

## Arzneimitteltherapiesicherheit im Alter: präoperatives Screening nach Risikopatienten für postoperatives Delir mit Einnahme von Risikoarzneimitteln

Carolin Geßele<sup>1</sup>, Thomas Saller<sup>2</sup>, Vera Smolka<sup>3</sup>, Konstantinos Dimitriadis<sup>4</sup>, Ute Amann<sup>5</sup>, Dorothea Strobach<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup>Promotionsprogramm Klinische Pharmazie, LMU Klinikum, LMU München; <sup>2</sup>Klinik für Anästhesiologie, LMU Klinikum, LMU München; <sup>3</sup>Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, LMU Klinikum, LMU München; <sup>4</sup>Neurologische Klinik und Poliklinik, LMU Klinikum, LMU München; <sup>5</sup>Medizinische Fakultät, LMU München; <sup>6</sup>Apotheke, LMU Klinikum, LMU München

### Einleitung

Ein **postoperatives Delir (POD)** ist die häufigste Komplikation nach operativen Eingriffen bei älteren Patienten und mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität assoziiert [1]. Das Auftreten ist **multifaktoriell** bedingt, wobei die **Dauermedikation** einen **potenziell modifizierbaren Risikofaktor** darstellt.

Zur Identifikation von Risikopatienten zum Zeitpunkt der Arzneimittel-Anamnese bei stationärer Aufnahme wurde ein **prädiktiver Risikoscore für Arzneimittel-bedingtes Delir (DRD-Score)** [2] entwickelt. In einer sekundären Anwendungsphase soll überprüft werden, ob sich der DRD-Score eignet, um **Patienten mit einem erhöhten Interventionsbedarf** bei stationärer Aufnahme zu identifizieren. Außerdem sollen die **Art der Interventionen** sowie deren **Umsetzung** retrospektiv evaluiert werden.

### Methoden

#### Einschlusskriterien

Zeitraum: 01/24-04/24

- Orthopädische und unfallchirurgische Patienten > 65 Jahre mit operativem Eingriff
- Pharmazeutische Arzneimittel-Anamnese bei stationärer Aufnahme

**Aufnahmemedikation**  
ASS 100 mg TAB 1-0-0-0  
Eliquis 5 mg FTA 1-0-1-0  
Euthyrox 88 µg TAB 1-0-0-0  
Metformin 1000 mg FTA 1-1-1-0  
Entresto 24mg/26mg FTA 1-1-1-0

#### 1 Anwendung des DRD-Scores [2]

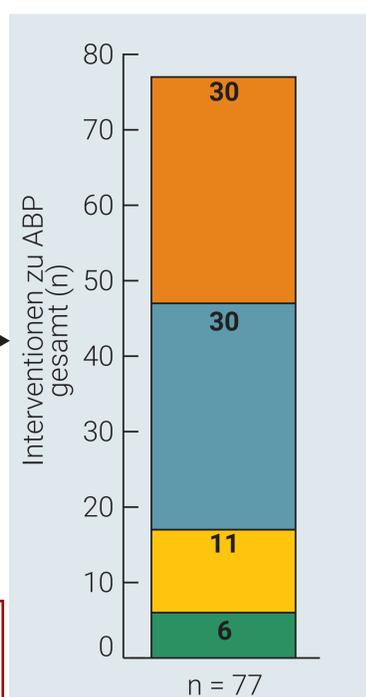
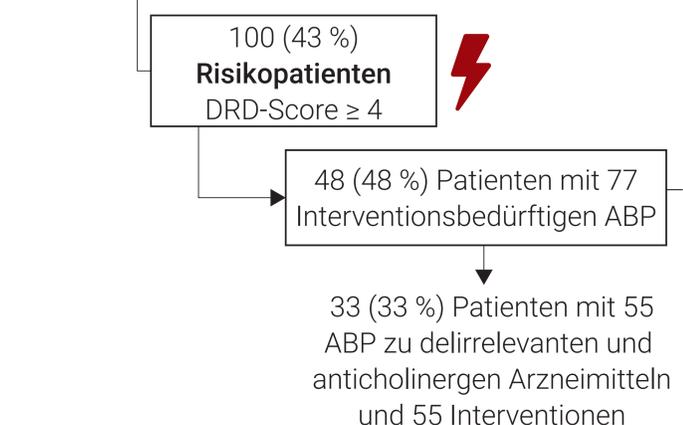
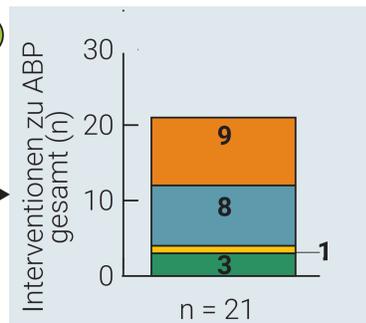
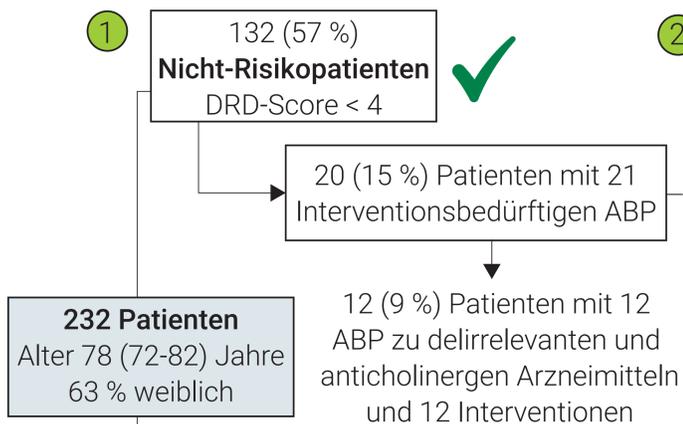
Faktor	Punkte
Alter 66 - 75	2
Alter > 75	3
eingeschränkte Nierenfunktion	1
hohe anticholinerge Belastung	1
≥ 2 delirrelevante Arzneimittel	2

