

Patientensicherheit in stationären Pflegeeinrichtungen für Senioren – eine multizentrische Analyse zur Kausalitätsbewertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen

M. Lexow, K. Wernecke, S. Schiek, T. Bertsche

Klinische Pharmazie, Institut für Pharmazie, Universität Leipzig, Zentrum für Arzneimittelsicherheit (ZAMS) Universität Leipzig und Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland

Einleitung

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) können die Patientensicherheit erheblich beeinträchtigen und mitunter tödlich sein (1). Bedingt durch Multimorbidität und Polypharmazie stellen Patienten in Pflegeeinrichtungen für Senioren eine besondere Risikogruppe dar (2). Da bis zu 50 % der potentiellen UAW bei dieser Risikogruppe vermeidbar sind, sollten präventive Lösungsansätze entwickelt werden (3). Dafür sind strukturierte UAW-Analysen unter Routinebedingungen in diesem Setting erforderlich.

Methoden

Nach positivem Ethikvotum und schriftlicher Einwilligung wurden Patienten aus drei Pflegeeinrichtungen für Senioren in Leipzig mit folgenden Kriterien eingeschlossen: ≥ 65 Jahre, \geq drei Arzneimittel in der Dauermedikation, vorliegende Multimorbidität sowie eine Lebenserwartung $>$ sechs Monate. Potenzielle UAW wurden anhand einer Liste vorab definierter Geriatrie-typischer UAW detektiert. Eine standardisierte Erfassung wurde durch das systematische Screening der Pflegedokumentation sowie die strukturierte Befragung von Pflegedienstmitarbeitern ermöglicht. Die Datenerhebung erfolgte zu zwei Messzeitpunkten im Abstand von sechs bis acht Wochen, wobei 30 Tage retrospektiv betrachtet wurden. Die erfassten potenziellen UAW wurden basierend auf der Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) klassifiziert (4). Eine Kausalitätsbewertung erfolgte anhand des Naranjo Scores (5).

Ergebnisse

Bei 103 von 104 Patienten (99,0 %) wurden insgesamt 424 potenzielle UAW (Median: 4; Q25/Q75: 2/5) identifiziert. Die Naranjo-Bewertung zeigte, dass 46,9 % der potenziellen UAW (198 potenzielle UAW) einen zweifelhaften (Naranjo-Score: ≤ 0), 51,2 % (218 potenzielle UAW) einen möglichen (Naranjo-Score: 1–4), 1,7 % (7 potenzielle UAW) einen wahrscheinlichen (Naranjo-Score: 5–8) und 0,2 % (eine potenzielle UAW) einen definitiven Zusammenhang (Naranjo-Score: 9) zum Arzneimittel aufweisen. Die CTCAE-Kategorien Nervensystemstörungen sowie psychiatrische Störungen waren mit 5,4 % (23 potenzielle UAW) sowie 5,2 % (22 potenzielle UAW) am häufigsten unter den potenziellen UAW mit einem wahrscheinlichen oder definitiven Zusammenhang vertreten.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse deuten auf eine hohe Prävalenz von potenziellen UAW in Pflegeeinrichtungen für Senioren hin. Für viele dieser potenziellen UAW ist ein Zusammenhang zur Arzneimitteltherapie zu vermuten. Insbesondere Nervensystemstörungen sowie psychiatrische Störungen sollten im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit auf einen Zusammenhang zur Arzneimitteltherapie überprüft werden.

Referenzen

1. Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN: Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective studies. *JAMA* 1998; 279 (15): 1200-1205.
2. Jaehde U, Thürmann PA: Arzneimitteltherapiesicherheit in Alten- und Pflegeheimen. *ZEFQ* 2012; 106 (10): 712-716.
3. Gurwitz JH, Field TS, Avorn J et al: Incidence and preventability of adverse drug events in nursing homes. *Am J Med* 2000; 109 (2): 87-94.
4. Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg Krebsregister Baden-Württemberg: http://www.tumorzentren.de/tl_files/dokument/CTCAE_4.03_deutsch_Juni_2016_02_final.pdf (letzter Zugriff: 11. Juni 2018). Stand: 27. Mai 2016.
5. Naranjo CA, Busto U, Sellers EM et al: A method for estimating the probability of adverse drug reactions. *Clin Pharmacol Ther* 1981; 30 (2): 239-245.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: Arzneimitteltherapiesicherheit in Pflegeheimen, geriatrische Patienten, Multimorbidität, Patientensicherheit, Polymedikation, unerwünschte Arzneimittelwirkung.