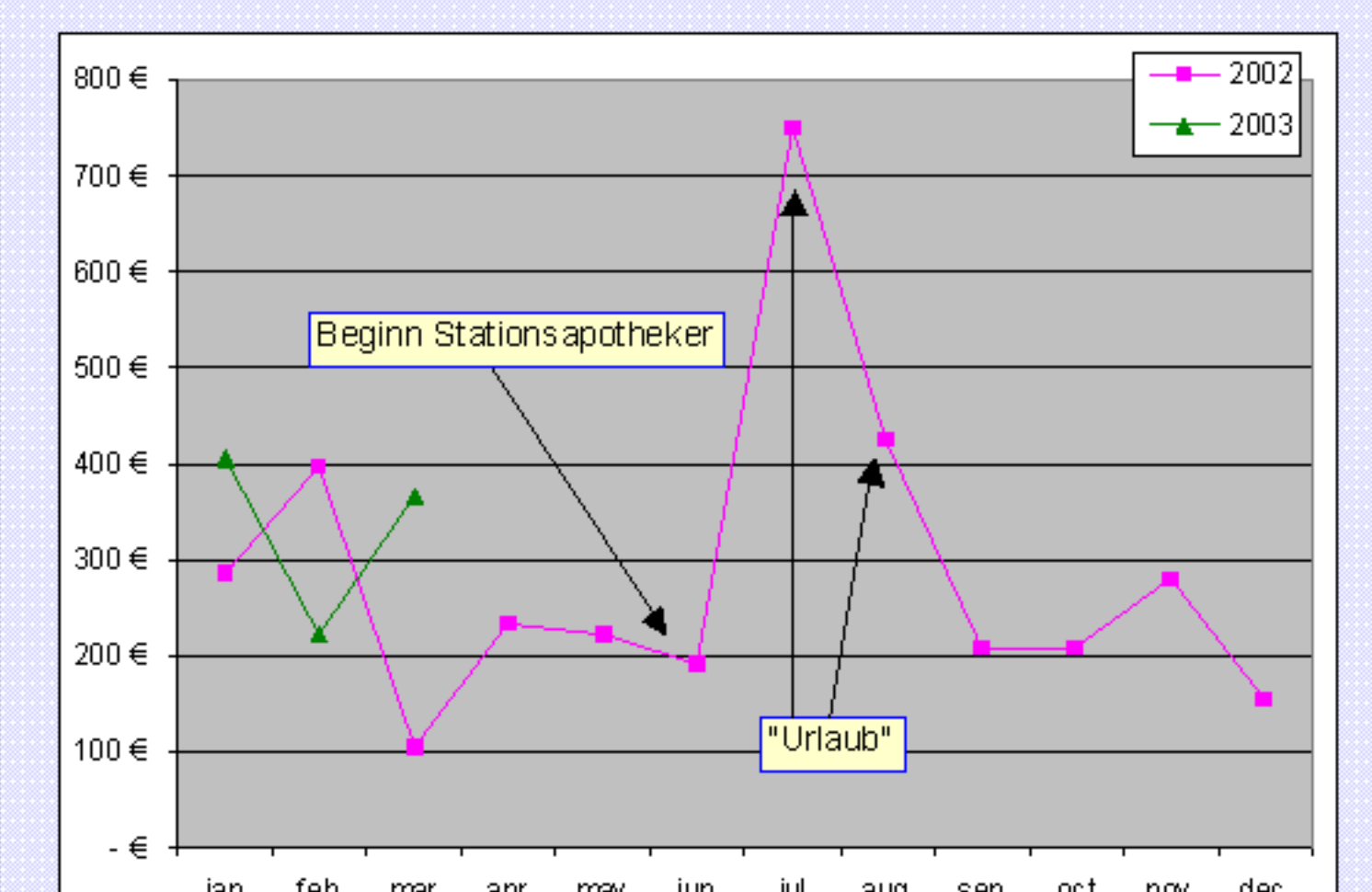
