

# Medikationsanalyse auf chirurgischen und internistischen Stationen –

## Standardisierte Parameter zum effizienten Erkennen von Risikopatienten mit arzneimittelbezogenen Problemen

Dahse<sup>1</sup> K, Mayer<sup>1</sup> S, Lerner<sup>2</sup> J, Schoenberg<sup>2</sup> M H, Krötsch<sup>1</sup> U

<sup>1</sup> Johannes-Apotheke, Gröbenzell, Deutschland

<sup>2</sup> Rotkreuzklinikum München, München, Deutschland

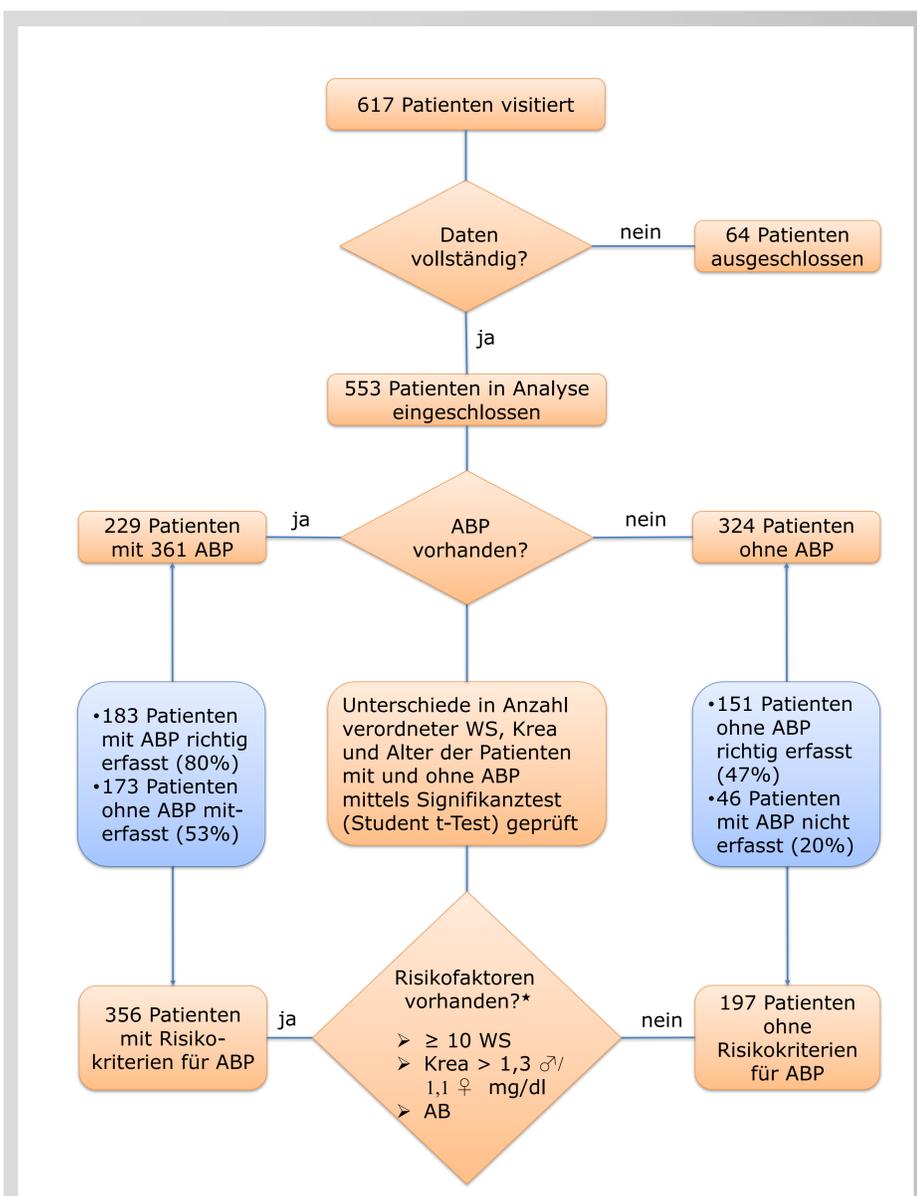
### Einleitung

Ziel einer Arzneimitteltherapie ist die Optimierung des klinischen Zustands des Patienten bei Reduktion vermeidbarer arzneimittelbezogener Probleme (ABP).

Diese Arbeit analysiert Kriterien für das gehäufte Auftreten von ABP, um mit gleichem Aufwand mehr Risikopatienten interdisziplinär (Kliniker, Krankenhaushygieniker, Pharmazeut) zu diskutieren und die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen.

### Material/Methoden

Im Rotkreuzklinikum München wurden für 3 Monate auf chirurgischen und internistischen Stationen neben ABP und eingesetzten Wirkstoffen (WS) Alter, Geschlecht, Serumkreatininspiegel (Krea), Anzahl verordneter WS und Antibiotikatherapie (AB) aller visitierten Patienten anonymisiert in einer Access-Datenbank erfasst (25 Visitationen 2013). Unterschiede zwischen Patienten mit und ohne ABP wurden analysiert (t-Test nach Student,  $p=0,025/0,05$ ) und Einschlusskriterien für Risikopatienten definiert.

