

Aachener Learning Community

„Innovative IT in der Medikamentenversorgung“

Ergebnisse des 7. Workshops vom 8. Juli 2014, IHK, Aachen

Dieses Dokument fasst die Ergebnisse des siebten Workshops zusammen. Ziel des Workshops war es, sich anhand bestimmter Situationen des Arbeitsalltags zu vergegenwärtigen, auf welche Weise die verschiedenen Akteure derzeit zur Überprüfung von Wechselwirkungen beitragen. Das Hauptaugenmerk lag dabei auf der Kommunikation und Kooperation zwischen der klinischen Pharmazie im Krankenhaus, der öffentlichen Apotheke und dem Allgemeinarzt.

Die Durchführung von Interviews mit dem Double (ITTD) während des Workshops trug dazu bei, einen besseren Einblick in die Art und Weise zu gewinnen, wie die verschiedenen Professionen dieser Aufgabe nachgehen. Bei dieser Interviewtechnik geht es darum, dass sich der Interviewte und der Interviewende vorstellen, Letzterer müsste Ersteren in seinem Arbeitsumfeld ersetzen. Der Interviewte instruiert den Interviewenden in möglichst kontextnaher Weise, wie er die Aufgabe angehen und bewältigen soll, um sie möglichst kompetent zu meistern. Frau Neumann und Herr Grebe stellten sich für die Interviews zur Verfügung. Herr Schellhammer übernahm die Rolle des Doubles.

Um den zeitlichen Rahmen des Workshops nicht zu sprengen, wurde der Fokus auf verschiedene Situationen gelegt, die entweder aus dem vorhergehenden Interview mit Herrn Eisert oder aus den Lerntagebüchern der PHIP (Pharmazeuten im Praktikum) herangezogen wurden. Die übrigen Workshopteilnehmer wurden aufgefordert, während der Interviews Fragen zu notieren und diese im Anschluss daran zu stellen. Am Ende des Workshops wurden nochmals wichtige Erkenntnisse festgehalten und Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert.

Nachfolgend werden ein paar der wichtigsten Momente aus dem Workshop kurz zusammengefasst. Dabei wird das Augenmerk vor allem auf wichtige „Artefakte“ gelegt, z.B. Gegenstände, Listen, Textbausteine, etc., sowie auf Kommunikationsmuster.

Allgemeinarzt

Dokumentation

Beim Allgemeinarzt wird der Patient bei seinem ersten Besuch aufgefordert, einen Fragebogen auszufüllen, in dem er die OTC-Präparate oder Medikamente, die er von anderen Ärzten verordnet bekommen hat, angeben kann. Der Arzt versucht zudem, beim Patienten aktiv nachzufragen, welche Arzneimittel dieser sonst noch nimmt. Das kann manchmal schwierig werden, da es Patienten gibt, die nicht auswendig wissen, wie ihre Medikamente heißen. Einige schreiben sich die Arzneimittelnamen auf einen Zettel, bei anderen kann es auch vorkommen, dass der Allgemeinarzt beim Facharzt nachfragen muss. Im Falle von OTCs ist es besonders schwierig herauszufinden, was der Patient alles einnimmt, da Patienten sich oft nicht bewusst sind, dass sie den Arzt auch über die OTCs informieren sollten.

Ist der Patient schon länger bei demselben Allgemeinarzt, werden Neben- und Wechselwirkungen durch den Arzt in der Akte des Patienten erfasst und nachgetragen. Je nach Schweregrad werden die Neben- und Wechselwirkungen unterschiedlich markiert und vermerkt.

Ärzte haben die Möglichkeit, UAWs freiwillig zu melden. Diese werden dann in einer Datenbank gesammelt und ausgewertet.

Rezept

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) empfiehlt den Ärzten, Wirkstoffe - und nur in Ausnahmefällen Handelsnamen - zu verschreiben. In den allermeisten Fällen ist eine Wirkstoffverschreibung auch kein Problem. Allein bei ein paar wenigen Patienten ist das Aut-Idem-Kreuz notwendig. Braucht ein Patient eine außergewöhnliche Dosierung, macht der Arzt auf dem Rezept darauf aufmerksam mittels eines Ausrufezeichens oder der Formulierung „Menge ärztlich begründet“.

Bei Privatpatienten werden öfter Handelsnamen verordnet, da diese nicht an Rabattverträge gebunden sind. In der Apotheke können die Privatpatienten dann zusammen mit dem Apotheker überlegen, ob sie das verordnete Handelsprodukt kaufen möchten oder ein äquivalentes von einem anderen Hersteller bevorzugen.

Muss ein Rezept ersetzt werden, wird dieses per Post an die Apotheke geschickt oder Mitarbeiter der Praxis bringen es schnell vorbei. Damit der Apotheker die Arzneimittel möglichst rasch vorbereiten kann, wird das Rezept im Voraus per Fax übermittelt.