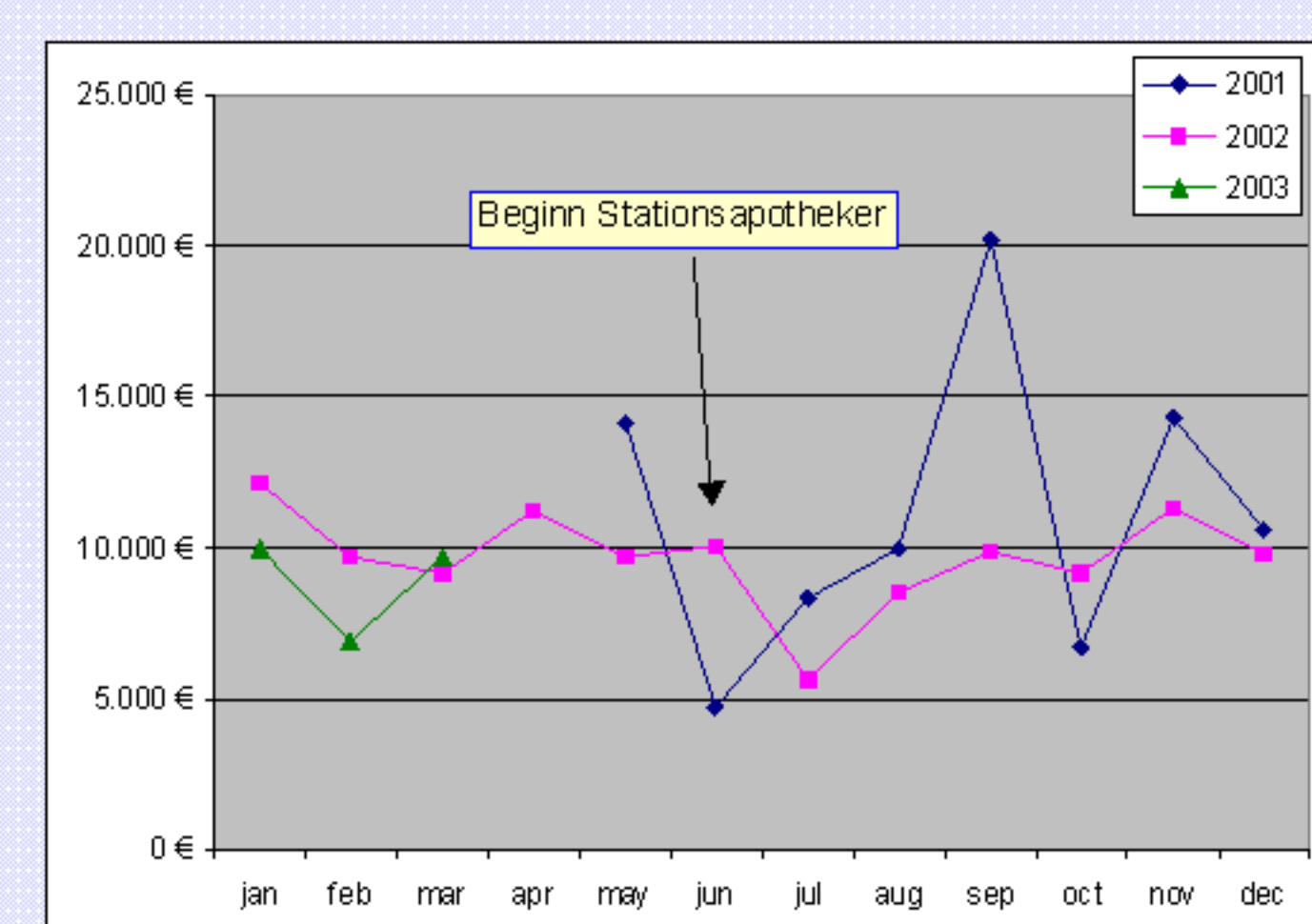


