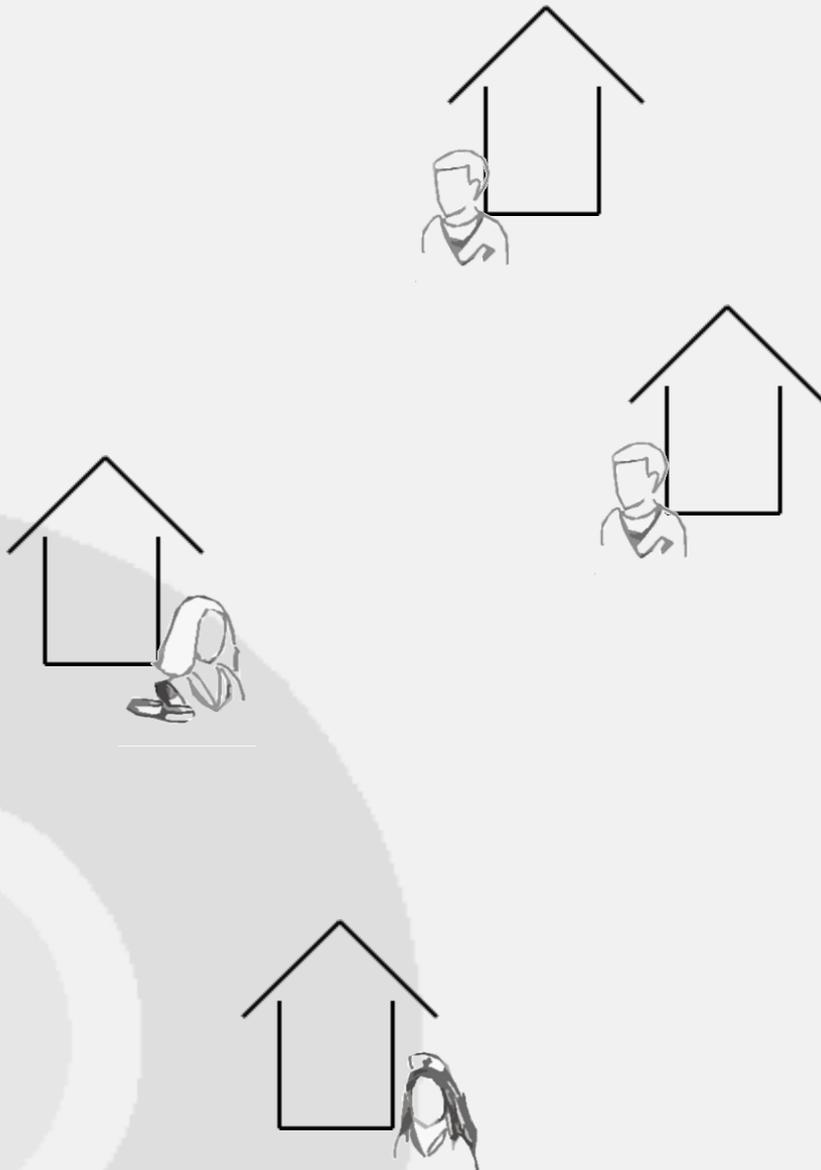


Stellenwert von Medication Reconciliation beim Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. **-Handout-**

