

54 Medikationsfehler bei Erwachsenen im Akutspital

1. Einleitung

- 18% aller Bürger und Bürgerinnen der Europäischen Union geben an, einen schwerwiegenden Fehler im Spital erlebt und 11% eine falsche Medikation verschrieben bekommen zu haben.^[11]
- In der Schweiz besteht ein vergleichbarer Verbesserungsbedarf in der Patientensicherheit.^[12]
- Zu den häufigsten Fehler im Spital zählen Medikationsfehler.^[13]
- 50% der Zwischenfälle werden als vermeidbar angesehen.^[12]
- Eine systematische Fehleranalyse ist entscheidend, damit nicht nur die offensichtlichen, sondern vor allem auch die unscheinbaren Fehlerursachen eruiert werden.^[14]

2. Hintergründe

Ein **Medikationsfehler** ist ein unbeabsichtigter Fehler bei der Verschreibung, Abgabe, Verabreichung oder Überwachung eines Arzneimittels unter Aufsicht einer medizinischen Fachkraft oder durch einen Patienten/ Konsumenten.^[15] Der **Medikationsprozess** ist die Grundlage des Medikationsmanagements. Der Prozess besteht aus folgenden Teilschritten: Verordnung, Beschaffung/ Abgabe, Vorbereitung, Anwendung, Monitoring.^[16] Nach dem **adaptierten Modell der organisationalen Unfallentstehung**, können Fehlerursachen in sieben Einflussfaktoren unterteilt werden: Patientenfaktoren, Aufgaben- und Verfahrensfaktoren, individuelle Faktoren (Personal), Teamfaktoren, Faktoren der Arbeitsumgebung, Organisation und Managementfaktoren, Faktoren des institutionellen Rahmens.^[17]

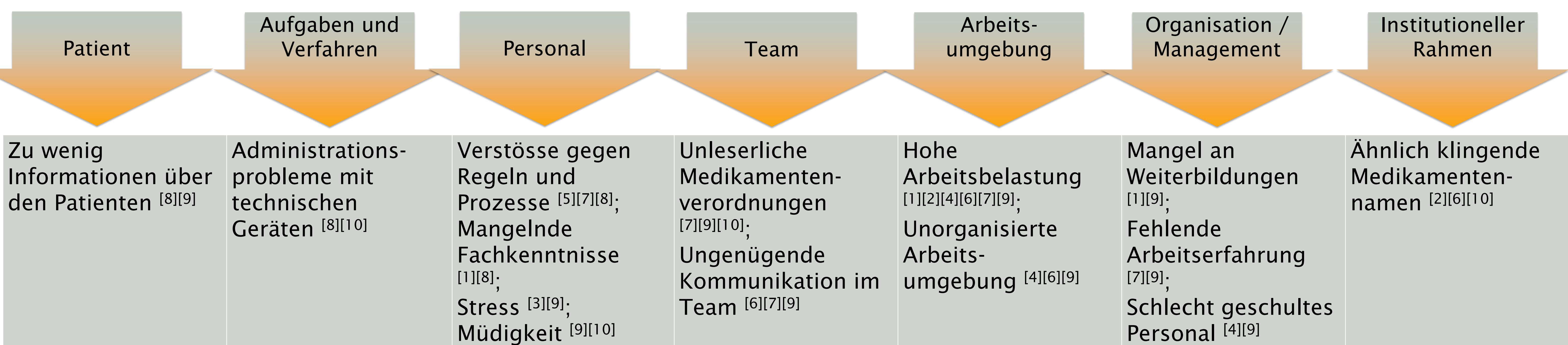
3. Methode

- **Systematische Literaturrecherche** auf fünf Datenbanken: PubMed, CINAHL, Medline (Web of Science), Medline (OvidSP) und Embase, sowie eine Handsuche auf Google Scholar.
- Insgesamt wurden neun quantitative und eine qualitative Studie(n) eingeschlossen.
- **Einschlusskriterien:** Chirurgie und Medizin, Enterale und Parenterale Applikationsform, alle Krankheitsbilder und Medikamentengruppen.
- **Ausschlusskriterien:** Langzeitinstitutionen, Pädiatrie, Notfall, Intensivstation, OP, Psychiatrie. Pflegestudierende, Studien über Ärzte.