≥ 4 Punkte  
Risikopatient

#### 2 Evaluierung der pharmazeutischen Interventionen

- Interventionen zu Arzneimittel-bezogenen Problemen (ABP) nach PCNE V9.1
- Interventionsvorschläge über digitale Medikationskurve an Stationsärzte
- Überprüfung der Akzeptanz und Umsetzung

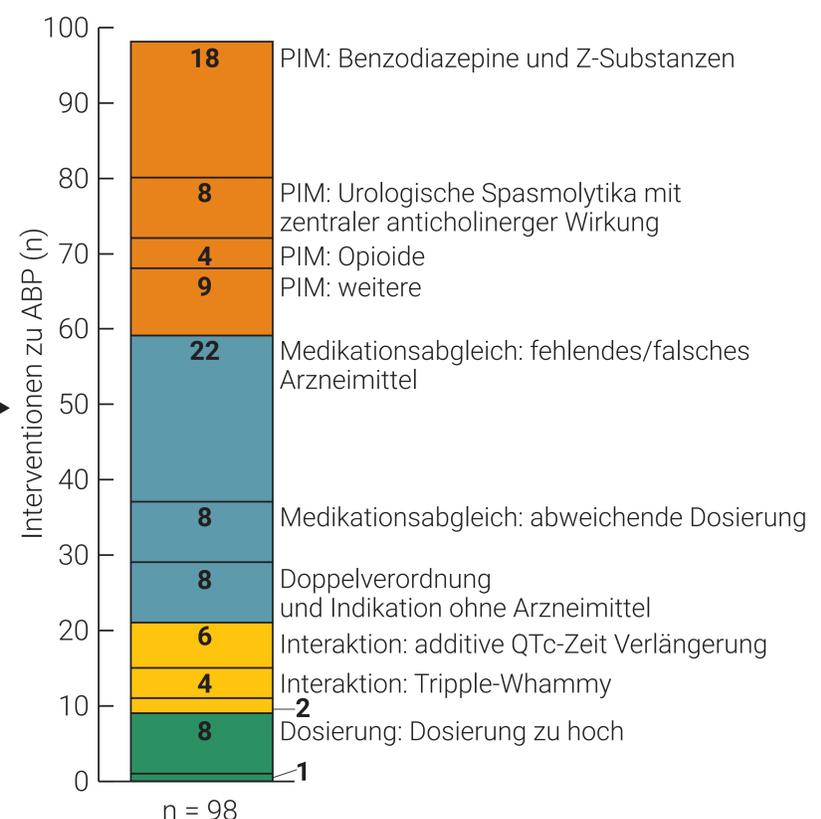
### Ergebnisse



Patienten mit Interventionsbedarf hatten mehr ABP/Patient bei den **Risikopatienten (1,6 ABP/Patient)** vs. **Nicht-Risikopatienten (1,1 ABP/Patient)**

#### Interventionen zu ABP nach PCNE V9.1

- Potenziell inadäquate Medikation (PIM) nach Priscus 2.0 [3]
- Interaktion
- Medikationsabgleich (Medikation in Kurve vgl. Arzneimittel-Anamnese) und Indikation
- Dosierung



68 (69 %) der Interventionen wurden teilweise/vollständig akzeptiert und umgesetzt

### Diskussion

Mithilfe des DRD-Scores konnten Patienten mit einem erhöhten Interventionsbedarf identifiziert werden, da Risikopatienten häufiger ABP und auch ABP zu delirrelevanten und anticholinergen Arzneimitteln aufwiesen. Die häufigsten Interventionen betrafen PIM, bei denen

delirpräventive Anwendungshinweise oder Austauschempfehlungen ausgesprochen werden konnten. Ob pharmazeutische Interventionen als Präventionsmaßnahme die POD-Prävalenz reduzieren können, müsste in einer prospektiven kontrollierten Studie untersucht werden.