Kommunikation mit dem Krankenhaus und dem Apotheker

Falls der Allgemeinarzt dem Krankenhaus mitteilen muss, welche Medikamente der Patient einnimmt, macht er das in erster Linie per Fax. So wird die Information auf eindeutige und klare Weise übermittelt und der zugefaxte Medikationsplan kann im Krankenhaus weiter verteilt werden. Sollten Fragen zu den Angaben auf dem Fax aufkommen, tauschen sich das Krankenhaus und der Allgemeinarzt über das Telefon aus.

Interaktionscheck/Medikamentenanalyse

Für den Interaktionscheck gibt es im Praxissystem des Arztes entsprechende Unterseiten in der Software mit vollständigen Informationen zu den Arzneimitteln. Wenn dem Patient ein zusätzliches Arzneimittel verschrieben werden soll, überprüft der Allgemeinarzt anhand dieser Informationen, ob sich das Medikament mit den übrigen verträgt. Eine automatische Interaktionsüberprüfung ist in gängiger Praxissoftware noch nicht standardmäßig integriert, soll aber bald eingeführt werden.

Bei neuen Arzneimitteln informiert sich der Arzt durch wissenschaftliche Literatur, Zeitschriften und Merkblätter über die Wirkungsweise und die Neben- und Wechselwirkungen. Es kann auch vorkommen, dass Patienten über ihre Erfahrungen mit Arzneimitteln, die der Arzt nicht kennt, berichten oder dass der Arzt bereit ist, ein ihm nicht geläufiges Medikament zusammen mit dem Patienten weiterhin anzuwenden.

Apotheker

Dokumentation

Wenn der Patient möchte, erstellt der Apotheker ein Kundenprofil. Dazu muss der Kunde seine Einwilligung geben (Datenschutzrichtlinien). Bei jedem Einkauf werden dann die Arzneimittel und andere Produkte in einer Übersicht erfasst. Bei Neukunden werden die Medikationspläne der Ärzte manuell eingegeben. Sollte der Patient seine Medikamente einmal von einer anderen Apotheke beziehen, kann er das später „seiner“ Apotheke mitteilen. Mittels der Erfassung eines Medikamentenmusters wird das Kundenprofil dann nachträglich vervollständigt.

Falls der Kunde es wünscht, druckt die Apotheke die Übersicht über den kompletten Medikationscheck aus. So hat der Patient ein Dokument, das er seinen Ärzten zeigen kann. Medikamente gegen akute Beschwerden können später wieder aus der Übersicht des Medikationschecks herausgefiltert werden.

Kunden, die keine Kundenkarte wollen, werden durch den Apotheker dazu ermutigt, eine eigene Medikationsliste zu führen, die alle Medikamente erfasst, d.h. OTCs und von unterschiedlichen Ärzten verordnete Arzneimittel.

Rezept

Falls der Apotheker mit einem Arzt wegen eines Rezeptes Kontakt aufnehmen muss, findet er alle Kontaktangaben auf dem Rezept: Name des Arztes, Profession (ärztliche Spezialisierung), Telefonnummer und Adresse. Sollte der Arzt gerade beschäftigt sein, muss man als Apotheker erfinderisch sein und eine andere Möglichkeit der Kommunikation überlegen, z.B. indem man ein Fax sendet und den Arzt bittet, sich innerhalb einer Stunde bei der Apotheke zu melden.

Wenn man in der Apotheke feststellt, dass sich zwei Medikamente nicht vertragen, ist es empfehlenswert, einen Lösungsvorschlag für den Arzt bereit zu haben. Die meisten Ärzte schätzen das.

Für den Fall, dass Wechselwirkungen durch die Änderung des Einnahmezeitpunkts verhindert werden können, muss der Apotheker den Arzt nicht unbedingt kontaktieren. Es reicht, wenn er den Patienten darauf hinweist, dass er die Arzneimittel zeitverschoben einnehmen soll. In diesem Fall ruft der Apotheker den Arzt nur an, wenn der Patient es wünscht.

Bei Rezepturen beurteilt der Apotheker die ärztliche Verordnung nach pharmazeutischen Gesichtspunkten und führt eine Plausibilitätsprüfung durch. Anschließend stellt er die Rezeptur unter Einhaltung der im Voraus dokumentierten Herstellungsschritte her.

Interaktionscheck

Durch das Anlegen eines Kundenprofils erhält der Apotheker einen weitgehend vollständigen Überblick über die gekauften Produkte des Kunden und kann auf dieser Basis einen Interaktionscheck durchführen. In der Apothekensoftware gibt es die automatische Überprüfungsfunktion per Knopfdruck. Zudem können über einen weiteren Knopf Maßnahmen abgefragt werden, z.B. Ersetzung des Wirkstoffs oder die Änderung des Einnahmezeitpunkts. Ein dritter Knopf kann angeklickt werden, um Informationen zu Wechselwirkungen mit Nahrungsmitteln abzufragen.