Abb. 3 Umsätze der Chirurgie 9 vor und nach Beginn der Schnittstellenbetreuung

Projektauswertung

Die von Juni - Dezember 2002 von der Station gewonnenen Daten wurden unter verschiedenen Gesichtspunkten ausgewertet. Um zu überprüfen, ob bestimmte Arzneimittelgruppen Schwerpunkte beim Austausch bilden, wurden die von der Apotheke aktiv bearbeiteten Anforderungspunkte in die Gruppen der Roten Liste eingeteilt und ausgezählt. Es zeigt sich, dass die Apotheke am meisten in die Gruppe der β -Blocker, Ca-Kanalblocker und Hemmstoffe des RAAS eingreift, gefolgt von den Diuretika und Antihypertonika.

In einer vergleichenden Darstellung zwischen der Station der Gefäßchirurgie und zwei Stationen der Augenklinik, auf denen das Projekt in ähnlicher Weise läuft, lassen sich die Interventionen der Apotheke aufzeigen. Der Prozentsatz der beim Großhandel zu bestellenden Medikamente kann gering gehalten werden, was zu einer Kostenreduktion führen kann.

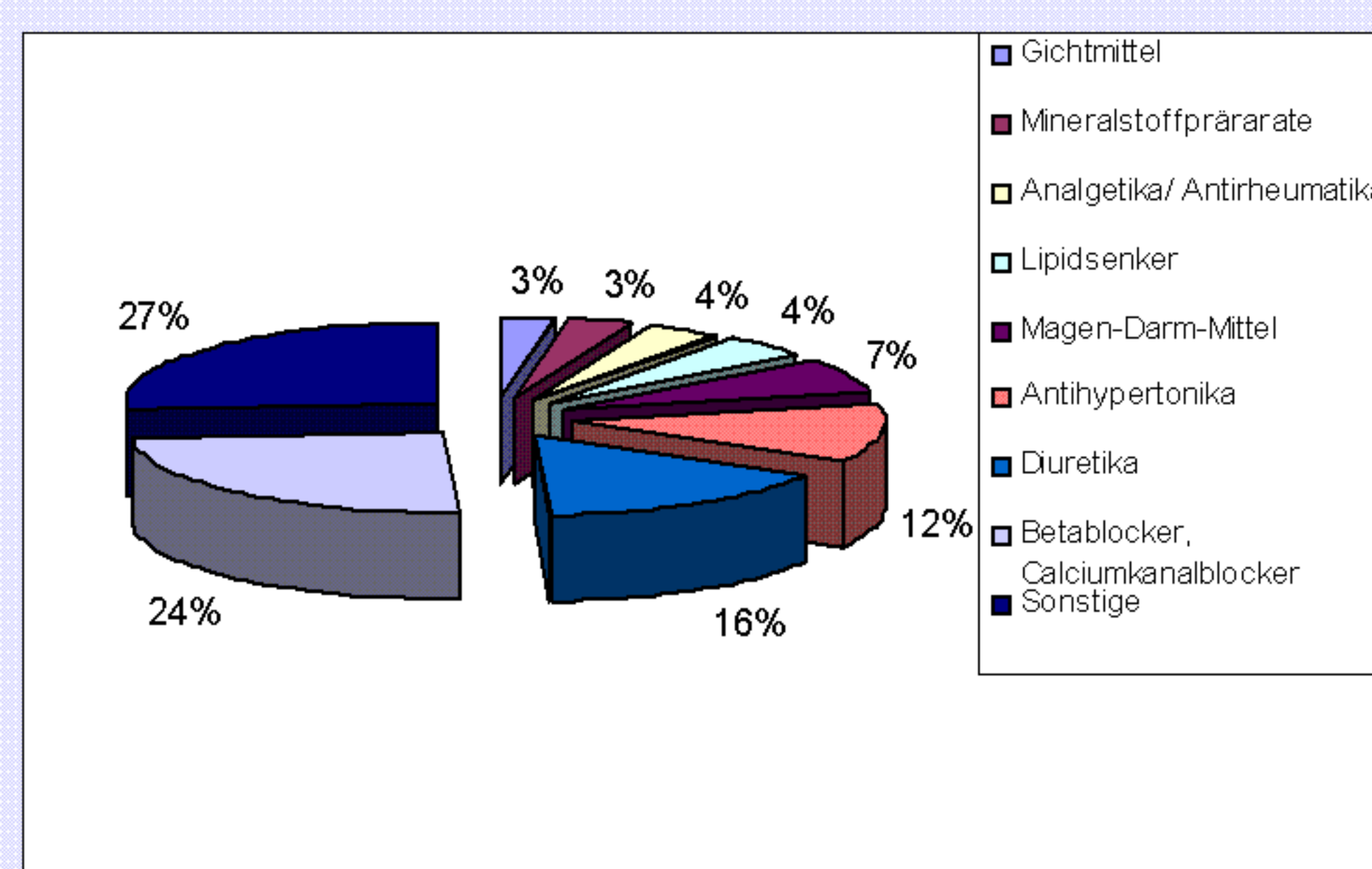


Abb. 1 Häufigkeit [%] der Indikationsgruppe innerhalb der insgesamt ausgetauschten Präparate (Station Chirurgie 9)

