

Manuelle pharmazeutische Medikationsanalysen eines *Renal Pharmacist* versus Meldungen des *Clinical Decision Support System*

>> Hintergrund

Zunehmend werden elektronische Medikationsmodule (*computerized physician order entry, CPOE*) mit Entscheidungsunterstützungssystemen (*clinical decision support system, CDSS*) im klinischen Alltag implementiert.

Patienten mit Niereninsuffizienz (**NI**), die oft renale arzneimittelbezogene Probleme (**rABP**) wie u.a. Überdosierungen aufweisen, sollten durch eine Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit davon profitieren. Trotz Implementierung eines CPOE-CDSS konnte ein *Renal Pharmacist (RP)* bei 11% der visitierten NI-Patienten rABP identifizieren [1].

Fraglich war, ob die Empfehlungen des CDSS nicht beachtet oder die vom RP angemerkten rABP vom CDSS nicht erkannt wurden.

>> Methoden

Über drei Monate (02-04/2021) wurden wochentags auf einer unfallchirurgischen Station mit CPOE-CDSS bei Patienten mit NI pharmazeutische Kurvenvisiten durchgeführt.

Alle im Studienzeitraum mittwochs visitierten Patienten wurden eingeschlossen (1x Einschluss).

Retrospektive **Überprüfung der verordneten Medikation mit dem CDSS** und **Vergleich mit den manuellen Empfehlungen des RP**.

>> Ergebnisse

61 NI-Patienten

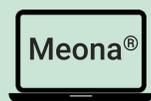
69% weiblich | Median 86 Jahre (52-101)

rABP

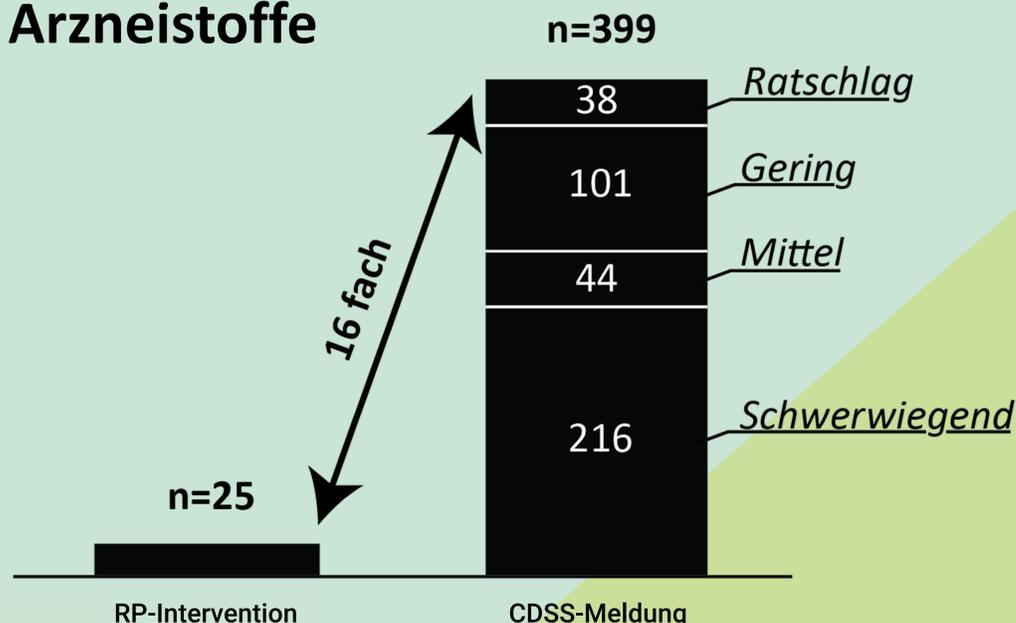


RP-Intervention
bei 15 (25%)
Patienten

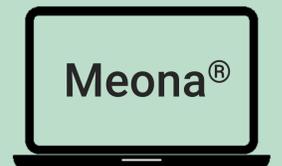
CDSS-Meldung
bei 60 (98%)
Patienten



Arzneistoffe



Evaluation des Unterschiedes zwischen den pharmazeutischen Empfehlungen des RP und den Meldungen des CDSS.



vs.



Empfehlungen des RP < CDSS-Meldungen

Die wichtigsten Meldungen müssen vom Bediener gefiltert und auf die aktuelle Patientensituation übertragen werden.

Die Auswertung zeigt Grenzen des elektronischen Systems und den additiven Nutzen eines Apothekers auch im Setting CPOE-CDSS.



Literatur

[1] Seiberth S, Mannell H, Andraschko M, Strobach D. Welchen Nutzen hat der ‚Renal Pharmacist‘ im Rahmen eines elektronischen Medikationsmoduls?. *Medizinische Monatsschrift für Pharmazeuten (MMP)* 2022;45(1):35-36.