

Безбедност пацијената и превенција нежељених догађаја као кључни индикатори квалитета здравствене заштите

Аутор теста: *Мастер струковна медицинска сестра, Јелена Ковачев*
Институт за кардиоваскуларне болести Војодине

Безбедност пацијента представља основни принцип савремене здравствене заштите, кључни елемент квалитета здравствених услуга и темељ одговорног пружања неге. Национални и међународни стандарди безбедности усмерени су на смањење ризика од нежељених догађаја, препознавање критичних тачака у здравственом процесу и стварање система који континуирано унапређује квалитет неге. На међународном нивоу, Светска здравствена организација дефинише безбедност пацијента као организован процес који обухвата идентификацију ризика, превенцију грешака и континуирано учење из инцидента. У оквиру међународних стандарда, кључни документи укључују *Глобалне циљеве безбедности пацијената, које дефинишу приоритете у превенцији грешака, идентификацији пацијента, безбедној примени терапије, превенцији падова и декубитуса, као и култури пријављивања инцидента*. Имплементација ових стандарда подразумева системску одговорност, интеграцију принципа безбедности у свакодневне процедуре и активно укључивање свих чланова тима, од медицинских сестара и стоматолошких сестара до физиотерапеута и техничара у дијагностици, како би се створило окружење у којем се грешке препознају и спречавају пре него што дођу до пацијента.

У националном контексту, Република Србија је ускладила прописе и процедуре са међународним стандардима кроз *Закон о правима пацијената, Закон о здравственој документацији и евиденцијама и регулативе које уређују фармаковигиланце*. Ови прописи наглашавају обавезу здравствених радника да стално процењују ризике, примењују превентивне мере и документују све интервенције, чиме се осигурава и правна и професионална заштита пацијената и запослених. Национални стандарди такође укључују препоруке стручних удружења, приручнике добре праксе и упутства Министарства здравља, који детаљно описују процедуре за безбедну примену лекова,



идентификацију пацијената, превенцију падова и декубитуса, као и системску анализу нежељених догађаја.

Примена ових стандарда захтева мултидисциплинарни приступ, континуирано професионално усавршавање и културу безбедности у којој су грешке анализиране, а не санкционисане, како би се унапредила пракса и смањила учесталост нежељених догађаја. Интеграција међународних и националних стандарда омогућава здравственим радницима да примене доказане и утемељене процедуре у свакодневној пракси, повећавајући квалитет неге, заштиту пацијената и поверење у здравствени систем. На тај начин стандарди безбедности служе као оквир за све остале аспекте здравствене праксе, од идентификације пацијената и безбедне примене лекова, до превенције падова и декубитуса, као и правилног документовања и пријављивања инцидената, чиме се ствара одржив систем континуираног унапређења безбедности пацијената.

Прецизна и доследна идентификација пацијената представља једну од најважнијих превентивних мера у здравственој заштити и кључни елемент безбедности пацијената. Грешке у идентификацији могу довести до давања погрешне терапије, извођења неадекватних дијагностичких процедура, операција или других медицинских интервенција, што може изазвати озбиљну штету, продужити хоспитализацију или угрозити живот пацијента. У савременој пракси, **идентификација пацијената заснива се на принципу коришћења најмање два независна идентификациона податка, најчешће име и презиме, датум рођења или јединствени матични број пацијента, пре сваке дијагностичке, терапијске или интервенцијске процедуре.** Овај принцип је у складу са међународним стандардима безбедности пацијената, укључујући Глобалне циљеве Светске здравствене организације, али је и интегрисан у националне прописе Републике Србије, посебно кроз Закон о правима пацијената и пратеће смернице Министарства здравља, који јасно дефинишу обавезу здравствених радника да осигурају тачну идентификацију пре почетка сваког медицинског поступка.

