

## Netzwerkanalyse des Rat-Suchens zu Medikationsfragen zwischen Fachpersonen

45

Creswick N, Westbrook JI: Who do hospital physicians and nurses go to for advice about medications? A social network analysis and examination of prescribing error rates

Journal of Patient Safety 2014; ePub ahead of print, doi 10.1097/PTS.0000000000000061

Fehler bei der Verordnung von Medikamenten stellen ein wichtiges Sicherheitsproblem dar. Für eine fehlerfreie Verordnung sind viel Wissen, Informationen und Erfahrung erforderlich. Im Rahmen von Verordnungsentscheidungen sind neben schriftlichen Quellen vor allem die Kommunikation zwischen und der Rat von Kollegen (peers) von Bedeutung. Gerade jüngere Fachpersonen ziehen für Verordnungsentscheidungen häufig erfahrene Kollegen bei. Bislang existiert jedoch kaum Wissen darüber, welche Kommunikationsmuster es beim „Rat-einholen“ gibt, wer wen wie häufig um seinen Rat fragt, und ob diese Interaktionen einen Zusammenhang mit der Häufigkeit von Verordnungsfehlern haben. Die Netzwerkanalyse ist eine Methode, mit der die Struktur von Kommunikationsmustern grafisch dargestellt und quantitativ ausgewertet werden kann. Creswick und Westbrook wendeten dieses Verfahren an, um zu untersuchen, wer im Spital bei welchen peers „Medikations-Rat“ einholt, welche weiteren Informationsquellen benutzt werden, und in welchen Zusammenhang die Kommunikationsnetzwerke mit Verordnungsfehlern stehen. Dafür wurden alle Mitarbeitenden auf zwei Stationen (A (n=47) und B (n=54)) intensiv zu ihrem Kommunikationsverhalten mit allen anderen Mitarbeitenden befragt. Jeder Mitarbeitende beantwortete die Frage, wie häufig er Kollegen X, Y, Z... um Rat bei Entscheidungen oder Aufgaben hinsichtlich Medikamente fragt. Da jede Fachperson diese und ähnliche Fragen für alle Kollegen beantwortete, kann nicht nur die Frequenz und Dichte, sondern auch die „Richtung“ des Rat Suchens und dessen Reziprozität analysiert werden. Dabei zeigen sich sogenannte „Netzwerk-Hubs“, also Personen, die häufig und von verschiedenen Personen angefragt werden. Die Häufigkeit von Verordnungsfehlern wurde in klinischen Audits durch nicht beteiligte Pharmazeuten erhoben. Die Pharmazeuten analysierten die Medikationsdokumentationen von 670 Patientenaufnahmen auf Verordnungsfehler nachdem die Netzwerkanalyse abgeschlossen war.

Die Dichte des Rat Suchens hinsichtlich Medikamente innerhalb einer Woche war mit 7% (Station A) und 12% auf Station B gering. (Die Dichte ist das Verhältnis der genutzten Kommunikationsbeziehungen zur Anzahl maximal möglicher Beziehungen.) Auf beiden Stationen gab es isolierte, leitende Ärzte, die niemals um Rat gefragt wurden.

Pflegefachpersonen fragten häufiger und mehr um Rat als Ärzte, aber vorrangig in der eigenen Berufsgruppe. Der Anteil reziproker Beziehungen war sehr gering (9% Station A; 14% Station B). Dies zeigt deutlich, dass es sich beim Rat Suchen zur Medikation um eine hierarchische Kommunikationsaktivität handelt, nicht um eine horizontale. Auf beiden Stationen gab es Ansprechpersonen, bei denen viele Personen um Rat fragten („Netzwerk-Hubs“). Dies waren zum einen die Pharmazeuten, die von 13 bzw. 14 Personen mindestens wöchentlich um Rat gefragt wurden. Zum anderen waren auch die Assistenzärzte zentrale Informationspunkte, die von Pflegefachleuten und weniger erfahrenden Assistenten um Rat gefragt wurden. Die leitenden Ärzte wurden deutlich weniger und nur von einzelnen Personen um Rat gefragt. Station B hatte insgesamt eine höhere Kommunikationsdichte, eine höhere Reziprozität und weniger insolierte leitende Ärzte. Die Rate der Verordnungsfehler war mit 0.63 Verordnungsfehlern/Aufnahme geringer als auf Station A (1.81 Fehler/Aufnahme). Insgesamt zeigte sich, dass die befragten Fachpersonen wenig Rat zu Medikamenten suchen und geben. Es gibt einige wenige „Informationszentralen“, insbesondere Pharmazeuten, Assistenzärzte und leitende Pflegefachpersonen. Die Studie zeichnet mit einer innovativen Methode das Kommunikationsverhalten von Fachpersonen im Kontext der Medikationssicherheit nach. Das Verfahren wäre auch auf andere Kommunikationsinhalte übertragbar. Aufgrund des Designs kann kein kausaler Zusammenhang zwischen Dichte und Art des Rat-Suchens und Verordnungsfehlern belegt werden. Weitere Analysen sollten untersuchen, ob und wie das Wissen und die Erfahrung leitender Ärzte besser integriert und als Ressource für die Patientensicherheit genutzt werden kann.

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

Wissenschaftlicher Leiter von patientensicherheit schweiz – Dozent am Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern

Link zum Abstract

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24583953>

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