Wo kommt die Patientenakte hin nach dem Aufnahmegespräche?

- Der aufnehmende Arzt gibt die Akte dem Patienten mit. Die Akte wird dann vom Patienten auf der Station dem Krankenpfleger übergeben. Der oder die Krankenpfleger/in stellt noch weitere Fragen und trägt diese in die Akte ein.
 - Welche Allergien hat der Patient?

Wie und wann werden die Medikamente für die Patienten vorbereit?

- Die Krankenpfelger in der Nachtschicht stellt in Tabletten-Dispensoren die Medikation jedes Patienten für einen Tag zusammen. Die Dispensoren werden morgens an die Patienten verteilt. Die Dispensoren sind beschriftet (morgens, mittags, abends, nachts) und der Patient nimmt die Medikamente selbstständig ein.

Gibt es Medikamente die er nicht selber nehmen darf?

- Ja, dazu gehören z.B. folgende:
 - Spritzen, Infusion
 - Tropfen
 - Starke Medikamente mit morphinen, narkotika

Wie wird die Medikamenteneinnahme kontrolliert?

- Die Krankenpfleger kontrollieren auf den Visiten, ob die Dispensoren entleert wurden. Dies wird dokumentiert es in der Patientenakte.
- Visiten finden morgens, mittags und abends statt
- Eine mobile Dokumentation wäre hier praktisch
- Erinnerungen für die Patienten wären auch hilfreich

Wie kann es zustande kommen, dass Medikamente nicht verabreicht werden?

- Wenn der Arzt eine Änderung in der Medikation vornimmt, könnte dies von dem Personal in der Nachtschicht übersehen werden. Hier muss das

Personal aufpassen, es gibt in der Regel keine direkte Benachrichtigung vom Arzt.

Wie werden Verabreichungen geplant, die nur vom Personal durchgeführt werden?

- Es gibt eine Tafel auf der die Medikationen für einen Tag eingetragen werden. An diesen Plan richten sich dann das Personal. Es gibt eine Spalte mit dem Patientennamen und Zimmernummer und eine Spalte mit dem Medikamentenname und Art der Verabreichung (z.B. Infusion) und eine Spalte mit der Uhrzeit
- Bei Diabetikern steht in der Spalte Medikament z.B. nur Insulin. Das Personal weiß dann Bescheid, dass die Verabreichung vor dem Essen durchgeführtt werden muss.

Gibt es zeitkritische Medikationen?

- Insulin ist zeitkritisch
- Es gibt Patienten, die sich selber spritzen
- Ansonsten die Krankenschwester
- es kann passieren, dass insulin vergessen wird, Blutzucker steigt dann an und der Patient kann Kreislaufprobleme bekommen
- Problem, wenn der Patient demend ist. Dann muss besonders darauf geachtet werden, dass die Einnahme fristgerecht durchgeführt wird.

Hat das Krankenhaus ein System für die Kontrolle der Kompatibilität der Medikamente bei der Verordnung?

- Nein, es gibt kein System. Die Ärzte wenden sich entweder an die Apotheker, die mit den Wirkstoffen der Medikamente Erfahrung haben oder sie gucken in die Rote Liste. Dort finden sie Hinweise, zu welcher Indikation Medikamente gestellt werden und mit welchen Wirkstoffen sich das Medikament verträgt.

- Es werden für Antibiotika Antibiotikagramme aufgestellt. Der Patient wird dadurch auf die Wirkung der Antibiotika geprüft.
 - Dient dazu herauszufinden, welches Antibiotika am besten für den Patienten geeignet ist.
 - Auf dem Antibiotikagram gibt es zwei Spalten:
 - Name des Antibiotikums
 - Reaktion auf die Testprobe (entweder resistent oder sensibel)
 - Je nach Auswertung muss das Antibiotikum gewechselt werden
 - Hierfür kommen dann nur die Antibiotika in Frage, die sensibel auf die Testprobe reagiert haben

Wann hat der Patient Einfluß auf seine Medikation? Wie kann er es beeinflußen?

- Bei der Visite des Arztes wird der Patient gefragt, wie er sich fühlt und ob es Nebenwirkungen gibt.
- Bei Schmerzmittel werden Zettel verteilt. Dort ist eine Skala von 1 bis 10 zu sehen. 10 steht hierbei für sehr starke Schmerzen. Diese Methode wird benutzt, um richtige Dosierungen zu finden

Kommt es zu Überdosierungen durch Übertragungsfehler in die Patientenakte?

- Es ist natürlich denkbar, aber solche Probleme treten eher zuhause auf, wo der Patient eigene Verantwortung über die Medikation trägt. Es kann passieren, dass der Patient nicht unterrichtet wird, wann die Medikamente zu hause genommen werden.