Идентификација пацијената није једноставан административни задатак, већ комплексан процес који захтева мултидисциплинарну сарадњу, пажљиво вођење медицинске документације и сталну едукацију особља. Здравствени радници, укључујући медицинске и стоматолошке сестре, физиотерапеуте и техничаре у дијагностици, морају бити свесни потенцијалних ризика и последица грешака у идентификацији и доследно



примењивати процедуре у свакодневној пракси. *У болничком окружењу и примарној здравственој заштити, препоручује се употреба стандардизованих протокола и техничких помагала, попут наруквица са јединственим идентификационим бројем, баркодова или електронских система за потврду идентитета*, чиме се додатно смањује могућност људске грешке.

Поред тога, идентификација пацијената укључује и едукацију пацијената и њихових породица о њиховој улози у потврђивању идентитета, посебно приликом примене лекова или извођења процедура. Активно укључивање пацијената у процес идентификације доприноси смањењу ризика и јача културу безбедности у здравственим установама. Документовање сваке процедуре идентификације у медицинској документацији додатно омогућава праћење и анализу потенцијалних инцидената и служи као основа за унапређење праксе и едукацију особља.

Доследна примена стандарда за идентификацију пацијената представља не само професионалну и етичку одговорност здравствених радника, већ и законску обавезу у оквиру националног система здравствене заштите. Кроз системску имплементацију ових стандарда, ризик од нежељених догађаја значајно се смањује, побољшава се квалитет неге и повећава поверење пацијената у здравствени систем. Идентификација пацијената стога није изолована мера, већ интегрални део свеобухватног приступа безбедности пацијената, повезујући се са безбедном применом лекова, превенцијом падова, декубитуса и правилним документовањем и пријавом инцидената, чиме се обезбеђује одрживи и ефикасан систем заштите и унапређења здравствене неге.

Безбедна примена лекова представља кључни сегмент заштите пацијената и један од најважнијих аспеката здравствене праксе, јер грешке у терапији спадају међу најчешће узроке нежељених догађаја у здравственим установама. Да би се смањио ризик од штете, примена лекова мора бити заснована на строго дефинисаним процедурама и међународно признатим принципима, који су у складу са националним прописима, укључујући Закон о здравственој документацији, Закон о правима пацијената и смернице Агенције за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС) о фармаковигиланце. ***Стручна литература и стандарди Светске здравствене организације истичу пет основних правила која се примењују у свакодневној пракси: проверити пацијента, проверити лек, проверити дозу, проверити начин примене и проверити време примене.***



Прво правило, проверити пацијента, подразумева идентификацију користећи најмање два независна податка и уверавање да лек заиста одговара конкретном пацијенту.

Друго правило, проверити лек, укључује потврду да је препарат исправно означен, да је регистрован и да није истекао рок употребе, као и да је његова намена у складу са прописаном терапијом.

Треће правило, проверити дозу, значи пажљиво одређивање тачне количине лека према терапијским смерницама, тежини, узрасту и клиничком стању пацијента, с посебним нагласком на високоризичне лекове.

Четврто правило, проверити начин примене, односи се на правилну припрему и администрацију лека, укључујући оралну, интравенску или интрамускуларну примену, уз поштовање асептичних процедура и смерница за безбедну примену.

Пето правило, проверити време примене, значи давање лека у тачно предвиђеном интервалу, како би се постигао оптималан терапијски ефекат и смањено ризик од нежељених дејстава.

У пракси, примена ових пет правила захтева мултидисциплинарни сарадњу, сталну пажњу и документовање сваке терапијске интервенције у медицинској документацији. Здравствени радници, укључујући медицинске и стоматолошке сестре, физиотерапеуте и техничаре у дијагностици, морају бити обучени и свесни последица пропуста, а сваки инцидент или сумњиво нежељено дејство мора бити пријављено надлежним органима кроз систем фармаковигиланце. Активно укључивање пацијената у процес примене лекова, кроз проверу идентитета и обавештавање о терапији, додатно смањује ризик и доприноси култури безбедности. Имплементација ових правила не само да смањује учесталост грешака и нежељених догађаја, већ и јача професионалну одговорност здравствених радника, побољшава квалитет неге и повећава поверење пацијената у здравствени систем. Безбедна примена лекова, стога, представља интегрални део система безбедности пацијената, повезујући се са идентификацијом пацијената, превенцијом падова, декубитуса и документовањем инцидената, чиме се обезбеђује свеобухватан и одржив приступ заштити пацијената у савременој здравственој пракси.



