



A Páciensek Biztonságának Világnapja (PBVN) 2019. szeptember 17.



A gyógyszerelésről és a gyógyszerelési hibákról szóló protokollok hiánya az elkerülhető károk fő okát képezi az egészségügyi rendszerekben az egész világon¹.

Világszinten a gyógyszerelési hibákhoz társuló becsült költség **42 milliárd USD évente**¹

Az Európai Unióban²:

Az orvosi műhibák **8-12%** és az egészségügyi ellátással kapcsolatos kedvezőtlen hatások a **kórházi bennfekvés alatt** jelentkeznek.

- az állampolgárok **23%-a** azt állítja, hogy egy orvosi műhiba által közvetlen érintett volt
- **18%** szenvedett el egy súlyos kórházi műhibát
- **11%** azt állítja, hogy téves gyógyszer került felírásra részére.

A betegek **14%-a** érintett a noszokomiális fertőzések által.³

Évente **3,2 millió** beteg érintett a noszokomiális fertőzések által, ezek közül pedig **37 000 meghal**, ezek következtében.

Az orvosi műhibák okozta sérülések mintegy **50-70,2%-a** megelőzhető a betegek biztonságát szolgáló átfogó rendszerszemlélet által.⁴

ROMÁNIÁBAN:

A PATIENT SAFETY AND QUALITY OF CARE REPORT 2014 Európai Barométer szerint

- ❖ **25%** kijelentette, hogy az orvosi asszisztencia minősége „jó”, míg
- ❖ **30%** azt állította, hogy az orvosi asszisztencia általános minősége „nagyon rossz”.⁵

Több, mint **1000 noszokomális fertőzés** került bejelentésre 69 kórház által a 2019. év első 4 hónapjában.⁶

A legtöbb jelentett fertőzés a következőkkel volt: Clostridium difficile, Acinetobacter, Klebsiella és meticillin-rezistens Staphylococcus aureus. A jelentésekben a kórházi környezetben kifejlődő más baktériumok jelenléte felfedezésének 10%-os növekedése is mutatkozott.

BAKTÉRIUMFLÓRA	2018 (4 hónap)	2019 (4 hónap)
Meticillin-rezistens Staphylococcus aureus	37	30
Karbapenemáz-termelő Enterobacteriaceae	24	32
Pseudomonas aeruginosa	23	48
Klebsiella spp	33	59
Acinetobacter spp	26	63
Clostridium difficile	352	477
Más	140	383

A 2018. évben az Egészségügyi Minőségmenedzsmenttel foglalkozó Országos Hatóság 2 274 noszokomális fertőzést jelentett 110 kórházból.

TÉNYEZŐK, AMELYEK BEFOLYÁSOLHATJÁK (ELŐIDÉZHETIK) A GYÓGYSZERELÉSI HIBÁKAT⁷

- **Az orvosi személyzethez társuló tényezők**
Felkészülés hiánya a kezelések alkalmazása tekintetében
Az ismeretek és tapasztalatok hiánya a gyógyszereket illetően
A beteg megfelelő ismeretének hiánya
A kockázat nem megfelelő felfogása
Túlterhelt vagy fáradt orvosi személyzet
Az orvosi személyzet fizikai vagy érzelmi egészségével kapcsolatos problémák
Gyenge kommunikáció az orvosi személyzet és a betegek között
- **A betegekhez társuló kockázatok**
A beteg tulajdonságai (például személyiségkorlátok, olvasási-írási készség és nyelv)
A klinikai eset összetettsége, beleértve a társult morbiditásokat, polifarmatikumok és magas kockázattal bíró gyógyszerek
- **A munkakörnyezethez társuló tényezők**
Munkamennyiség és időbeli nyomás
Figyelmetlenségek és megszakítások az orvosi művelet idején
A standard protokollok és eljárások hiánya
Elegendő erőforrások hiánya
A fizikai munkakörnyezet problémái (például fény, hőmérséklet és szellőztetés)
- **A gyógyszerekkel társuló tényezők**
Gyógyszerek megnevezése
Címkézés és csomagolás
A felírási rendszer rutinja, a vények feldolgozása és jóváhagyása
A betegek nyomon követése
- **A számítógépes informatikai rendszerekkel társuló tényezők**
Nehézségek az első vények létrehozásánál (például a gyógyszerek kiválasztási listái, hozzá tartozó adagolási előírások és hiányzó figyelmeztetések)
Nehézségek a helyes vények adatbázisban való megkeresésében
A beteg bejegyzései pontosságának hiánya
Emberi hibákat lehetővé tevő nem megfelelő protokollok
Interfész az elsődleges és másodlagos asszisztencia között
Nem megfelelő nyomon követés a másodlagos asszisztencia szintjén
A másodlagos ellátásokra vonatkozó javaslatok hiányos indoklása⁹