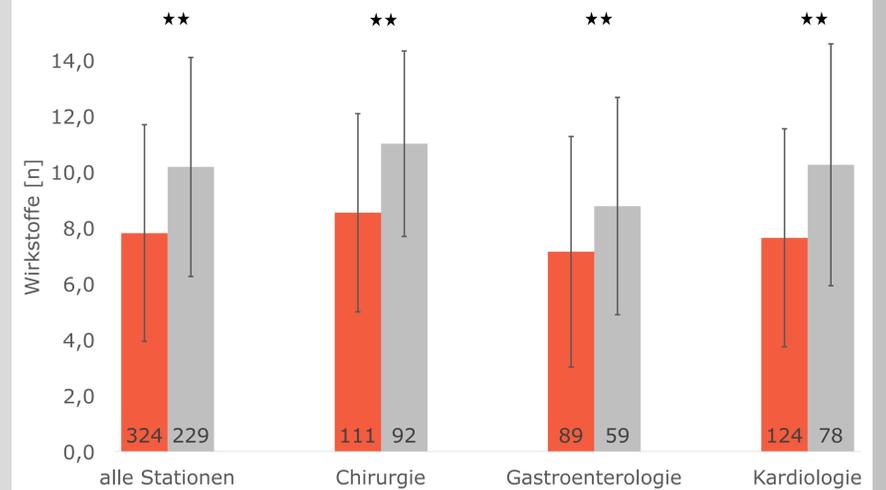


**Abbildung 1.** Analyse von Risikokriterien für das gehäufte Auftreten von ABP. \* Erfüllung eines Kriteriums ausreichend, um als Patient mit einem erhöhten Risiko für ein ABP klassifiziert zu werden

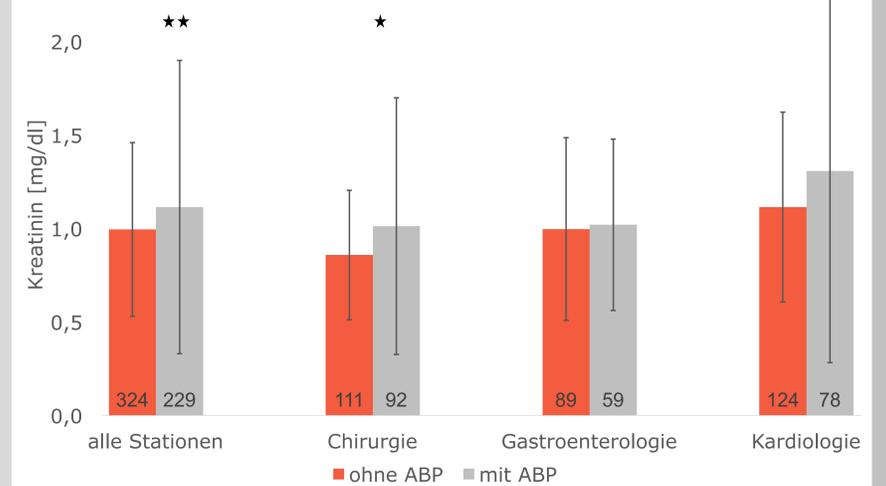
### Ergebnisse

Eingeschlossen wurden 553 (238 ♂,  $\bar{x}$  72,0 $\pm$ 15,6 a,  $\bar{x}$  Anzahl WS 8,8 $\pm$ 4,1,  $\bar{x}$  Krea 1,0 $\pm$ 0,6 mg/dl und 30% mit Antibiose) von 617 Patienten, mit vollständigen Labordaten zum Visitezeitpunkt, vgl. Abb. 1. 229 Patienten mit 361 ABP vs. 324 Patienten ohne ABP wurden identifiziert (97 ♂ vs. 141 ♂,  $\bar{x}$  73 $\pm$ 14 vs. 71 $\pm$ 17 a,  $\bar{x}$  Anzahl WS 10,2 $\pm$ 3,9 vs. 7,8 $\pm$ 3,9,  $\bar{x}$  Krea 1,1 $\pm$ 0,8 vs. 1,0 $\pm$ 0,5 mg/dl und 42% vs. 23% mit Antibiose). Krea und Anzahl verordneter WS bei Patienten mit und ohne ABP unterschieden sich signifikant ( $p=0,025$ ), jedoch nicht das Alter (homogene Population). Patienten mit einem der folgenden Risikokriterien Antibiose, mindestens 10 WS oder Krea von mehr als 1,3 mg/dl [♂]/1,1 mg/dl [♀] machen 80% aller Patienten mit einem ABP aus, wobei auch 53% der Patienten ohne ABP bei Anlegen dieser Kriterien visitiert werden.

**Abb.: 2a**



**Abb.: 2b**



**Abbildung 2.** Unterschiede in Anzahl der WS (a) und der Serumkreatininspiegel (b) von Patienten mit und ohne ABP insgesamt, sowie auf einer chirurgischen, einer gastroenterologischen und einer kardiologischen Station. \*\* - signifikanter Unterschied ( $p = 0,025$ ), \* - signifikanter Unterschied ( $p = 0,05$ ).

### Fazit

Diese Daten und häufige ABP dienen als Grundlage für gezielte Schulungen und die softwaregestützte Patientenauswahl, um bei gleichem Zeitaufwand mehr Patienten mit ABP stationsübergreifend zu erreichen und die Arzneimitteltherapiesicherheit zu steigern.