

Nicht elektronische Interventionen zur Reduktion von Medikationsfehlern bei Erwachsenen im Akutspital

Livia Leu, Susanna Schär VZ11, Bachelor Thesis 2014

Ausgangslage

- In der Schweiz sterben jährlich 700 bis 1'700 Personen aufgrund von Behandlungsfehlern.
- Mit 50% machen die Medikationsfehler die Häufigsten im Behandlungsprozess aus.
- Mindestens 6% der Patientinnen und Patienten sind während der Hospitalisation von einem Medikationsfehler betroffen.
- 3.3 - 6.4% aller Spitaleinweisungen sind auf ein unerwünschtes Arzneimittelereignis zurückzuführen.
- Laut Schätzungen entstehen direkte Folgekosten von 70 – 100 Millionen Franken.
- Diese Zahlen zeigen die Relevanz, pflegerische Interventionen zu finden, um Medikationsfehler zu reduzieren.

Fragestellung

Welche nicht elektronischen Interventionen können Pflegefachpersonen bei hospitalisierten erwachsenen Patientinnen und Patienten im Akutspital anwenden, um Medikationsfehler zu reduzieren?

Methode

Es wurde eine Literaturrecherche in den Monaten Januar 2014 bis Mai 2014 durchgeführt.

Datenbanken

Pubmed, Cinahl, Cochrane, Embase, Web of Science, Medpilot und Clinicaltrials.gov

Ergebnisse

Es konnten 13 Studien eingeschlossen und in 6 Gruppen eingeteilt werden. Zwölf Studien entsprechen einem quasiexperimentellen Design und eine Studie verwendet ein experimentelles Design.

	Standardisierte Medikationsprozesse	Standardisierte Dokumentationsform	Medikationsprozess vor Störungen schützen	Schulungen der Pflegefachpersonen	Patienteninformation bezüglich Medikations-sicherheit	Richtmethode anhand Abgabezeit oder Medikamenten-namen
Anzahl Studien pro Gruppe (Mehrfachnennung möglich)	4	1	3	4	1	1
Signifikant	P<0.05	P<0.001	P<0.05			
Nicht Signifikant				P=0.6-0.9	P=0.12	OR=1.24, CI: 0.95-1.62

Diskussion

- Erfolgreiche Interventionen beeinflussen sowohl latente wie auch aktive Fehler.
- Ein Grossteil der Interventionen ist kostengünstig.
- Die Interventionen bedürfen vor allem zeitlicher Ressourcen, zur Schulung des Personals.
- Die kleinen Settings erlauben keine Aussage über die externe Validität.
- Quasiexperimentelle Designs sind weniger aussagekräftig, durch die fehlende Kontrollgruppe und/oder Randomisierung.

Schlussfolgerungen

Empfohlen wird, den Medikationsprozess vor Störungen zu schützen und zu standardisieren, da diese Interventionen als die erfolgversprechendsten ermittelt wurden. Zur Sicherstellung der Effektivität bedarf es noch weiterer Forschung. Empfehlenswert ist die Verwendung eines experimentellen Designs, um die Kausalität zu überprüfen.

Keywords

Medication Errors, Adverse Drug Event, Adverse Drug Reaction, Intervention, Nursing Intervention, Acute Care, NOT Electronic