

# Etablierung eines ePA-basierten Pharmakonsils als Modul eines konzernübergreifenden pharmazeutischen Betreuungskonzeptes

Stranghöner, Jana; Kreinjobst, Johanna; Immekus, Florian – Zentralapotheke der Mühlenkreiskliniken  
8. Kongress für Arzneimittelinformation, 27.-28. Januar 2023 · Köln

## Mühlenkreiskliniken AöR

1.700 Planbetten an 5 Standorten  
Minden (UK der Ruhruniversität Bochum)  
Lübbecke  
2x Bad Oeynhausen  
Rahden

Versorgungsradius  
ca. 30km

Zentralapotheke versorgt alle  
Standorte

- Arzneimittellogistik
- Arzneimittelherstellung
- Pharmazeutische Dienstleistungen:  
Pharm. Aufnahme und StationsapothekerInnen
- Arzneimittelinformationsstelle AMIS

## Ziel

- Flächendeckende und standardisierte pharmazeutische Bereuung
- Vorbereitung auf eine geplante Unit-Dose-Einheit eingebettet in das CLMM
- Erhaltung der Präsenzzeit auf Station
- Umsetzbar durch die bestehenden Personalressourcen

## Methode



### 1. Konsil-Anforderung durch ÄrztInnen inkl. Auswahl von Leistungsziffern

Software: Nexus KIS SR 22-4, Rev 9.01.11

