

HANDLUNGSEMPFEHLUNG



Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus

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



AKTIONSBÜNDNIS
PATIENTENSICHERHEIT

Diese Handlungsempfehlung wurde vor dem Druck von Experten und Praktikern aus unterschiedlichen Berufsfeldern gelesen und kommentiert. Für ihre wertvollen Hinweise danken wir allen Kommentatoren.

Impressum

Herausgeber:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
Am Zirkus 2, 10117 Berlin
info@aps-ev.de



Konzept und Redaktion:

Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapie-
sicherheit des Aktionsbündnisses
Patientensicherheit e.V.
Ansprechpartner für die Arbeitsgruppe:
Dr. Hanna Seidling, Rebekka Lenssen
ag-amts@aps-ev.de

Koordination seitens des APS:

Conny Wiebe-Franzen
E-Mail: wiebe@aps-ev.de

Ziel der Empfehlung

Die dargestellte Liste an Maßnahmen soll als Hilfestellung für Krankenhäuser dienen, die Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) implementieren oder ausbauen möchten. Sie soll Anregungen geben, welche Maßnahmen ergriffen und wo Schwerpunkte gesetzt werden können. Die Liste ist in der überarbeiteten Fassung nicht mehr als Checkliste zu verstehen, da sie nicht vollständig ist und sein kann. Außerdem kann die Implementierung einer Maßnahme möglicherweise dazu führen, dass eine andere nicht mehr notwendig ist. Sie soll daher vielmehr als Ausgangspunkt für eigene Überlegungen zur Verbesserung der AMTS in einem spezifischen Krankenhausetting dienen.

Im **ersten Abschnitt** werden allgemeine und einrichtungsübergreifende Aspekte vorgestellt, die für die Implementierung einer AMTS-Kultur hilfreich sein können. Im **zweiten Abschnitt** werden ausgewählte Interventionen zur Implementierung ent-

lang des **Medikationsprozesses** benannt. Die Reihenfolge der einzelnen Stufen des Medikationsprozesses ist beispielhaft und nicht als starre Abfolge der Prozessschritte zu verstehen.

Die Auflistung versteht sich folglich als eine Sammlung von Vorschlägen, die zu einer Verbesserung von AMTS im Krankenhaus genutzt werden kann.

Sie soll als Ergänzung zu **bestehenden Konzepten** zur Qualitätssicherung in einem Krankenhaus angesehen werden.

Quantitative Qualitätsindikatoren zur Überprüfung der vorgeschlagenen Maßnahmen werden in dieser Auflistung bewusst nicht verwendet, da hierfür häufig eine evidenzbasierte Grundlage fehlt.

Grundlage und Erstellung

Bereits 2006 hat das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. eine „Checkliste zur Arz-
neitherapie im Krankenhaus“ veröffentlicht, die nun unter Berücksichtigung der aktuel-
len Entwicklungen überarbeitet wurde. Vor allem die Umsetzbarkeit in der täglichen
Praxis stellte ein wesentliches Auswahlkrite-
rium dar.

Der Empfehlungsliste liegen **internationa-
le Empfehlungen** wie z.B. das ISMP Medi-
cation Safety Self Assessment for Hospitals
(<http://www.ismp.org/selfassessments/hospital/2011/pdfs.asp>; Referenzen in **blau**), die
Empfehlungen der Agency for Healthcare
Research and Quality AHRQ (<https://www.ahrq.gov/>; Referenzen in **schwarz**) und der
World Health Organization WHO (<https://www.who.int>), **nationale Empfehlungen**
(z.B. des Aktionsbündnisses für Patientensicherheit oder des Ärztlichen Zentrums für

Qualität in der Medizin ÄZQ; <http://aezq.de>;
Referenzen in **schwarz**) sowie **persönliche
Erfahrungen** der AG-Mitglieder zugrunde.