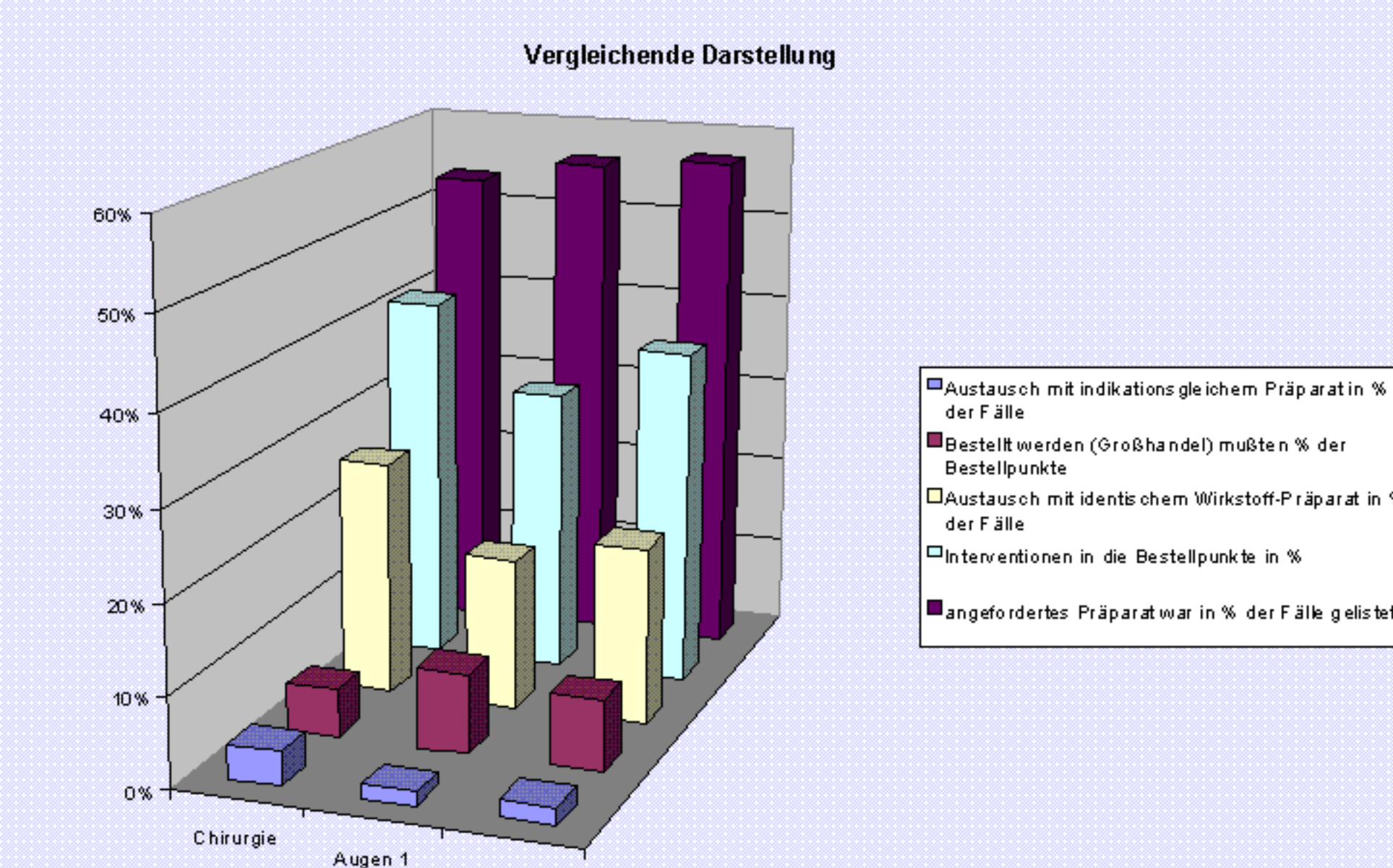


Abb. 2 Austauschaktivitäten der Krankenhausapotheke

Fazit und Ausblick

Nach Umfragen auf der Station ist das Projekt ein voller Erfolg und der Wunsch nach einem Stationsapotheker groß. Tägliche Visiten und Schnittstellenbetreuung werden von Seiten der Station gewünscht. Eine optimierte Schnittstellenbetreuung wie im untenstehenden Schaubild ist gerade für den Patienten von Bedeutung und für den Apotheker in Krankenhaus und Offizin eine immer wichtigere Aufgabe.

