

Untersuchung zur Notwendigkeit menschlicher Kontrolle von Arzneimittelverordnungen in einem computerbasierten Verschreibungssystem

P. Prech

Northwest Telepharmacy Solutions, 77 Main Street, Winnipeg R3C 2R1, Kanada

Einleitung

Moderne Standards zur Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus verlangen, außer in Notfallsituationen, die Überprüfung aller Arzneimittelverordnungen vorzugweise durch einen Apotheker vor der Verabreichung des Arzneimittels. Mit dem Aufkommen computergestützter Arzneimittelverschreibungssysteme mit Software zur klinischen Entscheidungsunterstützung wird gelegentlich die Notwendigkeit der Verordnungsprüfung in Frage gestellt.

Methoden

In einer Gruppe kleiner und mittelgroßer Krankenhäuser in Ontario wurde drei Jahre nach Einführung eines gemeinsam genutzten computergestützten Arzneimittelverschreibungssystems mit klinischer Entscheidungsunterstützung erfasst, bei wie vielen Arzneiverordnungen ein Eingriff des die Verschreibungen prüfenden Apothekers notwendig war und aus welchem Grund die Intervention erfolgte.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 33.327 Arzneimittelverordnungen für die Studie erfasst. Von diesen wiesen 4299 (12,9 %) ein Problem auf, welches jeweils vom prüfenden Apotheker korrigiert wurde. Mit 1879 von 4299 Fällen (43,7 % der eine Intervention erfordernden Verordnungen) war eine fehlende oder fehlerhafte Zuordnung der Verordnung zu einem konkreten Medikament bzw. einer Darreichungsform das häufigste Problem. In 810 Fällen (18,8 %) war das Arzneimittel zu einer falschen Zeit oder in einer falschen Häufigkeit verordnet. Bei 552 Verordnungen (12,8 %) schlug die automatische therapeutische Substitution auf ein Medikament der Arzneimittelhausliste fehl. 457 Verschreibungen (10,6 %) waren unbeabsichtigte Doppelverordnungen. Die Dosis bzw. die Dosiseinheit war in 394 Fällen (9,2 %) fehlerhaft. In 207 Fällen (4,8 %) wurde ein Platzhalter für ein nicht im System enthaltenes Arzneimittel verwendet, obwohl das verordnete Arzneimittel im System verzeichnet war.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Auch bei Einsatz eines modernen computergestützten Arzneimittelverschreibungssystems mit klinischer Entscheidungsunterstützung kommt es im Krankenhaus bei einer erheblichen Zahl von Arzneimittelverordnungen zu Problemen. Daher ist die zeitnahe Prüfung aller Verordnungen, vorzugsweise durch einen Apotheker, auch weiterhin ein wichtiger Bestandteil der Arzneimitteltherapiesicherheit.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von dem Autor verneint.

Stichwörter: AMTS, Apotheker, Arzneimittelverschreibung, Klinischer Pharmazeut, Medikationsfehler.