

БЕЗБЕДНОСТ НА ПАЦИЕНТИТЕ

Н. Милевска-Костова¹ Ј. Тофоски²,

¹ Центар за регионални истражувања и соработка "Студиорум", Скопје

² Македонско лекарско друштво, Скопје,

Вовед

Безбедноста на пациентите претставува сериозно прашање во здравствените системи на најголемиот број развиени и земји во развој. Поновите истражувања покажуваат дека во се поголем број земји, медицински грешки се регистрирани кај околу 10% од хоспитализираните пациенти.¹ Концептот на безбедност на пациентите е опишан со повеќе различни оперативни дефиниции - секоја од нив дефинирана од истражувачкиот контекст. Во основа, со поимот на безбедност на пациентите најчесто се опишува тенденцијата на пациентите во здравствените установи да им бидат овозможени услови и интервенции со кои би се постигнале посакуваните (наспроти несаканите) резултати. Широкиот опсег на овој концепт ги опфаќа како медицинските така и немедицинските грешки кои може да се случат во текот на престојот на пациентот во здравствената установа.

Иако честопати посетата на здравствената установа и безбедноста на пациентите, во прв план се асоцираат со односот лекар-пациент, во голема мерка, покрај стручноста, професионалноста и етичките принципи на медицинскиот персонал, спремноста и опременоста на здравствената установа игра пресудна улога во исходот од одредена интервенција, што во извесна смисла претставува воведување на една нова форма: однос институција-пациент.

Сепак, стручната литература² укажува на фактот дека здравствената грижа е повеќе од една декада зад другите високо-ризични индустрии во својата намера да обезбеди основна безбедност на клучните играчи (пациентите, но и здравствените работници).

Методи

Во овој труд се разработени основните начела на концептот на безбедност на пациентите; преку примери од скандинавските земји (данското искуство) на добра практика но и на грешки кои не се директна одговорност на лекарот и неговото знаење, направен е преглед на сите фактори кои влијаат на безбедноста на пациентите, но и на заштитата на лекарите од грешки кои не се во директна врска со професионалноста и стручноста, со што се потенцира местото и улогата на здравствената организација, како и потребата за поадекватно адресирање на проблемот од аспект на здравствените работници.

Резултати и заклучоци

Безбедноста на пациентите не може исклучиво да се доведува во врска со односот лекар-пациент кој претставува важен, но не и единствен елемент во процесот на лекување. Медицинскиот персонал својот капацитет на знаење, искуство и етички пристап може најсоодветно да го искористи само во спрега со достапност на минимални услови за работа во здравствените установи, што подразбира многу повеќе од опрема, медицински и немедицински потрошни материјали.

Основното право на пациентите - достапност на здравствена заштита, кое е основен предуслов за отпочнување на дебатата околу безбедноста на пациентите - не треба да се ограничи на достапноста на стручниот персонал, туку и се она што на персоналот му е потребно за да пружи адекватна медицинска помош.

Индивидуализацијата на здравствената грижа (прилагодена на потребите на секој пациент) во ниту еден случај не подразбира индивидуализација на здравствениот систем. Сепак, системското решавање на проблемот со безбедноста на пациентите и заштитата на медицинската професија од грешки кои не се во директна врска со професионалноста и стручноста, ќе овозможи подобрување на целокупниот квалитет на здравствената заштита, како и подобрување на односот лекар-пациент, институција-пациент и општата перцепција за медицинската професија.

Генерално, подобрувањето на безбедноста на пациентите може да се оствари преку: континуирана едукација на медицинскиот персонал (професионална и етичка); воведување и одржување на медицинските и техничките стандарди во здравствените установи; здравствена едукација; и медицинско информирање (информирана согласност и други права и обврски на пациентите).

¹ http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/patient_safety/index_en.htm

² "To Err is Human: Building a Safer Health System" 2000. Kohn L.T., Corrigan J.M., Donaldson M.S., (Eds), Committee on Quality of Health Care in America, INSTITUTE OF MEDICINE, NATIONAL ACADEMY PRESS Washington, D.C.