

Analgetika-assoziierte Probleme in der Klinik – Auftreten, Ursachen, Prävention

S. Mayer¹, E. Oenem², S. Katzenbogner², C. Sickau¹

¹Johannes Apotheke KV, Industriestr. 51, 82194 Gröbenzell, Deutschland

²Isar Kliniken GmbH, Sonnenstraße 24 - 26, 80331 München, Deutschland

Einleitung

Analgetika sind in der klinischen Praxis so allgegenwärtig wie arzneimittelbezogene Probleme (ABP). Ziel dieses Projekts war es eine Übersicht häufig auftretender analgetika-assoziiierter Probleme (AAP) zu gewinnen, Ursachen aufzuklären und mögliche Lösungsansätze anzubieten.

Methoden

Die Schmerzmedikation stationärer Patienten des ISAR-Klinikums wurde an drei Stichtagen in den Monaten Januar, Februar und März 2018 auf AAP bei Aufnahme, in der Klinik und bei Entlassung gescreent.

Als Datengrundlage wurde die Arzneimittelanamnese, das hausinterne elektronische Verordnungssystem VMobil sowie Entlassbriefe verwendet. Die daraus erhaltenen AAP wurden auf ihre Ursachen analysiert und zu Gruppen übergeordneter Problemfelder zusammengefasst.

Ergebnisse

Von 421 analysierten Patienten erhielten 377 Schmerzmedikation. Bei 80 (21,2 %) Patienten mit Schmerzmedikation traten 118 AAP auf, welche aus pharmazeutischer Sicht eine Rücksprache mit dem Arzt erforderlich machten.

Die AAP wurden weiterhin auf „Schnittstellenprobleme“ untersucht, die Probleme bei der Aufnahme in Zusammenhang mit der Hausmedikation oder bei Entlassung umfassen.

Diese Schnittstellenprobleme machen 39,0 % der AAP aus (9,3 % bereits bestehende Probleme der Hausmedikation, 15,3 % Interaktion von Haus- und Stationsmedikation und 14,4 % fortgeführte Probleme bei Entlassung). Dem gegenüber stehen 61,0 % AAP, die allein durch stationär angeordnete Medikation verursacht wurden.

Als weiterer Aspekt konnten die beobachteten AAP zu vier übergeordneten Problemfeldern gruppiert werden:

Interaktion durch „Standard-Analgetika-Verordnungen“ (28,0 %), Probleme bei Umstellung von Arzneimitteln (13,6 %), Dosierungsprobleme (31,4 %) und ungeeignete Arzneimittelauswahl, wie beispielsweise retardierte Opiate in der Bedarfstherapie (27,1 %).

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Medikationsanalyse bei Patientenaufnahme kann eine wirkungsvolle Präventionsmaßnahme gegen Schnittstellenprobleme zwischen Haus- und Stationsmedikation sowie bei Entlassung darstellen und damit etwa 40 % der beobachteten AAP verhindern.

Pharmazeutische Beratung kann hierbei das patientenindividuelle Auftreten und die Fortführung AAP signifikant reduzieren und damit einen relevanten Beitrag zur Therapiesicherheit, auch über den Aspekt der Analgesie hinaus, leisten.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: arzneimittelbezogene Probleme, Schmerzmedikation, Schnittstellenmanagement.