### 2. Übernahme ins Terminmanagement der Apotheke

Überblick über Prozessfortschritt in der Befundübersicht der PatientInnen

### 3. Befunderstellung nach Bearbeitung

### 4. Leistungserfassung Apotheke

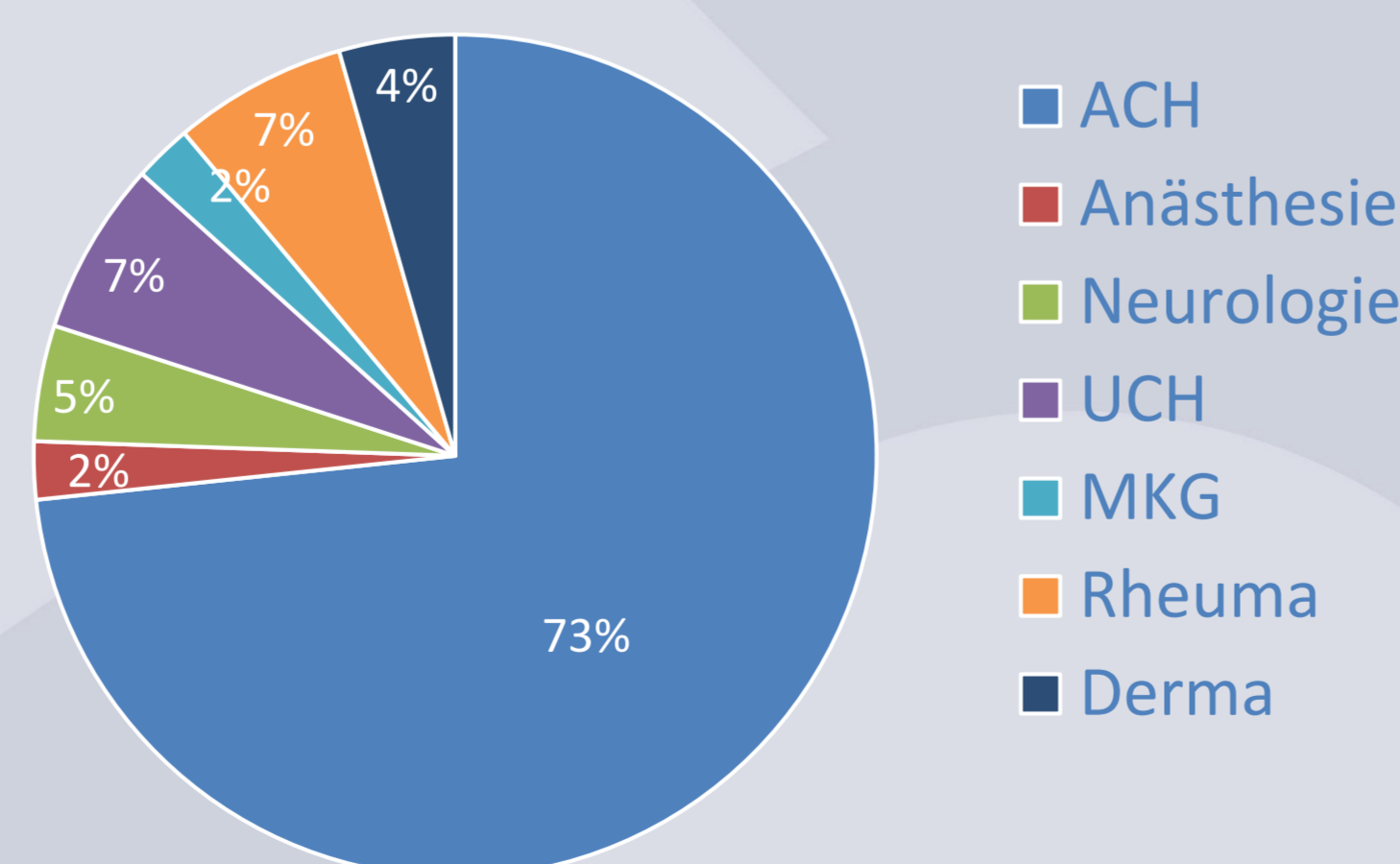
## Ergebnisse

Bearbeitungsfenster Konsile:  
Mo-Fr, 07:30 – 16:00 Uhr

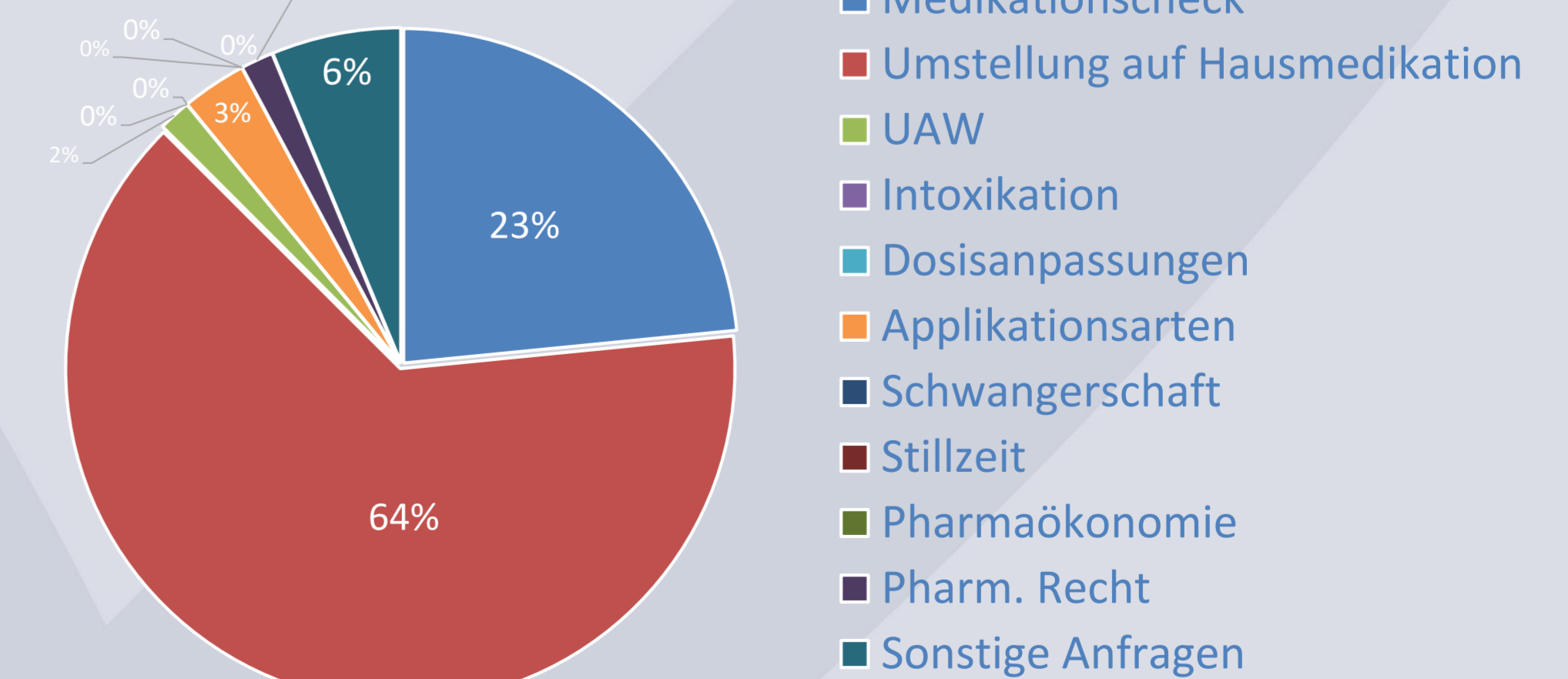
Auswertungszeitraum:  
01.05. – 31.12.2022

Konsil-Anfragen insgesamt: 67

#### Anzahl der Konsilanfragen



#### Ausgewählte Leistungsziffern



## Diskussion / Fazit

Das in der ePA integrierte Pharma-Konsil stellt eine niederschwellige und schulungsarme Möglichkeit der Anfragestellung an klinische PharmazeutInnen dar, die bereits im workflow der ÄrztInnen integriert ist. Der vollständig digitale Prozess ermöglicht eine flexible Umsetzung an jedem KIS-Arbeitsplatz. Das Pharma-Konsil ergänzt das Leistungsangebot der klinischen Pharmazeuten und ermöglicht eine transparente Quantifizierung der Leistungen. Komplexere Recherchen können bei Bedarf an KollegInnen in der Apotheke verlagert werden mit dem Ziel, die Präsenzzeit der klinischen Pharmazeuten auf Station zu optimieren.