

# Всемирный день безопасности пациентов 17 сентября

Всемирный день безопасности пациентов отмечается ежегодно 17 сентября. Эта дата учреждена в мае 2019 г Всемирной ассамблеей здравоохранения, принявшей резолюцию «Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов».

Цели Всемирного дня безопасности пациентов заключаются в том, чтобы расширить понимание проблемы обеспечения безопасности пациентов, повысить уровень участия общественности в улучшении качества оказания медицинской помощи и способствовать активизации действий, направленных на снижение вреда для пациентов. В основе проведения Всемирного дня лежит основополагающий принцип медицины — не навреди.

Мировая статистика сообщает неутешительные факты. Во всем мире при оказании стационарной помощи вред причиняется по меньшей мере 10% пациентов, при этом почти 50% нежелательных событий можно предотвратить. При оказании амбулаторной помощи вред причиняется 4 из 10 пациентов, предотвратить же можно 80% случаев нежелательных последствий. Около 10% случаев смерти пациентов и 6–17% всех нежелательных событий в больницах связаны с диагностическими ошибками. Таким образом, во всем мире здравоохранение является сферой деятельности повышенного риска.

В России существенно увеличилось количество сообщений о нежелательных реакциях лекарственных препаратов: с 27513 в 2016 до 28619 в 2019 годах. Доля серьезных нежелательных реакций на предпринимаемые медицинские меры выросла с 23% в 2016 до 73% в 2019 годах.

Факты и обстоятельства, создавшие угрозу причинения или повлекшие причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведшие к удлинению сроков оказания медицинской помощи называются в сообществе специалистов нежелательными событиями, связанными с оказанием медицинской помощи. Такие события можно предотвращать!

Всемирной ассамблеей здравоохранения определены основные направления медицинской деятельности, содержащие риски:

- Идентификация пациентов
- Безопасность среды
- Лекарственная безопасность
- Безопасность медицинских изделий
- Эпидемиологическая безопасность
- Хирургическая безопасность
- Безопасность при выполнении переливания крови
- Безопасность при использовании лучевых методов
- Уход за пациентами

Однако специалисты настаивают: каждый этап, каждая манипуляция, каждое вмешательство в процессе оказания помощи имеет определенную степень риска.

## ПЕРВЫЕ МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

### 1. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Существенно снизить количество врачебных ошибок поможет соблюдение протокола/алгоритма идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом, например, использование не менее 2-х идентификаторов (Например, фамилия, имя, отчество полностью и год рождения. При этом неприменимы такие идентификаторы, как, например, номер палаты, инициалы, символы).

## 2. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Внедрение надлежащей практики гигиены рук приводит одновременно к: а) снижению уровня внутрибольничной колонизации; б) снижению заболеваемости ИСМП пациентов в 2-4 раза; в) сокращению средней длительности пребывания пациентов в условиях стационара до 76%.

## 3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Мероприятия в целях обеспечения правильных условий хранения лекарственных препаратов включают в себя: а) уменьшение запасов и соблюдение правил хранения расходных материалов и лекарственных препаратов в подразделениях; б) внедрение контроля за лекарственными препаратами с истекающим сроком годности; в) обучение специалистов, ответственных за сбор и направление информации о нежелательных реакциях и проблемах безопасности лекарственных препаратов в Росздравнадзор.

## 4. ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ и БЕЗОПАСНОСТЬ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Чек-лист (от англ.: check list) – это перечень пошаговых последовательных действий медицинского работника, которые необходимо выполнить, чтобы получить надлежащий результат при работе с пациентом. Применение хирургического чек-листа и подобного списка для приемных отделений приводит к повышению безопасности пациентов: происходит уменьшение частоты послеоперационных осложнений; снижается летальность, налаживаются внутренние связи и коммуникации операционной команды. Четко прописанные действия неукоснительно ведут к общему снижению количества медицинских ошибок.

## 5. УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ

Согласно данным ВОЗ ежегодно происходит 37,3 миллиона падений с серьезными последствиями, при которых требуется медицинская помощь. Во всем мире паллиативную медицинскую помощь получают сегодня лишь около 14% пациентов, нуждающихся в ней. С целью повышения безопасности пациента и с целью улучшения качества его жизни медицинский работник должен проводить оценку пациентов на выявление рисков (например, риска пролежней, риска падений или риска тромбоза) и обязательно внедрять системы контроля и управления болью.

Снизить риски при оказании медицинской помощи помогут также:

- Вовлечение пациентов в качестве партнеров при оказании медицинской помощи
- Командная работа внутри медицинской организации
- Постоянное профессиональное развитие медицинских работников для улучшения своих навыков и знаний по вопросам безопасности пациентов
- Формирование культуры безопасности в медицинских организациях

- Учет нежелательных событий, связанных с оказанием медицинской помощи, использование информации об ошибках для корректирования дальнейших действий.

Сегодня общество приходит к пониманию того, что культура безопасности пациентов – ответственность каждого. Мы можем спасти тысячи жизней, уменьшив количество нежелательных событий, и сделать это можем только вместе.