Werden beim Interaktionscheck leichte Wechselwirkungen festgestellt, fragt der Apotheker den Patienten zunächst nach seinem Wohlergehen. Stellt sich heraus, dass dieser negative Wirkungen verspürt und darunter leidet, überlegt der Apotheker, inwiefern er die Einnahme so verändern kann, dass die Wechsel- oder Nebenwirkungen vermindert werden. Als nächster Schritt folgt der Anruf beim Arzt. Beim Auftreten von Kontraindikationen oder schwerwiegenden Wechselwirkungen reicht ein Anruf beim Arzt jedoch nicht mehr aus; der Patient wird zum Arzt zurückgeschickt mit der Begründung, dass das Medikament aufgrund pharmazeutischer Bedenken nicht ausgegeben werden darf. Falls der Arzt auf der Ausgabe der Arzneimittel besteht, muss er auf dem Rezept einen expliziten Vermerk machen.

Falls ein Kunde (z.B. Diabetiker) eine besondere Auskunft zu einem Arzneimittel benötigt, übernimmt der Apotheker die Recherche, indem er z.B. die Hotlines der Hersteller anruft.

Arzneimittelausgabe

Die sichere Arzneimittelausgabe ist eine Kernaufgabe der Apotheke. Zur Erhöhung der Sicherheit werden z.B. Plausibilitätsprotokolle erstellt, substituierte Arzneimittel auf Allergene in Hilfsstoffen überprüft sowie der Scanner zur Sicherstellung der richtigen Arzneimittelausgabe eingesetzt. Sollte ein Medikament im Apothekensystem nicht vorhanden sein, ist das ein Hinweis darauf, dass ein Verschreibungsfehler vorliegen könnte. In diesem Fall ruft der Apotheker den Arzt kurz an, um den Namen oder die Stärke des entsprechenden Medikaments zu überprüfen.

Um sicher zu gehen, dass der Patient das richtige Medikament bekommt, führt der Apotheker beim Aushändigen einen kurzen Check durch, indem er dem Kunden das Medikament überreicht und kurz sagt WAS es ist und WOFÜR es genommen wird, z.B. „Hier ist das Medikament gegen Juckreiz“, „Hier ist das Antibiotikum (Medikamententyp) für Ihre Blasenentzündung (Symptom, Leiden)“. Wenn der Patient das Antibiotikum nicht gegen Blasenentzündung bekommen soll, würde er nun reagieren. Diese Reaktion ist eine weitere Möglichkeit, die richtige Medikamentenausgabe sicherzustellen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Arzneimittelausgabe ist, dem Patienten möglichst gut zu vermitteln, wie er die Medikamente einnehmen soll und worauf er achten muss. Durch eine gelungene Beratung und Informationsübermittlung kann die Compliance des Patienten positiv beeinflusst werden.

Diskussion: Änderungs- und Verbesserungsvorschläge

In der an die Interviews anschließenden Diskussion wurden verschiedene Themen angesprochen. Im Mittelpunkt stand die Problematik der vollständigen Erfassung aller Medikamente und Arztkontakte eines Patienten. Nachfolgend werden die wichtigsten Überlegungen zur Verbesserung dieser Situation zusammengefasst:

Der Fragebogen, der beim Empfang in der Arztpraxis ausgefüllt wird, sollte standardisiert werden, so dass immer dasselbe abgefragt wird, z.B. auch OTC-Präparate und alle Ärztenamen (Fachärzte). Im Allgemeinen wurde betont, dass jemand den Patienten stärker darauf ansprechen sollte, dass OTC-Präparate auch wichtig sind. In der Praxis könnten die Assistenten die Aufgabe übernehmen, die Patienten für das Problem von Wechselwirkungen zu sensibilisieren. In der Apotheke übernehmen das die Apotheker bereits. Aber wer macht das in der Drogerie? Zur aktiven Sensibilisierung des Patienten

ten könnte neben der persönlichen Ansprache auch eine Broschüre oder ein Merkblatt eingesetzt werden.

Die Apotheke ist im Moment bereits in der Lage, eine vollständigere Medikationsübersicht als ein einzelner Arzt wiederzugeben. Erstens kommen dort Medikationsinformationen verschiedener Ärzte zusammen und zweitens bekommt die Apotheke Änderungen bei der Einnahme von Arzneimitteln und OTC-Präparaten direkter mit, da der Patient diese Produkte in der Regel in der Apotheke kauft und sich dort beraten lässt. Das Problem besteht hier jedoch darin, dass Patienten keine Hausapotheke haben. Dadurch sind die Medikationsdaten in der Apotheke nur bedingt vollständig. Außerdem kaufen viele Patienten OTC- Präparate in Drogerien. Bei der Krankenkasse ist die Übersicht über die verordneten Medikamente am vollständigsten. Diese Liste wird jedoch zeitverzögert erstellt, so dass sie nur zur nachträglichen Feststellung von möglichen Wechselwirkungen verwendet werden kann und nicht für die unmittelbare Medikamentenanalyse. Außerdem schließt sie Medizinprodukte, die der Patient auf eigene Kosten beschafft, nicht mit ein.