Превенција падова пацијената представља један од кључних елемената безбедности у здравственим установама, јер падови спадају међу најчешће превентабилне нежељене догађаје, посебно код старијих особа, хронично оболелих пацијената и оних са ограниченом покретљивошћу или когнитивним оштећењима. ***Падови могу довести до прелома костију, повреда главе, унутрашњих повреда, продужења хоспитализације, компликација и смањења квалитета живота, што наглашава потребу за систематским и мултидисциплинарним приступом превенцији.*** Савремена пракса заснива се на процени ризика од падова код сваког пацијента одмах по пријему у здравствену установу, користећи валидиране инструменте и скале које омогућавају класификацију ризика као низак, средњи или висок. На основу процене ризика развијају се индивидуални планови превенције који обухватају прилагођену мобилизацију, надзор при ходању, употребу помагала за кретање, неклизајуће површине и обућу, сигурносне ограде на креветима, обезбеђење простора без препрека, правилно осветљење и постављање алармних система за пацијенте са високим ризиком.

Поред техничких и организационих мера, едукација пацијената и њихових породица о потенцијалним ризицима, начинима правилног кретања и употреби помагала представља важан део превенције падова. Мултидисциплинарни тимови, укључујући медицинске и стоматолошке сестре, физиотерапеуте и техничаре, координирају примену превентивних стратегија и прате ефекте мера, прилагођавајући их променама у здравственом стању пацијената. Редовна реевалуација ризика омогућава правовремену идентификацију нових фактора, као што су слабост мишића, нуспојаве лекова, вртоглавице или ортостатска хипотензија, и прилагођавање превентивних мера.

У националном контексту, препоруке Министарства здравља и стручних удружења дефинишу обавезу здравствених радника да имплементирају превентивне мере, документују процену ризика и интервенције, као и да пријаве сваки пад или скоро-пад, што доприноси системском учењу и унапређењу праксе. ***Падови пацијената се, осим што представљају директну претњу по безбедност, такође рачунају и у показатеље квалитета здравствене заштите,*** јер се њихова учесталост и последице користе као индикатор ефикасности и безбедности пружене неге. *Праћење падова омогућава здравственим установама да идентификују критичне тачке, процене ризике и унапреде процедуре, едукацијом особља и организацијом простора смање учесталост нежељених догађаја.* Анализа инцидената омогућава идентификацију узрока, слабих



тачака у процесу неге и предлагање корективних мера, чиме се побољшава квалитет здравствене заштите, јача професионална одговорност здравствених радника и развија култура безбедности у установама. Системски приступ превенцији падова, интегрисан са идентификацијом пацијената, безбедном применом лекова, превенцијом декубитуса и правилним документовањем и пријавом инцидента, представља интегрални део модерне праксе и кључни фактор очувања здравља, живота и квалитета неге пацијената.

Превенција декубитуса представља кључни сегмент квалитета и безбедности неге пацијената, посебно код особа које су дуготрајно непокретне, хронично оболеле или старије животне доби. *Декубитус, познат и као притисна рана, настаје услед дуготрајног притиска на кожу и поткожно ткиво, смањеног протока крви и исхемије ткива, што може довести до оштећења коже, инфекција, продужења хоспитализације и озбиљних компликација.* Савремена пракса превенције декубитуса темељи се на системској процени ризика код сваког пацијента одмах по пријему у здравствену установу, користећи валидиране скале као што су **Браден или Нортон скала, које омогућавају идентификацију пацијената са ниским, средњим или високим ризиком за развој притисних рана.**

На основу процене ризика, развијају се индивидуални планови превенције који укључују редовне промене положаја пацијента, употребу антидекубиталних мадраца и јастука, адекватну негу коже, контролу влажности и хигијене, као и правилну исхрану богату протеинима и микронутријентима који подстичу регенерацију ткива. Мултидисциплинарни приступ укључује медицинске и стоматолошке сестре, физиотерапеуте и техничаре, који координирају интервенције и редовно прате стање коже пацијента, уз сталну реevaluацију ризика. Едукација пацијената и чланова породице о значају превенције, самопомоћи и уочавању раних знакова оштећења коже додатно доприноси смањењу учесталости декубитуса.

