

Implementierung klinisch-pharmazeutischer Tätigkeiten auf einer viszeralchirurgischen Station

Sibylle Kohler, Delia Bornand, Prof. Christoph Meier

Spital-Pharmazie, Universitätsspital Basel

Einleitung

Die viszeralchirurgische Bettenstation des Universitätsspitals Basel erhielt bis anhin keine spezifische Betreuung durch einen klinischen Pharmazeuten. Aufgrund von steigenden Patientenzahlen und der Zunahme von arzneimittelbezogenen Problemen auf dieser Station wurde die klinische Pharmazie um Unterstützung gebeten. Um den Unterstützungsbedarf abzuschätzen und die Umsetzungsmöglichkeiten einer Implementierung klinisch-pharmazeutischer Tätigkeit in der Visceralchirurgie zu ergründen, wurde dieses Projekt initiiert.

Ziel

Die Projektarbeit soll zeigen, dass die Tätigkeit des klinischen Pharmazeuten auf Station einen positiven Einfluss auf die Arzneimittelsicherheit und das Patientenwohl hat, aber auch, dass sich dieser Service finanziell (z.B. durch Arzneimitteltherapieanpassungen) lohnt. Aus den gewonnenen Erkenntnissen durch dieses Projekt auf der Modellstation soll die Tätigkeit des klinischen Pharmazeuten auch auf andere chirurgische Stationen übertragbar sein.

Methode

Der klinische Pharmazeut war während einer 12-wöchigen Testphase regelmässig sowohl zur Visitenbegleitung wie auch zum Krankenaktenstudium auf der Station anwesend. Dabei wurden die getätigten Interventionen nach dem pharmazeutischen Interventionsbogen der GSASA (= Gesellschaft schweizerischer Amts- und Spitalapotheker) in einer Datenbank erfasst.

Resultate

Die Visitenbegleitung des Arztes durch den Pharmazeuten stellte sich als effektivste Unterstützungsform heraus, optimalerweise an operationsfreien Tagen und nach vorangegangenem Krankenaktenstudium. Insgesamt wurden 74 Interventionen dokumentiert, davon 42 (57%) bei der Visitenbegleitung und 32 (43%) beim Krankenaktenstudium. Bei der Visitenbegleitung fand sich eine statistisch signifikant höhere durchschnittliche Interventionsrate pro Visite im Vergleich mit dem Krankenaktenstudium (5 vs. 2 Interventionen pro Visite resp. Krankenaktenstudium, $p=0.001$). Hinsichtlich der Akzeptanzrate der vorgeschlagenen Interventionen konnte ein deutlicher Vorteil der Visitenbegleitung gegenüber dem Krankenaktenstudium nachgewiesen werden (74% vs. 19% gänzliche Akzeptanz der vorgeschlagenen Intervention, $p<0.001$). Eine ökonomische Analyse der erfolgten Interventionen ergab eine direkte Kostenersparnis von mindestens 1'193 Franken während der 12-wöchigen Testphase.

Schlussfolgerung

Eine direkte pharmazeutische Unterstützung auf einer viszeralchirurgischen Station wird von Ärzteschaft und Pflegepersonal gewünscht und kann, idealerweise in Form einer Visitenbegleitung nach vorangegangenem Krankenaktenstudium, die Arzneimitteltherapie und –sicherheit relevant optimieren. Der Einsatz eines Pharmazeuten auf einer Station weist ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis auf.