Auch Zertifizierungsverfahren für ein Qua-
litätsmanagementsystem im Krankenhaus
beschreiben in ihren Katalogen Anforde-
rungen im Bereich der Patientensicherheit,
auch speziell für Arzneimittel. Aspekte zur
AMTS, die bereits in einem solchen Katalog
enthalten sind, sind **rot mit „Zert“** gekenn-
zeichnet.

Diese Auflistung soll kein zusätzliches Las-
tenheft darstellen. Sie orientiert sich an be-
reits bestehende Anforderungen und spezi-
fiziert diese weiter.

Die Erstellung dieser Empfehlung erfolgt
durch die AG AMTS des Aktionsbündnisses
Patientensicherheit e.V.

Limitationen

Wie alle Handlungsempfehlungen des APS ist auch diese Zusammenstellung von Maßnahmen weder juristisch verbindlich noch kann sie einen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.

Vielmehr ist sie an die jeweiligen Vor-Ort-Gegebenheiten anzupassen und ggf. zu erweitern. Die Maßnahmen können auch gezielt einzeln umgesetzt und in die Routine integriert werden.

Im Rahmen der Erstellung dieser Empfehlung kann keine Überprüfung der Reliabilität erfolgen. Auch die Messung einer Umsetzbarkeit ist anhand der vorhandenen Empfehlung nicht möglich, da geeignete Indikatoren nicht verfügbar sind.

Verfügbarkeit und Umsetzung

Diese Empfehlung ist auf Anfrage bei der Geschäftsstelle des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (info@aps-ev.de) frei erhältlich und soll in sinnvollen Zeitabständen überarbeitet werden, spätestens jedoch alle 2-4 Jahre.

Hinweise auf Fehler oder Kommentare nehmen wir gerne unter info@aps-ev.de entgegen.

I Allgemeine Maßnahmen




Verfügbarkeit von Informationen

- Alle am Medikationsprozess Beteiligten, d.h. insbesondere Ärzte, Apotheker und Pflegekräfte haben, idealerweise von ihrem jeweiligen Arbeitsplatz aus, Zugriff auf notwendige und aktuelle Informationen zum Patient sowie unabhängige und evidenzbasierte Informationen zur Arzneimitteltherapie. [1,2,31,32; Zert]
- Patienten werden regelmäßig über ihre Arzneimitteltherapie informiert (erstrebenswert: Name und Indikation bei jeder Verabreichung; ggf. typische und wichtige unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Handhabung bei neuen Arzneimitteln). [196,197; Zert]
- Alle Informationsmaterialien zu Arzneimitteln unterliegen einer internen Qualitätskontrolle, die auch ein „Verfallsdatum“ festlegt und die Materialien aktualisiert (Dokumentenlenkung). [39]

Stellenwert von Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Krankenhaus

- AMTS ist als Bestandteil einer Strategie zur Patientensicherheit im Leitbild der Einrichtung explizit erwähnt. [227]
- Es gibt ein Gremium, z.B. im Rahmen des Qualitäts- und Risikomanagements, das für AMTS Projekte verantwortlich ist und in dem mindestens eine Person explizit für AMTS benannt ist (z.B. in der Arzneimittelkommission oder im CIRS-Team). [226,234]
- Der Arzneimittelprozess wird als multiprofessionelle Aufgabe erkannt, in der Ärzte, Pflegekräfte und Apotheker alle in den therapeutischen Prozess eingebunden sind und eng zusammenarbeiten.
- Patienten werden für ihre Rolle im Medikationsprozess sowie AMTS allgemein sensibilisiert.



Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an der Handlungsempfehlung und hoffen, dass die Empfehlungen für Sie hilfreich sind.

Gerne senden wir Ihnen die komplette elektronische Version mit weiteren Basismaßnahmen und Maßnahmen entlang des Medikationsprozesses auf Anfrage zu. Schreiben Sie hierzu bitte eine Email an unsere Geschäftsstelle unter info@aps-ev.de.

Haben Sie vielen Dank für Ihr Interesse!