Dr. Hanna Seidling

für die
AG AMTS des
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

ag-amts@aps-ev.de



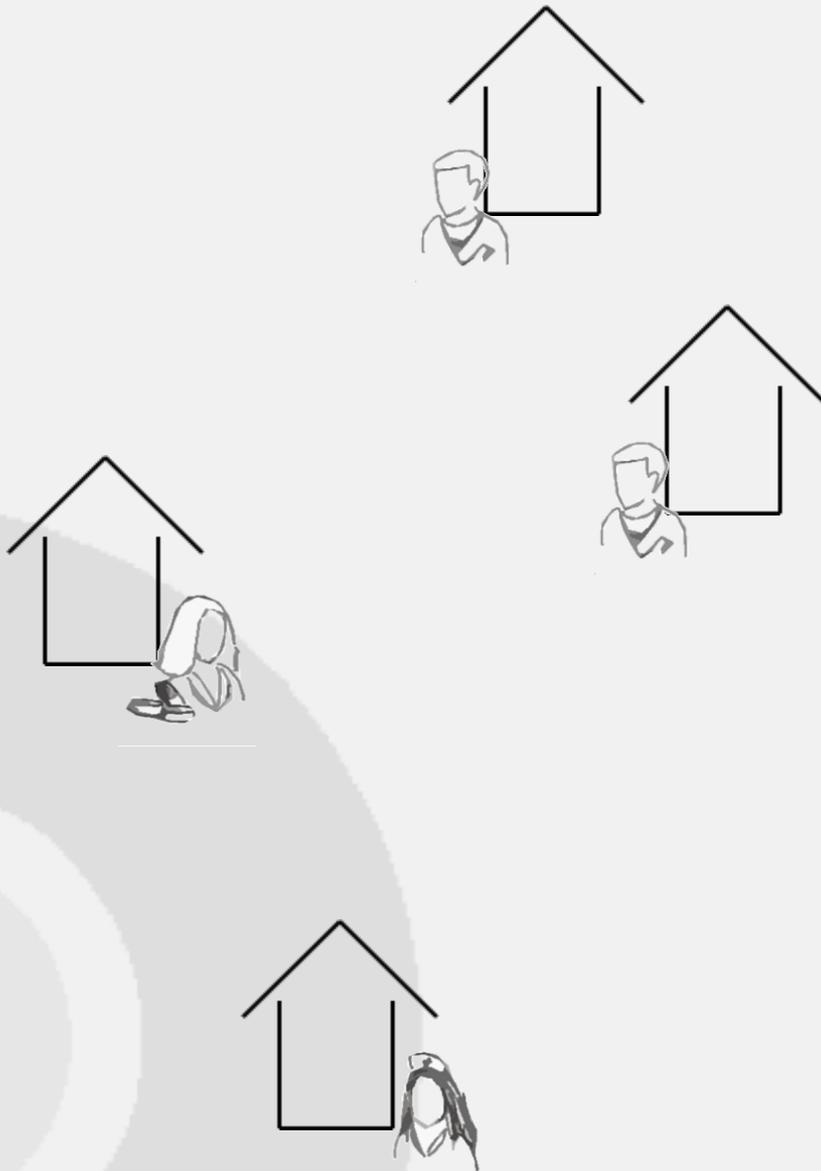
Abweichung in der
Medikation
bei 27-54% der
Patienten



Abweichung in der
Medikation
bei 60-70% der
Patienten

“ Medication reconciliation is the process of creating the most accurate list possible of all medications a patient is taking [...] and comparing that list against the physician’s admission, transfer, and/or discharge orders, **with the goal of providing correct medications to the patient** at all transition points within the hospital. ”





> **25%** der Abweichungen können klinisch relevante Auswirkungen haben

Medication Reconciliation kann Abweichungen verringern



„ Medication reconciliation setzt eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit voraus.“



Im Gespräch mit demselben Patienten erhält...



Der Arzt

- umfangreichere Angaben zu Antibiotika
- vom Apotheker abweichende Angaben bei Augentropfen



