

Digitale Medikation

Bedingungen für eine erfolgreiche eMedikation

Eine eMedikation ist im Hinblick auf das elektronische Patientendossier (EPD) unumgänglich. Ziel ist es, einen durchgängigen und sicheren elektronischen Medikationsprozess zu etablieren. – Von Adrian Bischof

Während der Visite ein Medikament verordnen und die Abgabe auf einer Kurve einzeichnen – auf Papier eine Frage von Sekunden. Die gleiche Aufgabe in einem Klinikinformationssystem (KIS) zu erledigen, wird oft als aufwändiger und komplizierter wahrgenommen. Und dennoch: eine eMedikation ist sicherer, effizienter und im Hinblick auf das elektronische Patientendossier (EPD) unumgänglich.

Basis: gepflegter Medikamentenstamm

Der Medikamentenstamm ist Dreh- und Angelpunkt jeder eMedikation. Wichtige Fragen dazu sind:

- Wo wird der zentrale Medikamentenstamm geführt und wie erfolgt die Verteilung auf die Systeme (Patientendatenmanagementsystem PDMS, KIS etc.)?
- Welche Listen und Verordnungsberechtigungen werden benötigt. Sollen z. B. Verordnungen ausserhalb der Hausliste nur via Kaderarztrezept erstellt werden?
- Wer betreut den Medikamentenstamm und wie werden auf Basis inhaltlicher Diskussionen breit abgestützte Entscheide getroffen?

Ähnliche Fragen stellen sich bei Medikationspaketen, z. B. bei Infusionen mit vordefinierten Trägerlösungen. Gerade wenn diese in mehreren Systemen benötigt werden, macht eine zentrale Paketverwaltung Sinn. Gleichzeitig braucht es organisatorische Regeln für die Erstellung und Anpassung von Medikationspaketen.

Um aus verabreichten Medikamenten automatisch Leistungen abzuleiten, muss im Katalog eine eindeutige Artikelzuordnung z. B. via Pharmacode hinterlegt sein. Unter Umständen hängen auch Bestell- und Logistikprozesse damit zusammen.

Schnittstellen-Problematik am Beispiel Post-OP Verordnung

Im Idealfall wird die stationäre Medikation eines Patienten durchgängig in einem System abgebildet, so dass alle Beteiligten jederzeit eine vollständige Übersicht haben. In der Praxis sind oft mehrere Systeme im Einsatz, wodurch interne Verlegungen, z. B. vom Operationssaal auf die Station, detailliert geregelt werden müssen:

- Wie kommt die von der Anästhesie im PDMS dokumentierte Eintrittsmedikation für die stationäre Medikation ins KIS?
- In welchem System machen Anästhesist und Operateur ihre Post-OP Verordnungen? Besteht ein gemeinsames Sign-out?
- Gibt es eine Schnittstelle zwischen PDMS und KIS? Falls ja, welche Informationen werden übergeben und wie erfolgt die Bestätigung laufender Anästhesie-Verordnungen im KIS?

Schnittstellen zur automatischen Übermittlung von Verordnungen erscheinen attraktiv, bedingen aber eine exakte Definition der Prozesse, Zuständigkeiten und Abgrenzungen.

eMedikation als Basis für Clinical Decision Support (CDS)

Automatische Interaktionschecks, Allergie-Warnungen, Dosierungs- und Substitutionsvorschläge – die Ausbaumöglichkeiten sind vielseitig. Damit solche Themen auch mit Blick auf Systeme zur Unterstützung klinischer Entscheide (CDS) realisiert werden können, braucht es eine stabile Basis. Die damit einhergehenden Vorteile machen die evtl. kurzfristig eingebüßte Einfachheit einer handschriftlichen Verordnung mehr als wett.

Ziel der eMedikation ist es, einen durchgängigen und sicheren elektronischen Medi-



Adrian Bischof, Partner, CSP AG, St. Gallen; adrian.bischof@csp-ag.ch

Cybermédication: les conditions du succès

La cybermédication est indissociable du dossier électronique du patient. L'objectif est d'établir un processus électronique de médication cohérent et sécurisé. La démarche exige de dépasser les limites organisationnelles de l'hôpital, qui sont souvent plus difficiles à franchir que les obstacles techniques. Il est donc important d'impliquer dès le début toutes les personnes concernées dans le projet et dans les discussions sur le processus.

Le stock de médicaments est la clé de voûte de toute cybermédication. Les questions importantes sont les suivantes: où est géré le stock central de médicaments et comment est-il distribué dans les systèmes? Quelles sont les listes de médicaments et les autorisations nécessaires pour la prescription? Qui est responsable du stock et comment les décisions générales sont-elles prises? Des questions similaires se posent avec les emballages de médicaments, par exemple les solutions prédéfinies pour les perfusions.

Contrôles automatiques des interactions, avertissements en cas d'allergie, suggestions de dosage et de substitution – les possibilités d'extension sont nombreuses. Une base stable est nécessaire pour qu'elles puissent également être mises en œuvre en vue de systèmes d'aide à la décision médicale. Les avantages qui en résultent font plus que compenser la simplicité d'une prescription manuscrite. ■

kationsprozess zu etablieren. Schwieriger als die technischen Herausforderungen ist meist die Überbrückung organisatorischer Abgrenzungen im Spital. Daher sind ein frühzeitiger Einbezug aller Beteiligten in das Projekt und in die Prozessdiskussionen unumgänglich. ■