A beteg biztonsága úgy határozható meg, mint egy megelőzhető kár hiánya egy betegnél az egészségügyi ellátás folyamata során és az orvosi asszisztenciához társuló felesleges károk kockázatának minimálisra való csökkentése⁸



Egészségügyi Minisztérium



Országos Közegészségügyi Intézet
Bukarest



Egészségértékelési és – fejlesztési Országos Központ
Bukarest



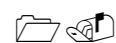
Közegészségügyi Területi Központ
Bukarest



Kovácsna Megyei
Közegészségügyi Igazgatóság

Az Egészségügyi Minisztérium egészségértékelési és népszerűsítési és egészségnevelési Alprogramja keretében megvalósított anyag. Ingyenes szétosztásra.

Könyvészet



Forrás: Az Egészségügyi Világszervezet hivatalos honlapja: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>

A bizonytalan gyakorlatok a gyógyszerelésre és a gyógyszerelési hibákra vonatkozóan az egészségügyi rendszerek elkerülhető kárainak fő okát képezik az egész világon. Világszinten, a gyógyszerelési hibákhoz társuló költségeket évente 42 milliárd USD összegre becsülték.



Forrás: Az Egészségügyi Világszervezet hivatalos honlapja <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/data-and-statistics>

Az orvosi műhibák és az egészségügyi ellátással kapcsolatos kedvezőtlen hatások 8-12%-ban fordulnak elő az állampolgárok körében a kórházi bennfekvés alatt. Az EU állampolgárainak 23%-a azt állítja, hogy közvetlenül érintett volt egy orvosi műhiba által, 18%-a súlyos orvosi műhibát szenvedett egy kórházban, 11%-a pedig azt állítja, hogy téves gyógyszerelés került felírásra részére.

3. Forrás: Hivatalos honlap: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/

A kórházi fertőzések minden 100 betegből 14 beteget érintenek. Az EU-ban kb. 3,2 millió beteg érintett a HAI által minden évben, 37 000 pedig meghal ennek közvetlen következményeként.

4. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/data-and-statistics>

Az orvosi műhibák okozta sérülések mintegy **50-70,2%-a** megelőzhető a betegek biztonságát szolgáló átfogó rendszerszemlélet által. Forrás: Az Egészségügyi Világszervezet hivatalos honlapja

5. http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_411_en.pdf

Románia (25%) azt állította, hogy az orvosi asszisztencia minősége jó az országban. Románia (30%) azt állította, hogy az orvosi asszisztencia általános minősége „nagyon rossz”.

6. Forrás: Egészségügyi Minőségmenedzsmenttel foglalkozó Országos Hatóság (ANMCS): <https://anmcs.gov.ro/web/o-mai-buna-recunoastere-si-raportare-a-infectiilor-asociate-asistentei-medicale/>

Romániában, a 2019. év első 4 hónapjában 69 kórház részéről több, mint 1000 HAI került bejelentésre. A legtöbb fertőzés a következőkkel volt: Clostridium difficile, Acinetobacter, Klebsiella és meticillin-rezistens Staphylococcus aureus. A jelentésekben a kórházi környezetben kifejlődő más baktériumok jelenléte felfedezésének 10%-os növekedése is mutatkozott. (1 Táblázat). A 2018. évben az Egészségügyi Minőségmenedzsmenttel foglalkozó Országos Hatóság 2 274 HAI esetet jelentett 110 kórházból.

7. Forrás Medication Errors Report: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252274/9789241511643-eng.pdf;jsessionid=029770965ADB17386ED93A58F53B82C7?sequence=1>

Kockázati tényezők

8. Forrás: Az Egészségügyi Világszervezet hivatalos honlapja: <https://www.who.int/patientsafety/about/en/>

A beteg biztonsága úgy határozható meg, mint egy megelőzhető kár hiánya egy betegnél az egészségügyi ellátás folyamata során és az orvosi asszisztenciához társuló felesleges károk kockázatának minimálisra való csökkentése