Erratum 12/2017

Eine eindeutige Zuordnung war somit nicht erkennbar. Dies legt den Schluss nahe, der in zwei Rückmeldungen auch direkt als Resonanz geäußert wurde: Die Zusammenarbeit ist primär nicht abhängig von der Fachrichtung, sondern von den Personen, die zusammenarbeiten.

Periphere Stationen, bei denen der Anteil fester Oralia überwiegt, sind üblicherweise der Schwerpunkt der Unit-Dose-Versorgung. Jedoch ist die Unit-Dose-Versorgung darauf nicht beschränkt. Bei nicht ganz der Hälfte der Kliniken (43,8%) bekommen auch Intensivstationen Medikation als Unit-Dose aus der Apotheke.

3.3 Wie groß sind die Versorgungsstrukturen?

Die Anzahl der angegliederten Stationen ist sehr weit gefächert. Das Maximum lag 2013 bei 69 Stationen. Im Durchschnitt lag die Anzahl bei 22, im Median bei 18. Als Mittelwert für die Bettenzahl pro Station ergab sich 26, für den Median 27.

Der Umfang der versorgten Patienten bzw. Betten pro Apotheke reicht aktuell von unter 100, in Kliniken, die sich oftmals noch in der Startphase befinden, bis hin zu weit über 1.000. Das Gros der Apotheken liegt in einem Bereich von 500 bis 600 Betten. Der Mittelwert lag in der Erhebung 2013 bei 606 Betten pro Apotheke, der Median bei 450 Betten pro Apotheke. Auf dem Unit-Dose Symposium 2016 wurden diese Daten aktualisiert. Durch Ausweitung der Versorgung auf weitere Stationen oder weitere Klinikstandorte stieg der Mittelwert auf 713, der Median auf 570 Betten.

In Abbildung 3 ist die Versorgungsgröße der Unit-Dose-Apotheken nach absteigender Betten-/Patientenzahl für das Jahr 2016 dargestellt.

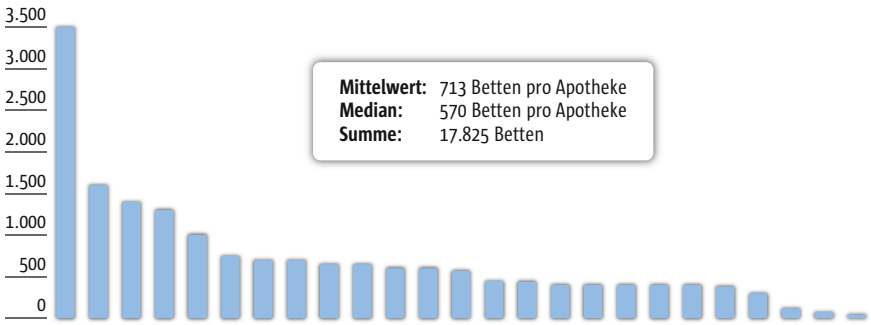

Abb. 3 Versorgungsumfang der Unit-Dose-Apotheken 2016 (Anzahl der belieferten Betten pro Apotheke)

3.4 Welches Sortiment wird über Unit-Dose beliefert?

Durchgehend alle Apotheken liefern feste Oralia wie Tabletten, Dragees und Kapseln. Diese Arzneiformen stellen die Basis für Unit-Dose dar. Abbildung 4 zeigt das von den Apotheken abgedeckte Sortiment.

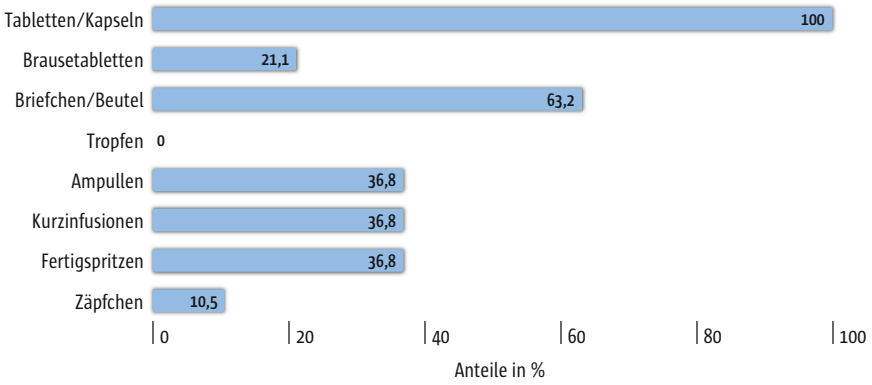

Abb. 4 Welche Arzneiformen umfasst Unit-Dose?

Bei den Oralia sind in fast zwei Drittel der Apotheken auch Briefchen und/oder Beutel mit z.B. Brausegranulat im Lieferumfang eingeschlossen, Brausetabletten dagegen lediglich bei 21%. Flüssige, einzunehmende Arzneiformen wie Tropfen und Säfte werden nicht als Unit-Dose ausgegeben.

Parenteralia wie Ampullen, Kurzinfusionen und Fertigspritzen sind Unit-Dose-Bestandteil von 37% der Apotheken. Als selten zum Einsatz kommende Arzneiform spielen Zäpfchen auch bei Unit-Dose nur eine untergeordnete Rolle.

Betäubungsmittel (BtM) gehören bei keiner Apotheke zum Sortiment von Unit-Dose. Da BtM auf Station verschlossen aufbewahrt und Zu-/Abgang sowie die Gabe separat dokumentiert werden müssen, ist das Handling als Unit-Dose zwar denkbar, wird in der Praxis aber als zu umständlich und nachteilig angesehen.

3.5 Wie findet die Endkontrolle der Blister statt?

Bevor die Unit-Dose-Medikation die Apotheke verlässt, muss sie in der Apotheke einer Endkontrolle unterzogen werden. Die Prüfung auf Quantität erfolgt durch Abgleich der im Beutel enthaltenen Anzahl an Tabletten, halben Tabletten usw. mit der aus

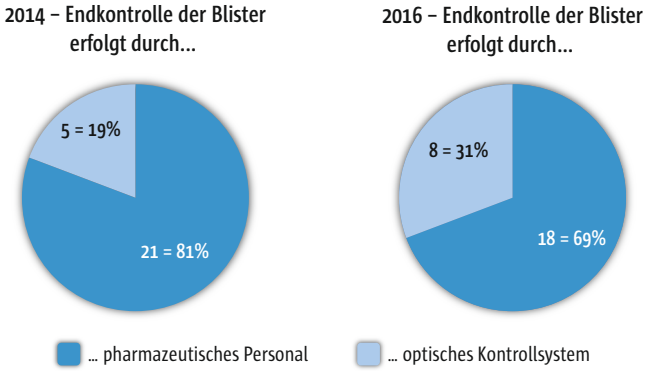

Abb. 5 Endkontrolle der Unit-Dose-Blister