Fragestellung

„Welche Ursachen führen in der Pflegepraxis zu Medikationsfehlern bei erwachsenen Patienten und Patientinnen im Akutspital?“

4. Ergebnisse



5. Diskussion

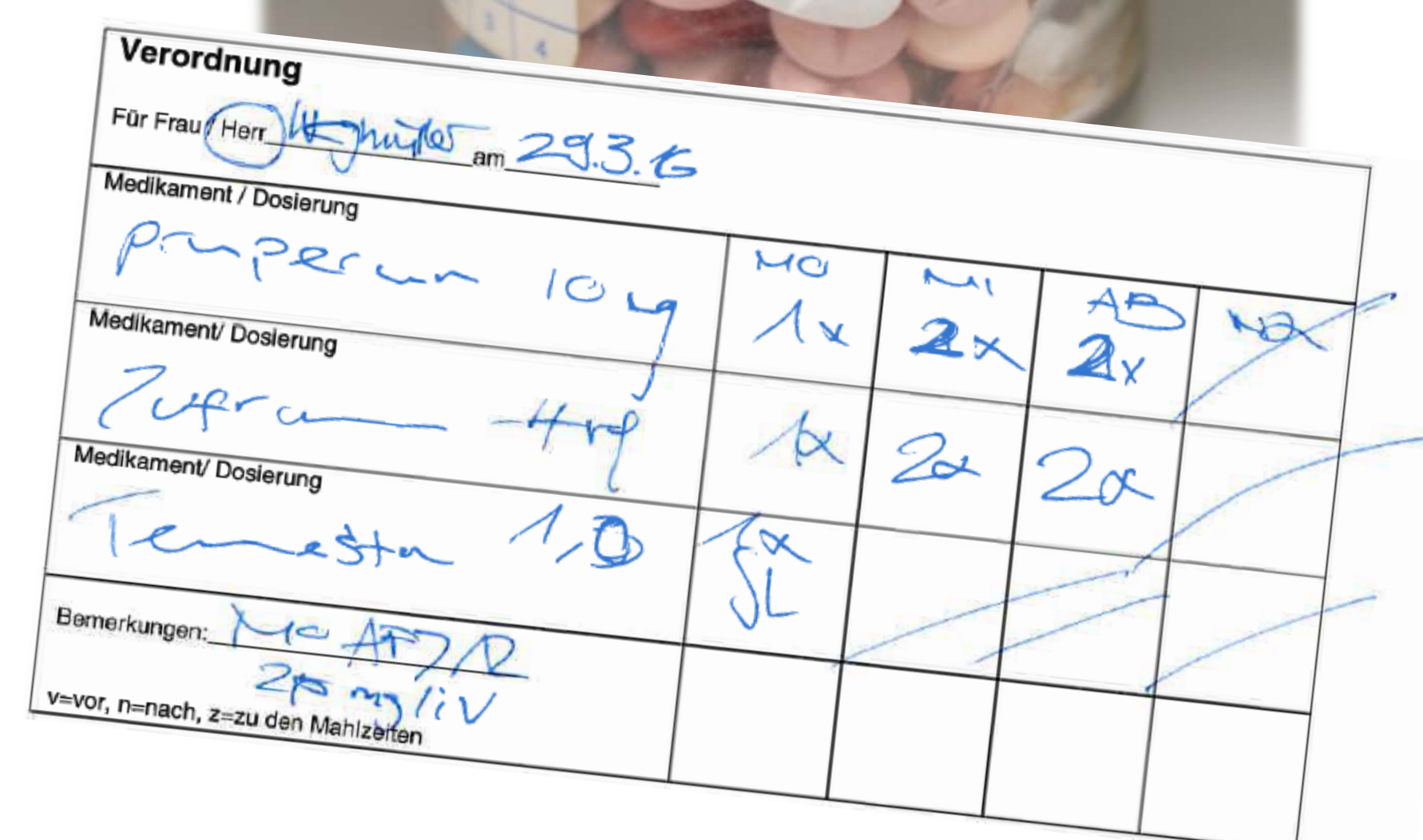
- Hohe Arbeitsbelastung ist die meist genannte Fehlerursache (6 von 10 Studien)
- Auffallend viele individuelle Faktoren (Müdigkeit, Erschöpfung Stress)
- Drei Studien beziehen zu einem kleinen Teil ausgeschlossene Settings mit ein. Ergebnisse können nicht getrennt werden.
- Drei Studien erwähnen nicht explizit, dass die Medikationsfehler von der Pflege verursacht wurden
- Vergleichbarkeit erschwert, da Studien aus unterschiedlichen Kulturkreisen stammen
- Die Studien benutzen eine möglichst einheitliche Datenerhebungsmethode

