

XI БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

Безбедност пацијената представља идентификацију, анализу и корекцију ризичних догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик по пацијента сведе на најмањи могући ниво. С тим у вези дефинисани су следећи показатељи (3) који се прате на примарном нивоу здравствене заштите:

1. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре
 2. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре
 3. Контрола стерилизације
1. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре

Свака здравствена установа је у обавези да развија и води Протокол за регистровање нежељених догађаја, који треба да садржи следеће податке:

- име и презиме пацијента,
- упутну дијагнозу,
- врсту нежељеног догађаја при чему се под нежељеним догађајем подразумева било која врста грешке, пропуста, инцидента, несрећног случаја или одступања од процедура или протокола, без обзира да ли је или није резултирало негативним исходом по пацијенте)
- датум и време када се нежељени догађај десио,
- опис (околности у којима је нежељени догађај настао и околности које су му претходиле),
- исход нежељеног догађаја,
- предузете активности за елиминацију узрока који је довео до нежељеног догађаја.

Од свих установа примарне здравствене заштите успостављен овај Протокол нема само Градски завод за хитну медицинску помоћ.

2. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре

Свака здравствена установа је у обавези да развија и води Протокол за регистровање нежељених дејстава лекова, као и образац за пријављивање нежељене реакције на лек на начин дефинисан Правилником о начину пријављивања, прикупљања и праћења нежељених реакција на лекове („Службени гласник РС“, бр. 99/06.).

Све здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите у Београду, укључујући и Апотеку „Београд“, имају успостављену формалну процедуру за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре.

3. Контрола стерилизације

Биолошка контрола стерилизације представља најпоузданији метод за проверу квалитета обављене стерилизације.

Овај показатељ се израчунава као збир свих биолошких контрола стерилизације подељен са бројем аутоклава подељен са 52 (број недеља у години).

Поједине установе на примарном нивоу здравствене заштите немају аутоклаве и то: домови здравља: „Врачар““, „Чукарица“, „Сопот“ а од завода Завод за кожне и венеричне болести. Највећи број установа примарне здравствене заштите поседује по један аутоклав. Изузетак су ДЗ „Нови Београд“ који има 5 и дом здравља „Вождовац“ који има 4, Завод за здравствену заштиту студената 2, Градски завод за болести плућа и туберкулозу има 3 и Завод за здравствену заштиту радника ЖС 19. Укупан број аутоклава је 51.

Са праћењем овог показатеља започето је 2011. године а у 2012. години укупно је урађено 506 биолошких анализа, односно просечно по 0,19 по аутоклаву. Највише биолошких контрола стерилизације било је у ДЗ „Савски венац“ 39 и ГЗ за болести плућа и туберкулозу 324. У домовима здравља „Барајево“, „Младеновац“, „Раковица“ и „Земун“ није урађена ни једна биолошка контрола постојећих аутоклава (Табела 1).

Табела 1. Просечан број биолошких контрола стерилизације по аутоклаву

| Здравствена установа | Број биолошких контрола стерилизације | Број аутоклава | Просечан број контрола по аутоклаву* |
|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------|--------------------------------------|
| „Барајево” | 0 | 1 | 0 |
| „Вождовац” | 1 | 4 | 0 |
| „Врачар” | 0 | 0 | 0 |
| „Гроцка” | 2 | 2 | 0.02 |
| „Звездара” | 1 | 1 | 0.02 |
| „Земун” | 0 | 3 | 0 |
| „Лазаревац” | 11 | 1 | 0.21 |
| „Младеновац” | 0 | 1 | 0 |
| „Нови Београд” | 3 | 5 | 0.01 |
| „Обреновац” | 2 | 1 | 0.04 |
| „Палилула” | 1 | 2 | 0.01 |
| „Раковица” | 0 | 1 | 0 |
| „Савски венац” | 39 | 1 | 0.75 |
| „Сопот” | 0 | 0 | 0 |
| „Стари град” | 12 | 1 | 0.23 |
| „Чукарица” | 0 | 0 | 0 |
| 333 радника МУП | 2 | 2 | 0.02 |
| 333 радника ЖС | 104 | 19 | 0.11 |
| 333 студената | 2 | 2 | 0.02 |
| ГЗ за геронтологију | 2 | 1 | 0.04 |
| ГЗ за кожно венеричне болести | 0 | 0 | 0 |
| ГЗ за болести плућа и туберкулозу | 324 | 3 | 2.08 |
| Београд укупно | 506 | 51 | 0.19 |

*Израчунато према стручно – методолошком упутству на 52 недеље

Поред показатеља који се односе на успостављене процедуре за регистровање и праћење нежељених догађаја и дејстава лекова у оквиру фармацеутске здравствене делатности (Апотека „Београд“) прате се и следећи показатељи безбедности пацијената:

1. Број пријава нежељених реакција на лек
2. Процент рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата
3. Број рецепата са стручном грешком у прописивању лека
4. Број погрешно издатих лекова

1. Број пријава нежељених реакција на лек

Вредност овог показатеља се израчунава као апсолутан број и у 2012. године их је евидентирано укупно 8 на нивоу Београда.

2. Процент рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата

Процент рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата се израчунава као број рецепата са административном грешком подељен са укупним бројем рецепата и помножен са 100. У посматраном периоду 2012. године 0,6% рецепата је било са административном грешком у Апотеци „Београд“.

3. Број рецепата са стручном грешком у прописивању лека

Број рецепата са стручном грешком у прописивању лека се извештава као укупан број рецепата са стручном грешком у прописивању лека, која се односила на погрешан лек или прекорачену максималну дозу лека која није правилно означена. У посматраном периоду 2012. године било је укупно 1.646 оваквих рецепата.

4. Број погрешно издатих лекова

Број погрешно издатих лекова извештава се као укупан број лекова који су пацијенту погрешно издати на рецепт у апотеци и на основу евиденције о погрешно издатим лековима. На рецепт у Апотеци „Београд“ у 2012. години их је било 55.