

Zusammenfassung der Dissertation

Theresa Terstegen

Dr. sc. hum.

Konzepte der Arzneimittelanamnese zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Fach/Einrichtung: Klinische Pharmakologie

Doktormutter: Prof. Dr. sc. hum. Hanna Marita Seidling

Die Arzneimittelanamnese soll die Kontinuität der Arzneimitteltherapie beim Übergang von der ambulanten in die stationäre Versorgung sicherstellen. In der Praxis ist die Arzneimittelanamnese oft fehlerbehaftet: Bis zu 67 % der in Studien untersuchten Anamnesen weisen Abweichungen in der Erfassung bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln auf, die sich bis in die stationäre Arzneimittelverordnung fortsetzen und in ca. einem Drittel der Fälle Patientinnen und Patienten potentiell schaden können. Die Verbesserung der Qualität der Arzneimittelanamnese stellt demnach einen wichtigen Ansatzpunkt zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus dar. Eine grundlegende Annahme dieser Arbeit ist, dass es dabei nicht das *eine* beste Vorgehen zur Durchführung der Arzneimittelanamnese gibt und dass die Arzneimittelanamnese unter Berücksichtigung Setting-spezifischer Einflussfaktoren wie Patientenkollektiv, Personal und Workflows betrachtet werden sollte. Dieser Aspekt wurde bisher nicht umfassend untersucht, weshalb diese Arbeit sich zum Ziel setzte, diese Wissenslücke zu schließen, um die Auswahl und Gestaltung geeigneter Konzepte zur Durchführung der Arzneimittelanamnesen zu unterstützen. Gleichzeitig sollten neue Daten zu bisher nicht (ausreichend) untersuchten Anamnesekonzepten generiert sowie die Forschung in diesem Feld vereinfacht werden.

Zuerst wurde im Rahmen dieser Dissertation ein Scoping Review zu bereits untersuchten Anamnesekonzepten erstellt. Diese Literaturübersicht beinhaltete 65 Studien, die hinsichtlich Workflow, Komponenten, Setting, Patientenkollektiv und berichteten Limitationen charakterisiert wurden. Vor allem der Einsatz von pharmazeutischem Personal wurde bereits gut untersucht, während es zu IT-basierten Konzepten vergleichsweise wenige Daten gab. Analysen der Studien zeigten, dass Anamnesekonzepte meist aus mehreren Komponenten bestehen und Interventionen zur deren Verbesserung oftmals an mehreren Punkten gleichzeitig ansetzen. Ein Vergleich der Anamnesekonzepte hinsichtlich ihrer Effektivität wurde aufgrund variabler Endpunkte und des explorativen Charakters vieler Studien nur mit einer Teilmenge von 11 Studien durchgeführt und bestätigte den positiven Einfluss pharmazeutischen Personals auf die Qualität der Arzneimittelanamnese. Die Beschreibung der Settings, Interventionen und Kontrollgruppen variierte im Detailgrad zwischen den Studien, sodass eine Analyse hinsichtlich positiver Einflussfaktoren auf die Qualität der Anamnesen nur explorativ möglich war. Dies zeigte auf, dass zunächst ein Mindestmaß an Vorgaben für eine standardisierte Berichterstattung notwendig war. Deshalb wurde eine *Reporting Guideline* entwickelt, die in zukünftigen Forschungsvorhaben genutzt werden kann.

Eine anschließende Klinikums-weite Befragung zur Spezifikation der Arzneimittelanamnese zeigte, dass auch auf den Stationen innerhalb eines Hauses eine große Variabilität in den Prozessen besteht.

Exemplarisch wurde ein bestehender Prozess herausgegriffen und in einer Beobachtungsstudie hinsichtlich potentieller Einflussfaktoren auf die Anamnese untersucht: Die Qualität der durch medizinisches Personal erhobenen Anamnesen für nicht-elektiv aufgenommene Patientinnen und Patienten einer Hals-Nasen-Ohren-Klinik wurden mithilfe zusätzlicher pharmazeutischer Anamnesen nach Goldstandardmethode evaluiert und erwies sich als insgesamt unzureichend. Die pharmazeutischen Anamnesen wirkten sich positiv auf die Qualität aus. Weiterhin wurde der Einfluss der Effekt einer Umstellung von papierbasierter auf elektronische Dokumentation auf die Anamnesequalität untersucht. Die Ergebnisse bestätigen, dass elektronische Systeme zu einer Verbesserung der Dokumentationsqualität führen und wurden als positiver Einflussfaktor identifiziert.

In einer prospektiven Interventionsstudie wurde mit 151 elektiv aufgenommenen Patientinnen und Patienten ein bisher wenig untersuchtes Vorgehen, die telefonischen Arzneimittelanamnese, erprobt und mit persönlich durchgeführten Anamnesen der Routineversorgung hinsichtlich der Qualität verglichen. Die telefonische Durchführung zeigte eine höhere Qualität der Anamnesen, erwies sich als machbar und wurde von Patientinnen und Patienten und Mitarbeitenden akzeptiert.

Die Analysen des Scoping Reviews zeigten zudem auf, dass in vielen der etablierten Studiendesigns aufgrund mehrerer Arzneimittelanamnesen für dieselbe Patientin bzw. denselben Patienten oft eine studienbedingte Belastung entsteht, die den klinischen Alltag potentiell unterbrechen kann. Ein weiteres Ziel dieser Arbeit war deshalb, eine ressourceneffiziente Methodik zu entwickeln, die diese Problematik vermindert. Dazu wurden ein neuer Qualitätsparameter und abgeleitete Endpunkte eingeführt, für die die Erhebung von nur einer Anamnese ausreichte. Gleichzeitig sollten außerdem die Problematik der Heterogenität in diesem Forschungsfeld adressiert werden. Dazu wurde ein dreiphasiges Studiendesign entwickelt, das eine Charakterisierung des Settings beinhaltet, den Routineprozesses mittels Goldstandardmethode evaluiert und ein neues Vorgehen in einer prospektiven Interventionsphase erprobt. Zudem wurden Erhebungen von Prozessparametern und Zufriedenheit integriert, um eine ganzheitliche Betrachtung des Anamneseprozesses zusätzlich zur Qualität ermöglichen. Dieser Aspekt der Methodik erlaubt die Erfassung relevanter Einflussfaktoren und erhöht so die Vergleichbarkeit verschiedener Settings. Die Methodik wurde in der Studie zur telefonischen Arzneimittelanamnese pilotiert und erwies sich im gewählten Setting als umsetzbar.

Insgesamt leistet diese Arbeit einen somit wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Datenlage und Forschung zur Arzneimittelanamnese, indem sie (1) einen Überblick über bereits erprobte Konzepte gibt und diese charakterisiert, (2) ein Mindestmaß an Vorgaben zur Berichterstattung bei Studien zur Arzneimittelanamnese definiert und so deren Vergleichbarkeit fördert, (3) eine neue Methodik zur Untersuchung der Arzneimittelanamnese bietet, die den Prozess über die Qualität hinausgehend evaluiert, und (4) erstmalig in Deutschland telefonischen Arzneimittelanamnese evaluiert.