

**Das störungsfreie Richten und die  
sichere Abgabe von Medikamenten:  
Ausgangslage, Richtlinie Chirurgie,  
Umsetzungs-Evaluation**

Pflegfachverantwortliche Chirurgie  
in Zusammenarbeit mit Spitalpharmazie  
Jan. 2015

---

# Übersicht

---

- Ausgangslage, Ziel & Auftrag
- Lokale Pflegerichtlinie – zentrale Inhalte
- Geplante Evaluation:
  - Fragestellungen
  - Methoden
  - Organisation

---

# Ausgangslage

---

- Die Medikamentengabe wird im Bereich Chirurgie unterschiedlich gehandhabt.
  - Richt- und Abgabeprozess von Medikamenten sind vielen Störungen unterworfen. Störungen wurden als häufige Ursachen für Fehler identifiziert.
  - Leitlinie zur Schmerztherapie bei chirurgischen Patienten mit Deponierung von M<sup>o</sup>-Tropfen im Zimmer wird uneinheitlich praktiziert.
- ➔ Ziel: Medikations- und Patientensicherheit erhöhen!

---

# Auftrag von Pflegeleitung\*

---

- Ausarbeitung von
  - Richtlinie für das sichere, störungsfreie Richten der Medikamente
  - Checkliste für die Deponierung von Medikamenten im Zimmer
  - Rahmenbedingungen für die Medikamentenverteilung
- Implementierung der Richtlinie ab 2013-2014
- Evaluation der Richtlinie nach 1 Jahr

---

# Lokale Pflegerichtlinie

## wichtigste Inhalte (1)

---

### **Prinzipien**

Leserliche und korrekte Verordnungen (Verordnungsrichtlinie AMK) sowie eine korrekt geführte Patientendokumentation (gemäss Manual Patdok) sind zentral in der Verhütung von unerwünschten Medikamentenfehlern.

### **Vorausgesetzte Kenntnisse der Pflegenden**

- Zweck der Medikation beim betreffenden Patienten
- Häufigsten Wirkungen und Nebenwirkungen des Medikaments
- Korrekte Applikationsart des betreffenden Medikamentes
- Die richtige Zubereitung (z.B. Zermörserbarkeit von Tabletten)
- Beeinflussende Faktoren (z.B. Nahrungsmittel, welche die Medikamentenaufnahme beeinträchtigen)
- Erkennen und adäquates Reagieren bei Unverträglichkeiten
- Medikamentenallergien des betreffenden Patienten

---

# Lokale Pflegerichtlinie wichtigste Inhalte (2)

## Prinzipien

---

### Voraussetzungen auf den Stationen

- Bedingungen für störungsfreies Richten der Medikamente sind geschaffen
- 4-Augen-Prinzip wird eingehalten. Richten und Kontrolle vor Abgabe sind zwei Prozessschritte
- Medikamente sind vom Richten bis zur Abgabe an den Patienten konsequent beschriftet zu halten und im Blister zu belassen
- Auf den Stationen existieren Behälter /(Medikamenten-Dosets) zum Einsortieren der vorbereiteten Medikamenten. Patienten werden die Medikamente erklärt (gemäss Möglichkeiten des Patienten)
- Dokumentation findet erst nach der Gabe des Medikaments statt
- Bei Fragen und Unsicherheiten (z.B. zur Applikationsform, Kompatibilitäten, etc.) wird in der klinischen Pharmazie (Tel. 52914) nachgefragt  
oder: <http://www.spitalpharmazie-basel.ch/>

# Lokale Pflegerichtlinie wichtigste Inhalte (3)

## Prinzipien

### Die neun Sicherheitsaspekte (9 „Rights“)

Die Pflegende ist die letzte Person, welche eine Kontrolle darüber hat, ob ein Medikament richtig verschrieben und vorbereitet wurde, bevor dieses dem Patienten verabreicht wird. In der Literatur werden zwischen fünf und neun unterschiedliche Rights („Richtiges Tun“) beschrieben. Nachfolgend werden alle neun Sicherheitsaspekte genannt. Die ersten 5 Aspekte werden auch als „5-R-Regel“ bezeichnet.

R1: Richtiger Patient

R6: Richtige Dokumentation

R2: Richtiges Medikament

R7: Richtiger Grund für Medikation

R3: Richtige Verabreichungsart

R8: Richtige Verabreichungsform

R4: Richtiger Zeitpunkt

R9: Richtige Reaktion auf das Medikament

R5: Richtige Dosierung

---

# Lokale Pflegerichtlinie wichtigste Inhalte (4)

---

## Deponieren von Medikamenten im Patientenzimmer

- Grundsätzlich werden Medikamente zeitnah und im Blister dem Patienten ins Zimmer gegeben. Ausnahmen können in Absprache mit kognitiv adäquaten Patienten vereinbart werden.
- Sonderregelung zu „orale Opiatabgabe“ an kognitiv adäquate Patienten (siehe Leitlinie zur Schmerztherapie bei chirurgischen Patienten, S.8)



---

# Umsetzungs-Evaluation:

## Haupt-Fragestellungen

---

- Kennen Pflegende die LPRL?
- Verfügen die Pflegenden über die in der Richtlinie geforderten Kenntnisse zu Patient und Medikament?
- Sind die in der Richtlinie geforderten Voraussetzungen (Strukturen/Abläufe) auf den Stationen vorhanden?
- Werden die Medikamente gemäss der Richtlinie gerichtet, kontrolliert und abgegeben?

# Evaluations – Methoden & Organisation

- Interviews mit Pflegenden
  - 5 Pflegende pro Station
  - Datenerfassung: Interviewleitfaden
  - Datenauswertung: Qualitativ
  - Durch PFV von anderer Station
  - April-Mai 2015
- Überprüfung Dokumentation
  - jede 3. Dokumentation, nach Zufall auf
  - Datenerfassung: Checkliste
  - Datenauswertung: Quantitativ
  - Durch Spitalpharmazie (Studentenprojekt I)
  - April 2015
- Beobachtungen
  - auf jeder Station
  - Datenerfassung: Beobachtungs-Check
  - Datenauswertung: Quantitativ
  - Durch Spitalpharmazie (Studentenprojekt II)
  - März 2015

---

# Ergebnisse der Umsetzungs-Evaluation

---

- Werden ab August 2015 im Bereich Chirurgie kommuniziert