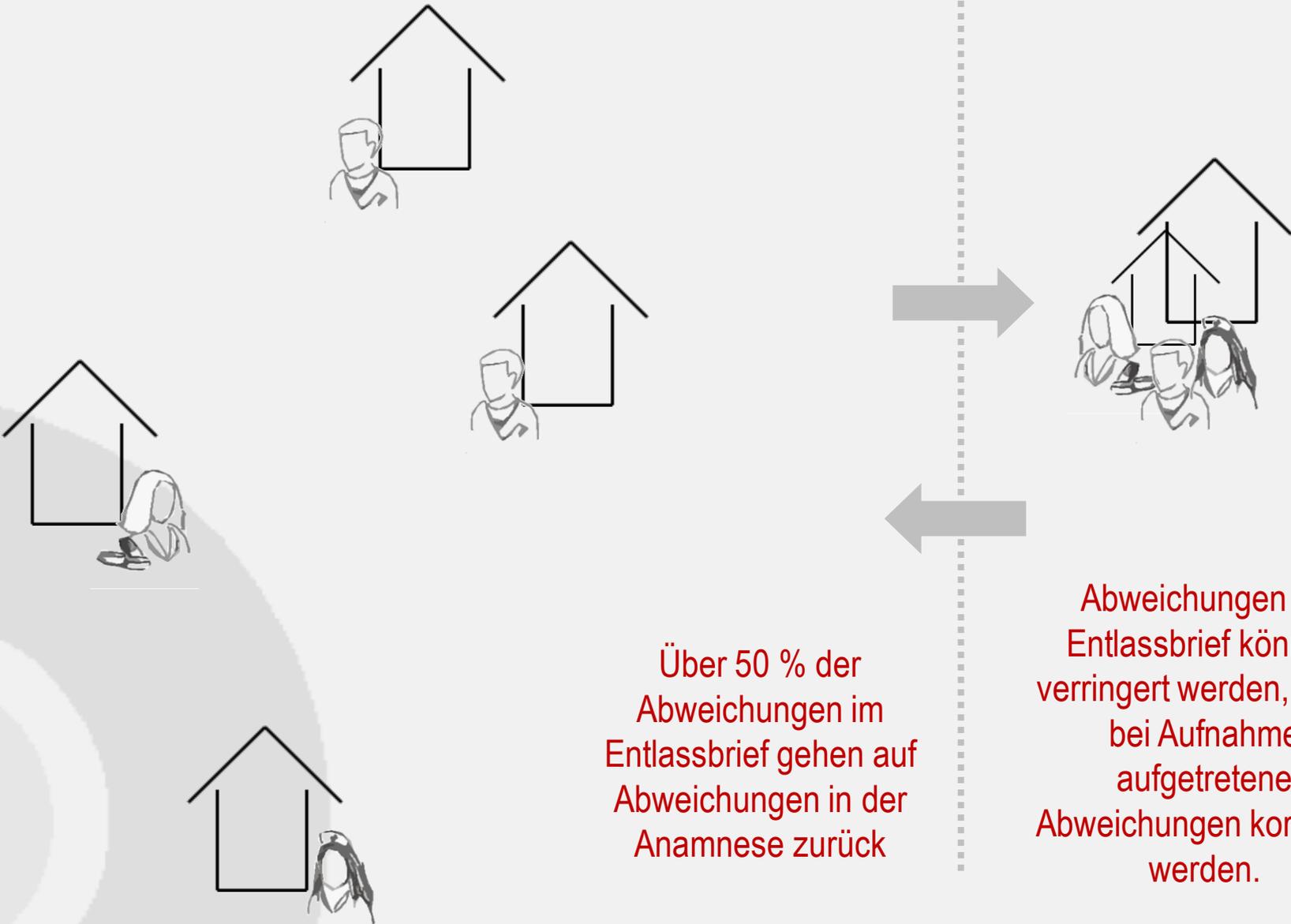
Der Apotheker

- umfangreichere Angaben zu Analgetika und topischen Arzneimitteln
- vom Arzt abweichende Angaben bei Augentropfen

„ Medication reconciliation sollte eine wiederkehrende Maßnahme sein.“

„ Synergien sollten bestmöglich genutzt werden, indem Medication reconciliation dokumentiert und die Ergebnisse sinnvoll weitergegeben werden.“





Über 50 % der Abweichungen im Entlassbrief gehen auf Abweichungen in der Anamnese zurück

Abweichungen im Entlassbrief können verringert werden, wenn bei Aufnahme aufgetretene Abweichungen korrigiert werden.

„ Der Patient spielt eine zentrale Rolle beim Medication Reconciliation Prozess. “

- Er allein kann über die tatsächliche Arzneimitteltherapie „zu Hause“ berichten
- Das Gespräch mit ihm kann die Handlungen nach der erfolgten Medication Reconciliation beeinflussen
- Er kann den Benefit von Medication Reconciliation nach Krankenhausentlassung stabilisieren

- Kenntnis über die aktuelle und vollständige Medikation ist Grundlage für eine gute Verordnungsqualität
- Umsetzung von Medication reconciliation erfordert Ressourcen und geeignetes Personal
- Nach der Schnittstelle ist vor der Schnittstelle – wir müssen definieren, wie wir Synergien nutzen können



HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus

Neuaufgabe der Checkliste zur AMTS im
Krankenhaus der AG Arzneimitteltherapiesicherheit
des Aktionsbündnis Patientensicherheit



Basismaßnahmen

- Es sind strukturierte Kommunikationsprozesse implementiert (z.B. im Rahmen von „Medication Reconciliation“), vor allem an den Schnittstellen, z.B. gestützt durch Checklisten zum Anamnese- und Entlassgespräch, strukturierte Arztbriefe mit Informationen zur Arzneimitteltherapie für den niedergelassenen Kollegen, ggfs. durch die Verwendung eines Medikationsplanes für den Patienten. [WHO, High 5';66; Zert]

Anamnese

- Es erfolgt zeitnah eine strukturierte dokumentierte Arzneimittelanamnese und Umstellung auf die Hausliste ggf. an zentraler Stelle durch Ärzte, Apotheker oder von diesen entsprechend geschultes Personal. [28,29; Zert]
- Mit Hilfe von „Medication Reconciliation²“ wird strukturiert die bisherige Medikation und die aktuelle stationäre Medikation abgeglichen und Abweichungen mit den Verordnern, d.h. hier mit dem Klinikarzt, geklärt. [High5s, ÄZQ, AHRQ]

http://www.aps-ev.de/fileadmin/fuerRedakteur/PDFs/Handlungsempfehlungen/Arzneitherapiesicherheit/HE_AMTS_Hinweis.pdf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Informationen über das APS:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Am Zirkus 2

10117 Berlin

Tel: +49 (0) 30 3642 816 0

Fax: +49 (0) 30 3642 816 11

info@aps-ev.de