7. Forschungsbedarf

- Recherchen gezielt auf Akutstationen
- Qualitative Studien
- Studien aus ähnlichen Herkunftsländern

6. Schlussfolgerung

- Elektronisches Medikamentenabgabesystem
- Mittagspausen ausserhalb der Abteilung verbringen
- Gezielte, eingeplante Patientenübergabe für Pausenablösung
- «Read-back/ Repeat-back»- Prinzip anwenden
- Separater Raum für das Richten von Medikamenten
- Aktuelle und leicht zugängliche Arbeitsrichtlinien
- Vieraugenprinzip im Medikationsprozess
- Schulungen/ Weiterbildungen im Team
- Ähnlich klingende/ aussehende Medikamente speziell markieren



^[1] de Camargo Silva, A. E. B., & De Bortoli Cassiani, S. H. (2013). Prospective risk analysis of the anti-infective medication administration process. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 21, 233-241. ^[2] Hakonen, H., Hogen, H. S., Abelsen, L., Ek, B., & Toverud, E. L. (2010). Generic substitution: a potential risk factor for medication errors in hospitals. *Adv Ther*, 27(2), 118-126. doi:10.1007/s12325-010-0007-8 ^[3] Häkkinen, M., J. Ahonen, M. Keränen, H. Turunen, K. Vehviläinen-Julkunen (2015). The factors associated with medication errors in adult medical and surgical inpatients: a direct observation approach with medication record reviews. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, v. 29, p. 297-306. p. 10. ^[4] Karna, K., Sharma, S., Inamdar, S., & Bhandari, A. (2012). Study and evaluation of medication errors in a tertiary care teaching hospital - A baseline study. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 4(SUPPL. 5), 587-593. ^[5] Keers, R. N., Williams, S. D., Cooke, J., & Ashcroft, D. M. (2015). Understanding the causes of intravenous medication administration errors in hospitals: a qualitative critical incident study. *Bmj Open*, 5(3). doi:10.1136/bmjopen-2014-005948. ^[6] Kim, K. S., Kwon, S. H., Kim, J. A., & Cho, S. (2011). Nurses' perceptions of medication errors and their contributing factors in South Korea. *Journal of Nursing Management*, 19(5), 346-353. ^[7] Marash, M., Griffiths, R., Fernandez, R., Chang, E., & Thuy Tran, D. (2014). Older folks in hospitals: the contributing factors and recommendations for incident prevention. *J Patient Saf*, 10(3), 146-153. doi:10.1097/PTS.0b013e31829954fd. ^[8] Piazza, G., Nguyen, T. N., Cox, D., Labreche, M., Hoffelder, B., Fankos, J., Goldhaber, S. Z. (2011). Anticoagulation-associated adverse drug events. *Am J Med*, 124(12), 1136-1142. doi:10.1016/j.amjmed.2011.06.009. ^[9] Ulas, A., Slay, K., Akinci, S., Bede, D. S., Akinci, M. B., Sencar, M. A. N., Yasin, B. (2015). Medication errors in chemotherapy preparation and administration: a survey conducted among oncology nurses in Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(5), 1669-1705. ^[10] Uner, Y., Tactan, S., & Akbayrak, N. (2012). Medication errors: perspectives of newly graduated and experienced nurses. *Int J Nurs Pract*, 18(4), 317-324. doi:10.1111/j.1440-172X.2012.02052.x. ^[11] World Health Organization. (2015). Data and statistics. Abgerufen von: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/data-and-statistics>. ^[12] Peters, O. (2015). Patientensicherheit im Fokus des Bundes. *Bundesamt für Gesundheit, Schweizerische Arztzeitung - Bulletin des médecins suisses - Bollettino dei medici svizzeri*, 96(38), p. 1345-1347. ^[13] Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen. (2015). Medikationsfehler. Retrieved from <http://www.basg.gv.at/pharmakovigilanz/medikationsfehler/>. ^[14] Seidling, H. M., Stützie, M., Haefeli, W. E. (2015). Aufgaben des Medikamentenmanagements. *Handbuch Klinisches Risikomanagement*, p. 186. doi:10.1007/978-3-662-45150-2_16. ^[15] Taylor-Adams, S., Vincent, C. (2007). Systemanalyse Klinischer Zwischenfälle - Das London-Protokoll, in *Stiftung für Patientensicherheit, ed., London*, p. 5-7. Abbildungen Eigene Bilder