

Therapieschemata: Vertrauen Sie ihnen blind?

Monika Lutters, Peter Wiedemeier

Patienten, die eine Behandlung im Spital benötigen, werden von verschiedenen Fachpersonen medikamentös betreut. Arzneimittel werden sowohl vom Hausarzt als auch vom Spitalarzt verordnet, abgegeben werden sie von der Offizin und der Spitalapotheke, verabreicht von Pflegepersonen. Dabei ergeben sich zahlreiche Schnittstellen, die Ursache vielfältiger Fehler sein können.

Der Fall

Eine schwangere Patientin wird aus einem anderen Spital in die Frauenklinik eingeliefert. Das bestehende Tokolyse-Schema wird über das Wochenende fortgesetzt. Als die Therapie der Patientin auf das hausinterne Tokolyse-Schema umgestellt werden soll, wird festgestellt, dass die Dosierung 10-fach zu hoch ist. Laut Auskunft der vorbehandelnden Ärztin wird das Tokolyse-Schema bereits seit Jahren in dem Spital angewandt. Anscheinend wurde das Dosierungs-Schema von einer anderen Abteilung übernommen. Schwere Nebenwirkungen wurden bisher nicht beobachtet.

Kommentar

Im Spital werden auf vielen Stationen Therapie- und Dosierungsschemata angewendet. Oft werden sie von Station zu Station und von Spital zu Spital weiter gereicht.

Je weiter sie gereicht werden, desto höher steigt der «Wert». Steigt damit aber auch die Qualität?

Seit den 1990er Jahren werden zunehmend Therapierichtlinien in vielen Bereichen der Medizin erstellt. Sie sind ein wichtiges Mittel, um Therapien zu standardisieren und qualitativ zu verbessern. In der Flut von Therapierichtlinien wird es zunehmend schwierig, gute von weniger guten Richtlinien zu unterscheiden. Während manche Richtlinien mittels rigoroser Literatursuche und -beurteilung von einem vielköpfigen wissenschaftlichen Expertenteam erstellt werden, entstehen andere Richtlinien aufgrund von Empfehlungen einiger weniger berühmter Professoren («Konsens-Konferenzen»).

Gute Richtlinien zeichnen sich dadurch aus, dass zu jeder Empfehlung der Evidenzgrad («level of evidence») angegeben ist. Im Spitalalltag sollten zumindest die Autoren und die zugrunde liegenden Quellen zitiert werden. Zudem sollten alle Richtlinien das Erstellungs- bzw. ein Verfalldatum aufweisen.

Heute wird in vielen Bereichen anders therapiert als vor zehn Jahren.

Grundsätzlich sollte es in jedem Spital ein einheitliches Konzept für Therapierichtlinien und Dosierungsschemata geben, das die Erstellung und Freigabe solcher Schemata vorschreibt. Alle medikamentenbezogenen Richtlinien, Schemata und Prozessbeschreibungen sollten von einem Apotheker gegengelesen werden. Umgekehrt sollten von der Apotheke erstellte Therapieschemata von Vertretern der Ärzteschaft und der Pflege überprüft werden. Diese können auch Auskunft darüber geben, ob die Anweisungen anwenderfreundlich und praxistauglich sind.

Denn die besten Richtlinien taugen nichts, wenn sie nicht angewendet werden. ■

Korrespondenzadresse

Dr. Monika Lutters
Kantonsspital Baden
Spitalapotheke
5404 Baden