

PFLEGEKAMMER

INTERAKTIV

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

NR. 02
2017

Schwerpunktthema

MEDIKAMENTENMANAGEMENT ZU RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN ...

Aktuelles & Politik

GENERALISTIK
KOMPROMISS IN SICHT

Rat & Recht

DIE ÜBERLASTUNGSANZEIGE
EIN WICHTIGES INSTRUMENT



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

 Dana Lungmuss

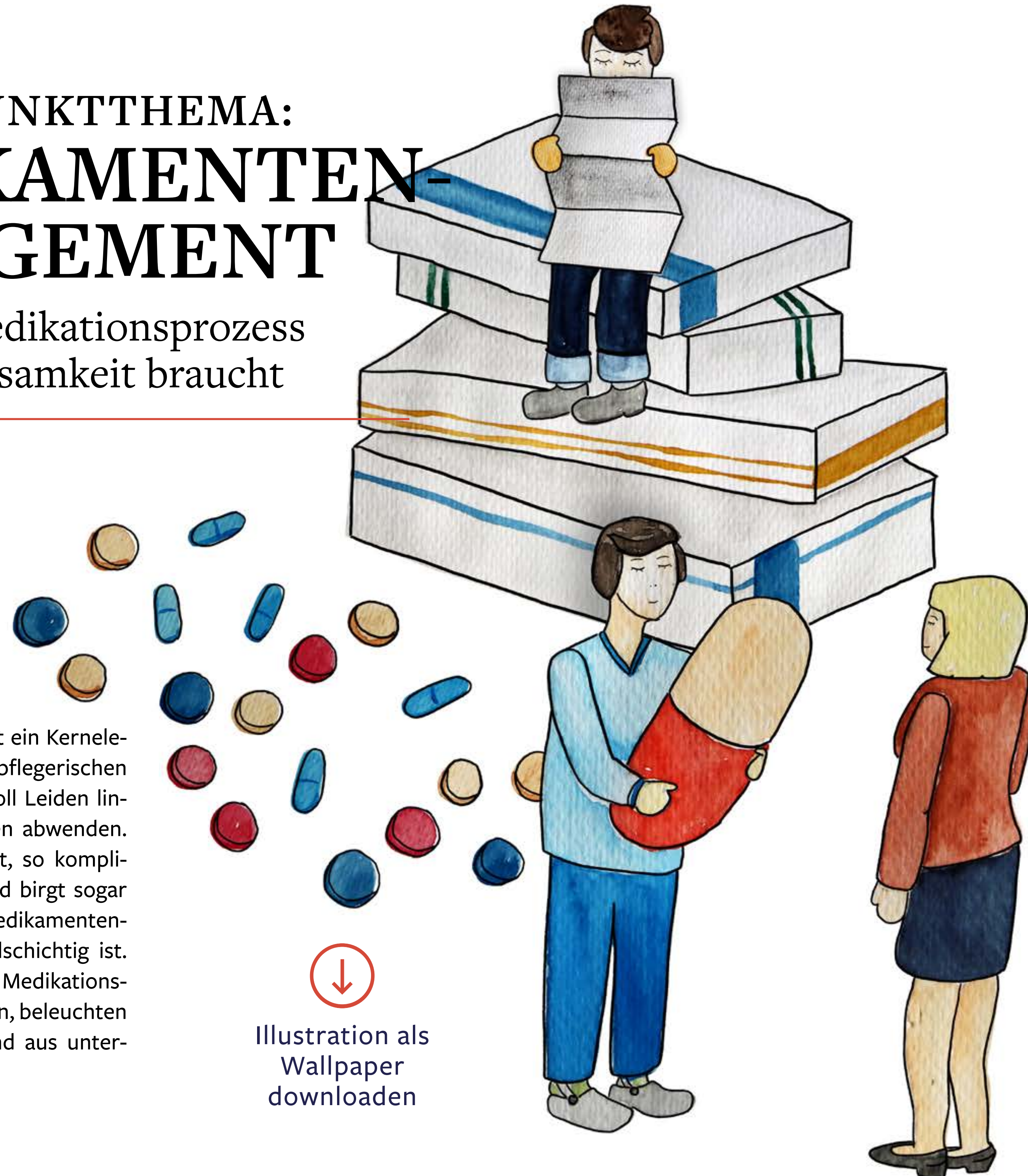
SCHWERPUNKTTHEMA: MEDIKAMENTEN- MANAGEMENT

Warum der Medikationsprozess
mehr Aufmerksamkeit braucht

Die Arzneimitteltherapie ist ein Kernelement im medizinischen und pflegerischen Behandlungsprozess. Sie soll Leiden lindern und weiteren Schaden abwenden. So simpel dieser Zweck ist, so kompliziert ist die Umsetzung und birgt sogar enorme Risiken, da das Medikamentenmanagement mehr als vielschichtig ist. Um diese Komplexität im Medikationsprozess zu veranschaulichen, beleuchten wir das Thema nachfolgend aus unterschiedlichen Perspektiven.



