

Fehl- und Übermedikation in der Langzeitpflege – Symptommanagement als Gamechanger

Übermedikation entsteht häufig aufgrund eines Teufelskreises. Medikament A verursacht Nebenwirkung und erfordert Medikament B. Wie vorbeugen? Ein Pflegeentwicklungsprojekt, das im Rahmen einer Masterarbeit entwickelt wurde, liefert Antworten.

Text: Alessia Schrepfer, Natalie Battaglia

Die Komplexität eines korrekten Medikamentenmanagements wird von Arzt- und Pflegefachpersonal oft unterschätzt. Nicht korrekt oder ungenügend umgesetztes Medikamentenmanagement kompromittiert die angemessene medikamentöse Behandlung und kann für die Bewohnenden schädliche Folgen haben.

Unklare Zuständigkeiten und mangelndes Fachwissen

Die Literaturrecherche und eine Analyse des Fokusinterviews, welches mit HausärztInnen und Pflegefachpersonen im Langzeitbereich geführt wurde, zeigte Unsicherheiten, welche Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche bei welcher Berufsgruppe liegen. Klar war, dass HausärztInnen verordnen, unklar

war, wer für das darauffolgende Symptommanagement und den Evaluationsprozess zuständig ist. Deutlich wurde auch, dass Bewohner häufig (zu) wenig in die Therapieplanung und Evaluation einbezogen werden. Die Erhebung der Polypharmazie als nationaler Qualitätsindikator wird klar als Druckmittel für eine Veränderung im Medikamentenmanagement wahrgenommen. Einerseits positiv, andererseits wird befürchtet, dass der Indikator nur als statistische Kennzahl betrachtet wird, denn so verunmöglicht die eine sinnvolle, pharmazeutische Therapiestrategie. Dies kann zu Fehl- und Untermedikation führen, da Symptome nicht richtig erfasst und somit falsch oder nicht behandelt werden. Die Analyse des Fokusinterviews ergab bei beiden Berufsgruppen relevante Wissenslücken zur

PRISCUS Liste zu den zu vermeidenden Medikamenten im Alter und den Choosing Wisely Leitsätzen zur Reduktion von Überbehandlung.

Gemeinsam an einem Strick ziehen
Im Rahmen des Projekts wurden Wissenslücken geschlossen und mit dem interprofessionellen Team zwei Prozesse erarbeitet. Der erste Prozess beinhaltet eine proaktive Kontrolle der Medikamente bei Neu- und Wiedereintritten und rückwirkend nach akuten Ereignissen. Dadurch konnten Fehltherapien, Interaktionen von Medikamenten sowie Über- und Underdosierungen seitens HausärztInnen korrigiert werden. Weiter wurde seitens Pflegefachpersonen das Symptom- und Kommunikationsmanagement ge-

Eine proaktive Kontrolle der Medikamente bei Neu- und Wiedereintritten ist essenziell.

Foto: Shutterstock



stärkt. Hilfreiche Mittel dafür sind die Symptombeschreibung anhand der sieben Charakteristiken (Lokalisation, Qualität, Quantität, zeitlicher Verlauf, lindernde und verschlimmernde Faktoren, Begleitsymptome und Erklärung der Bewohnenden), die Beschreibung von evidenzbasierten Pflegeinterventionen zur Linderung der Symptome durch Integration von Alternativ- und CO-Therapien sowie der ISBAR Rapport (Identifikation, Situation, Background, Assessment und Recommendation) – ein international angewendetes Rapportsystem für prägnante und rasche Informationsweitergabe.

Nicht immer ist es möglich, präventiv zu handeln. Akute Symptome oder Zustandsverschlechterungen können unerwartet auf-

treten und erfordern eine sofortige Reaktion. Dieser zweite Prozess zielt auf die situative und pragmatische Analyse und Folgeevaluation hin. Damit die beiden Prozesse im Medikamentenmanagement funktionieren, wurde zudem ein AKV-Profil (Aufgaben-Kompetenzen-Verantwortung) erstellt.

Lebenslanges Lernen führt zum gewünschten Erfolg

Innerhalb des Projektteams konnten während des Projekts die beiden Prozesse erfolgreich umgesetzt werden. Nach Beendigung des Projekts ging jedoch fachliches wie auch prozedurales Wissen unter anderem durch personelle Veränderungen leider wieder verloren. Um dem Verlust des Erlernen entgegenzuwirken, wurde ein weiteres Projekt lanciert mit der Vision, dass lebenslanges Lernen

Spass machen, in den Alltag integriert, zeitgemäss und mitarbeiterorientiert sein soll. Das in diesem Projekt entwickelte Konzept sieht hybrides Lernen vor: nebst Teamcoaching beinhaltet es eine Instagram ähnliche App, welche mit dem nötigen Know-what und Know-how befüllt ist. Somit können die Teams jederzeit, schichtunabhängig und wiederholend Fachinhalte repetieren und im Alltag Sicherheit gewinnen. ■



Mehr wissen:

Nachhaltig und hybrid Lernen: www.as20.ch
Die Masterarbeit kann bei Alessia Schrepfer angefordert werden.



Alessia Schrepfer

RN, BSc in Pflegewissenschaften mit Vertiefung Management and Public health, MAS in Gerontologischer Pflege, selbstständige Unternehmerin im Bereich Healthcare Innovation und Consulting
✉ alessia.schrepfer@as20.ch



Natalie Battaglia

RN, Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen, MScN. Leiterin MAS in Gerontologischer Pflege ZHAW
✉ natalie.battaglia@zhaw.ch