У националном контексту, Министарство здравља и стручна удружења истичу обавезу здравствених радника да примене стандардизоване процедуре превенције декубитуса, документују процену ризика и примењене интервенције, те да пријаве сваки случај настанка декубитуса у складу са интерним правилницима и смерницама о квалитету неге. Превенција декубитуса не само да смањује патњу пацијената и компликације, већ се такође прати као показатељ квалитета здравствене заштите, јер учесталост притисних рана одражава ефикасност неге, организацију процеса и одговорност особља. ***Анализа***



случајева декубитуса омогућава идентификацију критичних тачака у пракси, развој корективних мера и континуирано унапређење процедура, што доприноси јачању професионалне одговорности и културе безбедности у здравственим установама.

Интеграција превенције декубитуса са идентификацијом пацијената, безбедном применом лекова, превенцијом падова и правилним документовањем и пријавом инцидента, представља интегрални део свеобухватног приступа безбедности пацијената и модерног стандарда неге, чиме се обезбеђује очување здравља, живота и квалитета неге свих пацијената.

Документација и пријава инцидента представљају кључни сегмент безбедности пацијената и квалитета здравствене заштите, јер омогућавају праћење нежељених догађаја, идентификацију ризика и континуирано унапређење праксе. У Републици Србији, здравствени радници су законски обавезни да воде комплетну и прецизну медицинску документацију, у складу са Законом о здравственој документацији и евиденцијама и Законом о правима пацијената, што укључује бележење свих интервенција, терапија, процедура и праћење стања пацијената. Свака ситуација која доведе до нежељеног догађаја, укључујући падове, декубитусе, грешке у примени лекова или било коју компликацију током пружања неге, мора бити регистрована и пријављена надлежним органима унутар здравствене установе, како би се омогућила анализа и превенција сличних инцидента у будућности.

Пријава инцидента не служи као казнена мера према здравственом особљу, већ је средство учења и унапређења система. ***Процедура укључује идентификацију инцидента, евидентирање свих релевантних података, процену узрока и фактора ризика, те примену корективних и превентивних мера. Национални оквир за фармаковигиланце, који води Агенција за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС), додатно регулише пријаву сумњивих нежељених дејстава лекова***, док интерним правилницима болница и домова здравља дефинисане су обавезе пријаве свих других нежељених догађаја, укључујући падове, декубитусе, инфекције и процедуралне инциденте.



Квалитет документације и систем пријаве инцидента омогућава мултидисциплинарном тиму – медицинским и стоматолошким сестрама, физиотерапеутима, техничарима и лекарима – да анализирају узроке нежељених догађаја, идентификују критичне тачке у пракси и унапреде процедуру неге. ***Редовно праћење и евалуација пријављених инцидената чине основу за креирање интерних смерница, едукацију особља и оптимизацију процеса неге.*** Прецизна и правовремена документација, уз правилну пријаву инцидената, такође представља мерило квалитета здравствене заштите и доприноси култури безбедности у установи, јер омогућава статистичку анализу учесталости нежељених догађаја и њихових последица.

Системски приступ документовању и пријави инцидената повезује све претходне елементе безбедности пацијената: идентификацију пацијената, безбедну примену лекова, превенцију падова и декубитуса, те осигурава да здравствени радници раде у складу са етичким, законским и професионалним стандардима.

Интеграција ових процеса доприноси очувању живота пацијената, смањењу професионалног ризика, повећању поверења у здравствени систем и континуираном унапређењу квалитета неге, чинећи документацију и пријаву инцидента незаобилазним стубом модерне и безбедне здравствене праксе.