Illustration als
Wallpaper
downloaden



60

MEDIKATION:
Kleiner Fehler, große Wirkung!
Wie die Pflegeprofession
Patienten schützen kann

66

**MEDIKAMENTEN-
MANAGEMENT
AUS SICHT DES MDK:**
Pflege im Spannungsfeld

94

**MEHR EMPOWERMENT
FÜR DIE PFLEGE:**
Der Drops ist noch nicht
gelutscht

**und viele spannende
Themen mehr**

MEDIKATION

KLEINER FEHLER, GROSSE WIRKUNG

Was kann die Pflegeprofession im Medikationsprozess tun, um Patienten zu schützen?

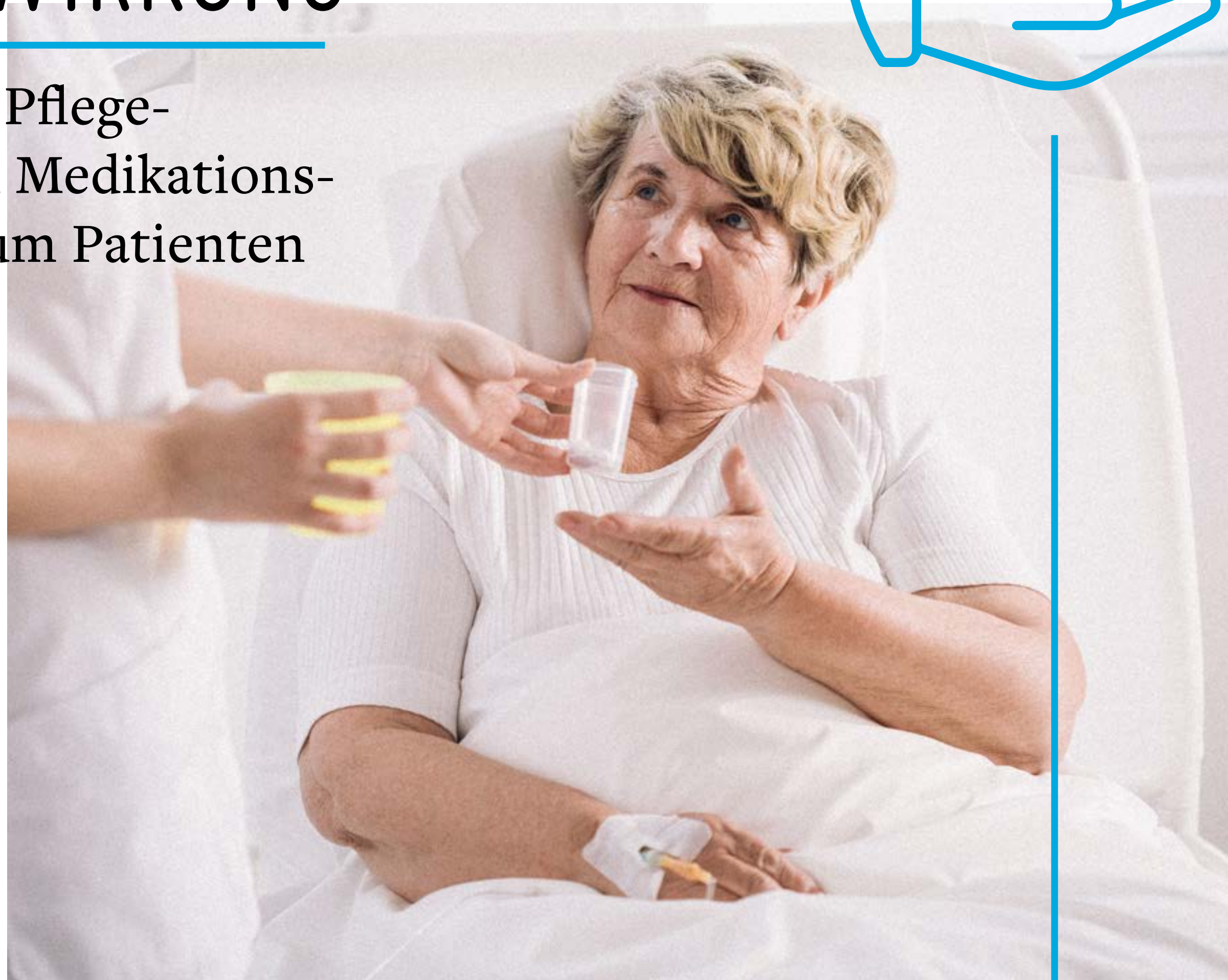




Foto: Photographee.eu_shutterstock

 Hedi François-Kettner
 Dr. sc. hum. Hanna Seidling

Der Medikationsprozess – ob im ambulanten oder im stationären Sektor – kann in mindestens vier Phasen beschrieben werden (WHO 2012):

1. Verordnung
2. Verteilung (Abgabe)
3. Anwendung (Applikation)
4. Monitoring

Medikationsfehler¹ können in allen Phasen auftreten und liegen auch nach der 2. Krankenhausstudie des Instituts für Patientensicherheit in Bonn 2015² auf Platz 2 der Risiken in deutschen Krankenhäusern. In stationären Einrichtungen und Krebsambulanzen durchgeführte Studien in den USA zeigten insbesondere in den Phasen 1 (Verordnung) und 3 (Anwendung – Applikation und Einnahme) hohe Risiken^{3,4}.

Dabei wurden Kommunikations- und Koordinationsprobleme innerhalb der Behandlungsteams wie auch an Behandlungsschnittstellen als begünstigende Faktoren sichtbar. Zur Verbesserung der Arzneimittel-



Hedi François-Kettner

Aktionsbündnis Patientensicherheit, Vorsitzende, Inhaberin ProGeWi; ehemalige Pflegedirektorin, zuletzt Charité Universitätsmedizin Berlin

Foto: Natascha Zivadinovic



Dr. sc. hum. Hanna Seidling

Aktionsbündnis Patientensicherheit- Co-Leitung der AG Arzneimitteltherapiesicherheit; Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie, Kooperationseinheit Klinische Pharmazie

Foto: Universitätsklinikum Heidelberg

Therapiesicherheit muss daher die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit deutlich gefördert werden.

