

## Thema: Erkennen von unerwünschten Arzneimittelereignissen bei älteren Patienten

38

Klopotowska JE, Wierenga PC, Smorenburg SM, Stuijt CC, Arisz L, Kuks PF, Dijkgraaf MG, Lie-A-Huen L, de Rooij SE: Recognition of adverse drug events in older hospitalized medical patients

European Journal of Clinical Pharmacology 2013, Vol. 69, 75-85

Unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE) sind ein häufiges Risiko für die Patientensicherheit und mit erheblichem Schadenspotential verbunden. UAE bezeichnen Schädigungen im Zusammenhang mit der Pharmakotherapie, die entweder bei angemessener und korrekter Medikation entstehen können (die typische Nebenwirkung) oder aber auf einen Medikationsfehler zurückzuführen sind und dann grundsätzlich vermeidbar wären. Ältere Patienten haben durch Polypharmazie, beeinträchtigte Organfunktionen und weitere Faktoren ein erhöhtes Risiko für UAE. Zudem ist das zeitnahe Erkennen von UAE beim älteren Patienten wichtig, stellt aber oft eine besondere Herausforderung für die Fachpersonen dar. Klopotowska et al. untersuchten in ihrer Studie, wie häufig UAEs bei älteren Patienten auftreten und wie gut medizinische Teams im Spital sie erkennen. An der Studie beteiligten sich die Medizinischen Departemente von drei Spitälern (500-1000 Betten) in den Niederlanden. 250 Patienten älter als 65 Jahre, die bei Aufnahme in der medizinischen Klinik fünf oder mehr Medikamente einnahmen, wurden konsekutiv in die Studie eingeschlossen. In einem retrospektiven, zweistufigen Verfahren analysierten Experten (Pharmazeuten und Ärzte) die Patientendokumentationen anhand von „triggern“ (z.B. Vitamin K Verordnung als Hinweis auf eine Überantikoagulation mit Cumarinen) dahingehend, ob ein UAE vorlag (klinisches Bild oder Labor), Schwere und Vermeidbarkeit der UAEs, sowie das Erkennen des UAE durch die behandelnden Fachpersonen. Ein UAE wurde als „nicht erkannt“ gewertet, wenn die Dokumentation keinerlei Hinweis enthielt, dass das Team das UAE festgestellt oder darauf reagiert hat (z.B. durch Dosisanpassungen, Verordnungen, Untersuchungen oder andere Handlungen). Sie berücksichtigten dabei sowohl UAEs, die bei Spitaleintritt vorlagen, als auch solche, die während des Aufenthaltes entstanden. Die Übereinstimmung der Experten in ihrer Einschätzung war gut (Kappa-Werte zwischen 0.7-0.9 für die verschiedenen Erhebungs-Dimensionen).

Insgesamt konnten 269 UAEs in den Krankenakten festgestellt werden. 60 UAEs/100 Hospitalisationen waren schon bei Aufnahme präsent. 47 UAEs/100 Hospi-

talisationen traten während des Aufenthaltes neu auf. Von allen UAEs wurden 47% als schwerwiegend, lebensbedrohlich oder tödlich bewertet. Bei 20% der UAEs liess sich keinerlei Hinweis darauf finden, dass die behandelnden Teams das UAE erkannt haben. Von den schwerwiegenden, lebensbedrohlichen oder tödlichen UAEs wurden 8% nicht erkannt. 50% der UAEs wurden als vermeidbar beurteilt, das heisst waren auf einen Medikationsfehler zurückzuführen. Diese vermeidbaren UAEs wurden signifikant seltener erkannt als nicht-vermeidbare UAEs, nämlich nur zu 70% (vs. 90% der nicht-vermeidbaren UAEs). Die häufigsten Medikationsfehler waren das Auslassen einer Verordnung (25%), die Verordnung einer falschen Dosis (25%), sowie die Verordnung eines kontraindizierten Medikaments (20%). Die Daten zeigen, dass UAEs bei älteren Patienten sowohl bei Eintritt als auch während des Spitalaufenthaltes häufig vorkommen. Etwa die Hälfte der Ereignisse ist auf einen Medikationsfehler zurückzuführen. Ein erheblicher Teil der Schädigungen (verschlechterte Klinik oder Labor) werden von den behandelnden Fachleuten nicht auf die Medikation oder einen Medikationsfehler zurückgeführt. Die Studie hat ihre Einschränkungen vor allem in dem retrospektiven Design, welches auf eine vollständige Dokumentation angewiesen ist und daher tendenziell eine Unterschätzung der Probleme vermuten lässt. Schwerwiegende UAEs werden von den Fachpersonen recht zuverlässig erkannt, während weniger bedrohliche Ereignisse oft unerkannt bleiben. Besondere Beachtung verdient der Aspekt, dass auf Medikationsfehler zurückzuführende Schädigungen deutlich seltener erkannt werden.

### Prof. Dr. D. Schwappach, MPH

Wissenschaftlicher Leiter der Stiftung für Patientensicherheit – Dozent am Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern

Link zum Abstract

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22673927>

Den Volltext können wir aus Copyright-Gründen leider nicht mit versenden.