

Глава 4

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Обеспечение безопасности пациентов при оказании медицинской помощи является фундаментальным требованием к системам здравоохранения и медицинским организациям всех уровней, охватывает все демографические группы пациентов и все медицинские дисциплины. О важности этой проблемы свидетельствует публикуемая ВОЗ статистика, согласно которой лекарственные ошибки ежегодно наносят вред миллионам пациентов [1], что приводит к дополнительным затратам в \$42 млрд США, что составляет примерно 1% глобальных расходов на здравоохранение. В последней резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA72.6 «Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов» от 25 мая 2019 г. еще раз подчеркнута необходимость более интегрированного, системного взгляда на безопасность медицинской деятельности. В основе любой стратегии по повышению лекарственной безопасности в МО должен лежать системный подход к выявлению, анализу и предотвращению ошибок и НР.

Основные понятия лекарственной безопасности

Ошибка применения лекарственных препаратов (*англ.* medication error) — любая непреднамеренная ошибка работника системы здравоохранения, пациента или потребителя в назначении, отпуске, дозировке, введении или приеме лекарственного препарата [2]. Отношения между основными понятиями лекарственной безопасности представлены на рис. 4.1.

Классификация проблем, связанных с лекарственной терапией, была разработана на рабочей конференции Европейской сети фармацевтической помощи в 1999 г. и предназначалась для изучения причин и распространенности НР. Последняя версия классификации V8.01 была выпущена в 2017 г. и продолжает служить инструкцией для документирования и сообщения о лекарственных ошибках, а также побочных эффектах лекарственной терапии (табл. 4.1) [3].

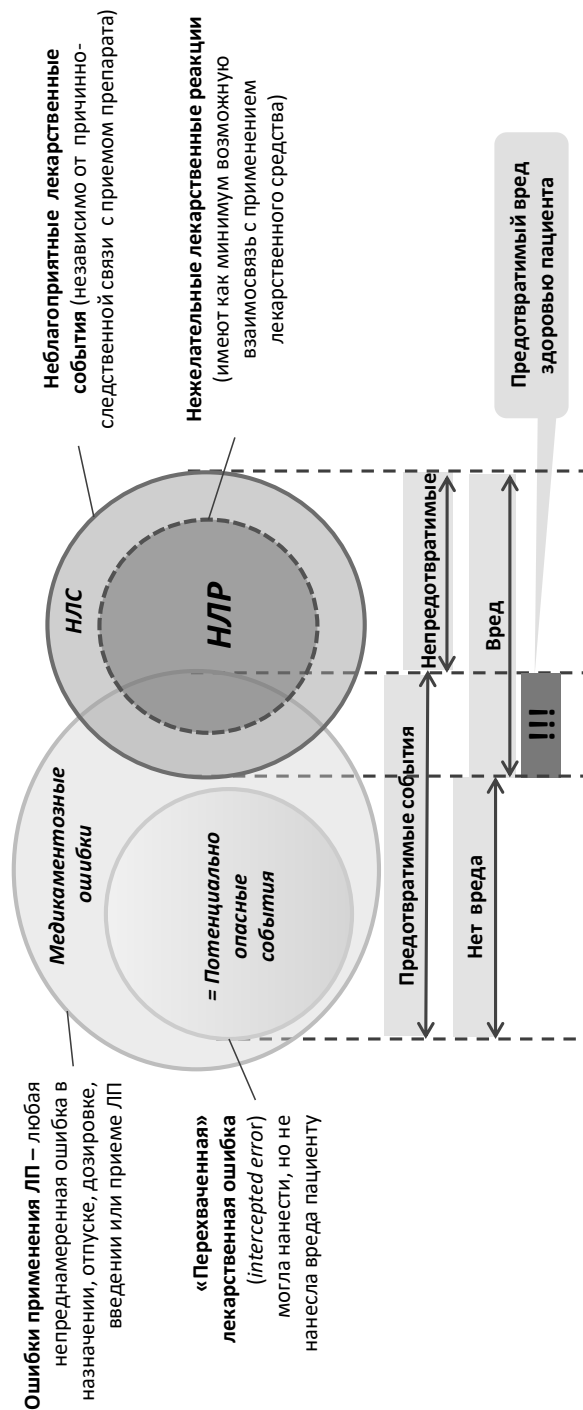


Рис. 4.1. Отношения между понятиями лекарственной безопасности
Примечание. ЛП – лекарственные препараты.