Im Medikationsprozess ist die Verabreichung von Arzneimitteln der letzte, oftmals über Erfolg oder Misserfolg einer Arzneimitteltherapie entscheidende Schritt, bevor das Arzneimittel den Patienten erreicht. Dabei ist die Arzneimittelanwendung häufig komplex, vor allem, wenn besondere Patienteneigenschaften wie z. B. eine Ernährungssonde beachtet oder besondere Applikationswege bedient werden müssen. Die 9-R-Regel der sicheren Arzneimittelapplikation lautet:

1. Dem richtigen Patienten
2. das richtige Medikament
3. in der richtigen Indikation
4. zum richtigen Zeitpunkt
5. in der richtigen Dosierung und
6. richtigen Form
7. über den richtigen Applikationsweg zu verabreichen und anschließend
8. ein richtiges Monitoring durchzuführen.
9. Unterstützend ist zu allen Zeitpunkten die richtige Dokumentation notwendig⁵.

Eine erfolgreiche und fehlerfreie Arzneimittelverabreichung baut auf einer eindeutigen und korrekten Verordnung auf, verlässt sich auf eine adäquate Zu- und Vorbereitung des Arzneimittels und initiiert Folgemaßnahmen, die sich aus dem Monitoring nach der erfolgten Verabreichung ergeben.

Dabei gelten folgende Empfehlungen allgemein zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit im Rahmen der Arzneimittelanwendung:

- » Gut implementierte Prozesse wie Übergabe- und Kommunikationsstrukturen an allen Nahtstellen
- » Störungsfreie Vorbereitung der Medikationsstellung
- » Gute Kommunikation mit dem Patienten
- » Kompetenzstärkung des Patienten im Selbstmanagement
- » Effektives Monitoring und zeitnahe Maßnahmen bei Medikationsfehlern (SOPs – Standard Operating Procedures)



Foto: wavebreakmedia_shutterstock

Bei der Sicherstellung der richtigen Medikation auch bei Übergängen im Behandlungsprozess (aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit z. B.) wurden aufgrund vorliegender Defizite im **High-5s-Projekt**⁶ & **Handlungsempfehlungen** & erarbeitet, die auch für die Pflegekräfte handlungsleitend sein sollten.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit unterstützt solche Vorhaben und stellt ebenfalls Handlungsempfehlungen zu nachgefragten Themen zur Verfügung. Speziell für den Bereich Arzneimittelanwendung und Beitrag der Pflege zur Verbesserung des Medikationsmanagements wurde für das kommende Jahr die Entwicklung einer Handlungsempfehlung zur Implementierung des Vier-Augen-Prinzips in Visier genommen.

