

Optimierung von Stationsdispensarien: ein Beitrag der Spital-Apotheke zur Kostenreduktion im Spital



Marion Jordan¹, Herbert Plagge¹, Balthasar Hug², Kristian Schneider² und Christian Surber¹, Basel

Ausgangslage

Arzneimitteldispensarien (AD) dienen zur Lagerung und als Ausgabestelle von Arzneimitteln (AM) auf Krankenstationen. Die Spital-Pharmazie (SPh) beliefert alle Abteilungen des Universitätsspital Basel mit AM. AD werden durch Pflegefachkräfte verwaltet. Sie bestellen alle AM im und retournieren nicht benötigte AM an die SPh.

Bestellstatistiken der Abteilungen lassen darauf schliessen, dass eine Optimierung des AM-Sortiments und der AM-Lagermengen in den AD nötig erscheint. Besonders auffällig sind die grossen Mengen an AM-Retouren von Krankenstationen an die SPh. Der mit dem AM-Rückschub verbundene administrative Aufwand ist auf Grund gesetzlicher Vorgaben (GDP) nicht weiter optimierbar.

Material und Methoden

Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen der Spital-Pharmazie der Ärzteschaft und den Pflegefachkräften und wurde ein stationsspezifisch abgestimmtes AM-Sortiment ausgearbeitet. Grundlage für das kürzige Sortiment bildete eine Liste mit allen Arzneimitteln, welche im Laufe des vergangenen Halbjahres durch die Abteilung in der SPh bestellt worden sind, und welche gleichzeitig in der Arzneimittelliste (AML) aufgeführt sind. Um gewährleisten zu können, dass das Sortiment auf der Abteilung nachhaltig straff bleibt, wurden die Ärzteschaft und Pflegefachkräfte bezüglich des Sortiments, der AML sowie in sortimentsbezogener Verordnungsweise geschult. Der Ärzteschaft wurde eine stationsspezifische Dispensariumsliste (Abbildung 1) ausgehändigt, nach welcher sich künftig die Verordnungen orientieren sollen. Weiter wurde die Abgabe von Anbruchspackungen von für den Patienten extra bestellten Arzneimitteln eingeführt.

Weiter wurden die logistischen Prozesse durch die Einführung von Lagerplatzbeschriftungen und durch den Einsatz von Wanderkarten geregelt (Abbildung 2). Ziel waren dabei die Verminderung von Fehl- und Doppelbestellungen in der SPh. Der angegebene Richtbestand beruht auf dem durchschnittlichen acht-tages Verbrauch des jeweiligen Arzneimittels und soll eine Orientierungshilfe für die Lagermenge darstellen. Je nach Patientenkontext kann die Lagermenge entsprechend durch die Pflegefachkräfte gewählt werden.

SAP-Nr.	Artikelbezeichnung	Wirkstoff	ATC	Publ. Preis
9027596	Acidum folicum 5mg 100	Folsäure	B03B	115.00 CHF
2389647	Adalat CR, Tabl. 20mg 100	Nifedipin	C08C	55.00 CHF
3597518	Adrenalin Min+ Jet 1mg/ml 5	Ephedrin	C01C	80.00 CHF
8651475	Atiseton Amp. 5mg/ml 5	Biperiden	N04A	10.00 CHF
6897254	Albumin Inf. 20% 100ml 1	Albumin	B05A	105.00 CHF
5698756	Aldactone Filmtabl. 25mg 50	Spiranolacton	C03D	60.00 CHF
9765128	Aluocel Gel 130ml	Kombinationen A02A		10.00 CHF
6798138	Amikin Amp. 500mg/2ml 5	Amikacin	J01G	210.00 CHF
7986135	Aprovel 150mg Tabl 28	Irbesartan	C09C	60.00 CHF
9765813	Aspirin cardio 300mg 100	ASS	B01A	10.00 CHF

Abb. 1: Auszug aus der Dispensariumsliste

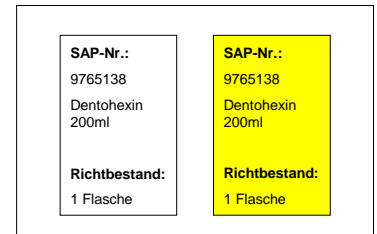
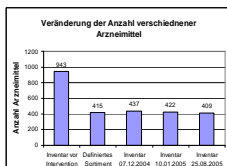
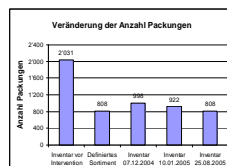


Abb. 2: Weisse Wanderkarte und gelbe Lagerplatzkarte

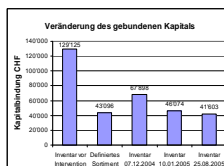
Ergebnisse



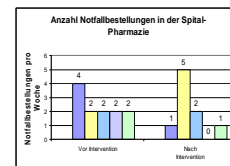
Tab. 1: Verlauf der Anzahl verschiedener AM



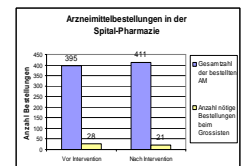
Tab. 2: Verlauf der Anzahl Packungen auf der Abteilung



Tab. 3: Verlauf des gebundenen Kapitals



Tab. 4: Anz. Notfallbestellungen während 6 Wochen vor und nach der Intervention



Tab. 5: Extrabestellungen beim Grossisten

Die Anzahl der verschiedenen Arzneimittel auf der Abteilung konnte um 56% von 943 auf 415 (Tabelle 1), die Anzahl der Packungen um 60% von 2031 auf 808 (Tabelle 2) und das gebundene Kapital um 67% von 129'125 CHF auf 43'096 CHF (Tabelle 2) reduziert werden.

Die Anzahl der Notfallbestellungen nach Bestellschluss in der SPh und die Anzahl der Extrabestellungen von nicht Lagerprodukten beim Grossisten konnten um 25% gesenkt werden.

Konklusion

- Die Anzahl Arzneimittel und das gebundene Kapital konnten nachhaltig um mehr als 50% vermindert werden.
- Die Anzahl Notfallbestellungen pro Tag in der SPh sowie die Extrabestellungen von nicht Lagerprodukten beim Grossisten konnten reduziert werden.
- Das Dispensarium hat an Übersicht gewonnen, was zur Arzneimittelsicherheit beitragen kann.
- Die Pflegefachpersonen verspüren eine Reduktion des Arzneimittelbewirtschaftungsaufwandes
- Über ein Roll-Out wird im Herbst 2005 durch die Spitalleitung entschieden

¹ Spital-Pharmazie, Universitätsspital Basel

² Medizinische Klinik B, Universitätsspital Basel