

# Senkung von Fehlmedikation im Notfall durch sofortige Verfügbarkeit der Medikationsdaten und Implementierung eines nahtlosen Übergangs der aktuellen Medikation in die Nachbehandlung (Projekt eMP+)

C. Wendl<sup>1</sup>, W. Spiegel<sup>1</sup>, H. Dormann<sup>2</sup>, C. Heidl<sup>3</sup>, S. Müller<sup>3</sup>, B. Bleisinger<sup>4</sup>, S. Dresbach<sup>5</sup>, B. Plank-Kiegele<sup>2</sup>, J. Zerth<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Astrum IT GmbH, Am Wolfsmantel 2, 91058 Erlangen, Deutschland

<sup>2</sup> Klinikum Fürth, Zentrale Notaufnahme, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth, Deutschland

<sup>3</sup> Wilhelm Löhe Hochschule Forschungsinstitut IDC, Merkurstraße 41, 90763 Fürth, Deutschland

<sup>4</sup> ADANOVA GmbH, Henkestraße 91, 91052 Erlangen, Deutschland

<sup>5</sup> Zentrum für Telemedizin, Sieboldstraße 7, 97688 Bad Kissingen, Deutschland

## Einleitung

Im Schnitt nimmt fast jeder vierte Bürger in Deutschland drei oder mehr Medikamente zu sich (1). Im Notfall kann sich der zügige Zugriff auf diese Information als überlebenskritisch erweisen. Zielsetzung des Projektes „elektronischer Medikationsplan Plus (eMP+)“ war es, Leistungserbringern wie Arztpraxen, Apotheken, Rettungsdiensten und Kliniken eine Plattform zu bieten, um fallbezogen einen kontinuierlichen Datenaustausch zu ermöglichen und den bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) des Patienten einzusehen und zu erweitern.

## Methoden

Zur Integration bestehender Infrastrukturen wurde die Spezifikation des BMP umgesetzt und eine Exportschnittstelle (HL7 CDA) für lesenden und schreibenden Zugriff auf die zentrale Plattform eMediPlan (1) konzipiert. Eine Umsetzung erfolgte durch die Systeme NIDAPad (2) – einer mobilen Datenerfassung im Rettungsdienst und VMobil (3) – eine mobile elektronische Patientenkurve in Krankenhäusern. Die Arbeitsabläufe wurden evaluiert, insbesondere hinsichtlich der Erwartungen zur Behandlungsqualität sowie zur Integrationsfähigkeit in den Workflow und integriert in die Primärsysteme ausgewählter Versorger (Ärzte und Apotheker). Zur anschließenden Validierung wurde das gesamte System exemplarisch ausgerollt.

## Ergebnisse

Das Verhalten des Systems und die Arbeitsweise der Nutzer wurden untersucht, dokumentiert und gegebenenfalls durch Systemanpassungen oder Anpassungen der Verfahrensanweisungen erweitert:

- In der Notfallsituation war innerhalb von drei Sekunden bei guter Netzabdeckung die Medikationsinformation verfügbar gewesen.
- Die nahtlose Integration des BMP in bestehende Systeme bot dem Anwender eine hohe Akzeptanz durch die bereits vertraute Oberfläche und die Kommunikation im interprofessionellen Austausch.
- Die Ergebnisqualität könnte sich durch die Verfügbarkeit eines sofort verfügbaren BMP steigern und die Patientensicherheit erhöhen.

## Diskussion und Schlussfolgerungen

Systeme wie eMP+ können die Arzneimitteltherapiesicherheit erhöhen und in den Versorgungsalltag integriert werden.

## Referenzen

1. forsa main Marktinformationssysteme GmbH, Deutscher Apothekertag 2015/22, Probleme mit Polymedikation, Tabellenband, September 2015 N5400/32003 Sr/Sp.
2. e-Health 2015, Frank Duesberg (Hrsg.), medical future verlag, <https://www.astrum-it.de/unternehmen/presse/mitteilungen-singleview/article/fachartikel-emediplan-ein-sektorenebergreifender-ansatz-zum-elektronischen-medikationsplan.html>. Letzter Zugriff: 15.05.2018.
3. <https://www.meddv.de/de/9-forschungsprojekte>. Letzter Zugriff: 15.05.2018.
4. <http://www.advanova.de/de/lsungen/produkt/index.html>. Letzter Zugriff: 15.05.2018.

**Interessenkonflikte:** Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

**Stichwörter:** Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), intersektoraler Austausch, Medikamentenanamnese, Medikationsplan, Notfall, Polymedikation.