Bereits jetzt gibt es vom Aktionsbündnis Patientensicherheit eine Checkliste zur Arzneimitteltherapie-sicherheit im Krankenhaus als **Handlungsempfehlung** & . •

1 Liat Fishman in: Patientensicherheitsmanagement; Gausmann, Henninger, Koppenberg (Hrsg.); S. 503 – 507

2 Krankenhausstudie (im Auftrag des Aktionsbündnis Patientensicherheit), durchgeführt vom Institut für Patientensicherheit 2015 www.ifpsbonn.de

3 Walsh KE, Dodd KS, Seetharaman K, Roblin DW, Herrinton LJ, Von Worley A, et al. (2009). Medication errors among adults and children with cancer in the outpatient setting. *J Clin Oncol.* 27, 891-896.

4 Bates DW1, Cullen DJ, Laird N, Petersen LA, Small SD, Servi D, Laffel G, Sweitzer BJ, Shea BF, Hallisey R, et al. (1995). Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events. Implications for prevention. ADE Prevention Study Group. *JAMA* 274, 29-34

5 Elliott M, Liu Y. The nine rights of medication administration: an overview. *Br J Nurs* 2010; 19:300-5. „Action on Patient Safety: High 5s“

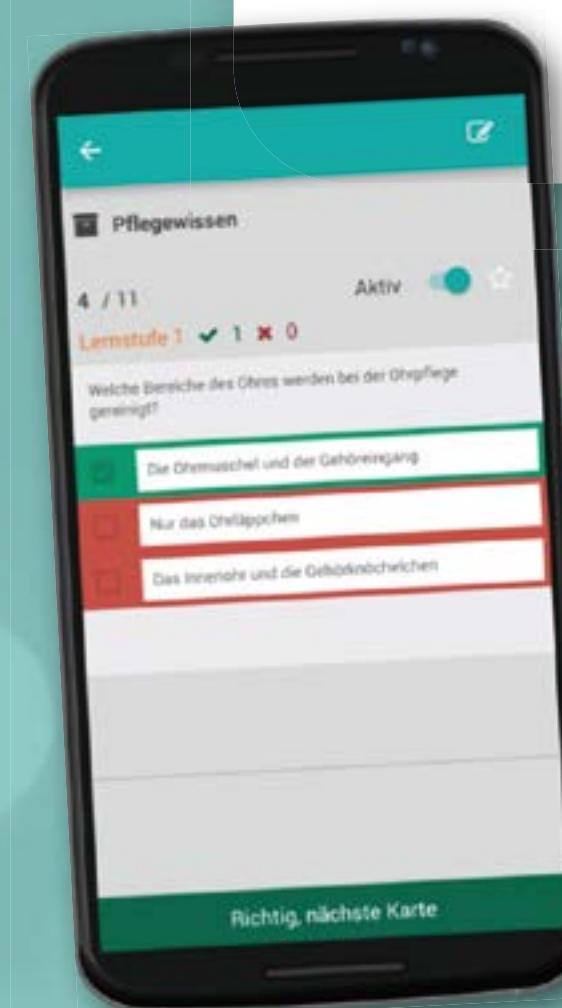
6 2007 – 2015 von der Weltgesundheitsorganisation initiiertes Projekt, welches in Deutschland durch das Bundesgesundheitsministerium finanziert wurde. Siehe Ergebnisse unter www.aeqz.de oder www.ifpsbonn.de



Pflegeleicht

Die Lernkarten-App mit dem Basiswissen für die tägliche Arbeit in der Pflege

NEU



Zu unterschiedlichen Themen, wie z.B. „Prüfungswissen in der Pflege“ oder „Umgang mit Menschen mit Demenz“ steht die Pflegeleicht-App mit den wichtigsten Fragen und Antworten immer genau dann zur Seite, wenn es gerade mal hakt ...

