

Probleme mit Medikamenten im Zusammenhang mit einem Spitalaufenthalt

Vom Spital ins Pflegeheim: und die Medikamente?

Monika Lutters, Irene Vogel Kahmann

Patienten, die eine Behandlung im Spital benötigen, werden von verschiedenen Fachpersonen medikamentös betreut. Arzneimittel werden sowohl vom Hausarzt als auch vom Spitalarzt verordnet, abgegeben werden sie von der Offizin- und der Spitalapotheke, verabreicht von Pflegepersonen. Dabei ergeben sich zahlreiche Schnittstellen, die Ursache vielfältiger Fehler sein können.

Was ist passiert?

Die zuständige Praxisassistentin eines Pflegezentrums bestellt in der Spitalapotheke dringend Sine-met CR 50/250 mg. Die Patientin wurde vor drei Tagen aus dem Spital entlassen und ist ins Pflegezentrum eingetreten. Seither hat sie ihre Parkinsonmedikamente nicht erhalten.

Intervention

Laut Arzneimittelliste des Pflegezentrums ist Carbidopa/Levodopa Sandoz CR 50/250, ein Generikum von Sinemet, vorrätig. Somit kann die Patientin sofort behandelt werden. Ein Kurierdienst vom Spital zum Pflegeheim ist nicht nötig.

Kommentar

Obwohl das Pflegezentrum einen gemeinsam mit der Apotheke ausgearbeiteten Arzneimittelkatalog besitzt sowie diverse Listen, die die Umstellung von Originalmedikamenten auf Generika und umgekehrt erleichtern sollen, wurde die einfache Umstellung drei Tage lang nicht durchgeführt. Ein Grund scheint zu sein, dass am Tag des Übertritts die beiden Zentrumsärzte abwesend und nur ein Belegarzt anwesend bzw. per Telefon erreichbar war. Ausserdem ist die Apotheke nicht jeden Tag geöffnet.

Erschwert wird die Fortführung der Medikation vom Spital ins Pflegeheim durch den Umstand, dass es in vielen Spitälern nicht erlaubt ist, den Patienten beim Austritt Medikamente mitzugeben. In unserem Spital wird empfohlen, die Austrittsmedikamente mindestens 24 Stunden vor Austritt der Nachfolgeinstitution zu melden. In der Praxis funktioniert das leider nicht immer.

Für den Arzt kommt erschwerend hinzu, dass die Arztberichte mit den genauen Diagnosen erst Tage bis Wochen nach dem Übertritt eintreffen. Eine Beurteilung der Medikation und eine allenfalls nöti-

ge Anpassung der Medikamente an das lokale Arzneimittelsortiment findet somit oft erst verspätet statt oder geht schlimmstenfalls vergessen.

Fälle wie oben beschrieben treten wahrscheinlich häufiger auf als man denkt.

Wie kann man sie verhindern?

Auf Spitalseite sollten Austritte möglichst frühzeitig geplant werden. Der Spitalapotheker kann dabei helfen, indem er selber einen Austrittsbericht mit Informationen zu den einzelnen Medikamenten verfasst oder den Arzt dabei unterstützt. Ausserdem sollten Alters- und Pflegeheime sowie die Hausärzte regelmässig über die Arzneimittellisten der Spitäler informiert werden.

Auf Seiten der Pflegeheime sollten Dokumente in Zusammenarbeit mit der Pflege erstellt und das Personal entsprechend geschult werden (Wo finde ich welche Informationen? Wie interpretiere ich die Daten?). Auch Belegärzte sollten informiert werden.

Regelmässige Visiten bzw. Gespräche mit Ärzten und Pflegepersonal helfen, arzneimittelbezogene Probleme frühzeitig zu erkennen und zu lösen. ■

Korrespondenzadresse

Dr. Monika Lutters
Kantonsspital Baden
Spitalapotheke
5404 Baden

Haben Sie Kenntnis von einem interessanten derartigen Fall? Dann nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf:
christa.rueedi@pharmasuisse.org.