

A gyógyszerelési problémák jelentősége - nemzetközi kitekintés

Dr. Szarvas Gábor
SE EMK, 2016.02.18.



fogalmak



- adverse drug events (ADE)
 - preventable
 - non-preventable
- adverse drug reaction (ADR)
- unsafe injection practices



2

Ezek a hivatalos fogalmi meghatározások a WHO-nál:

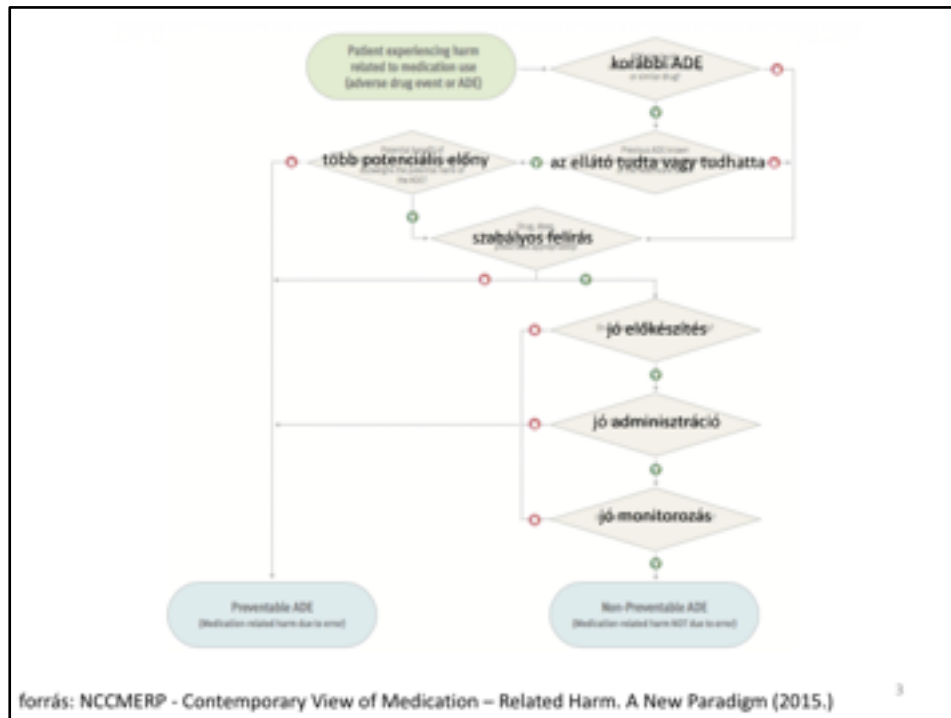
Adverse drug events (ADEs) are defined as any injuries resulting from medication use, including physical harm, mental harm, or loss of function. ADEs, compared to medication errors, are a more direct measure of patient harm.

“Preventable ADE” is harm caused by the use of a drug as a result of an error (e.g., patient given a normal dose of drug but the drug was contraindicated in this patient). These events warrant examination by the provider to determine why it happened.

“Non-Preventable ADE” is drug-induced harm occurring with appropriate use of medication (e.g., anaphylaxis from penicillin in a patient and the patient had no previous history of an allergic reaction). While these are currently non-preventable, future studies may reveal ways in which they can be prevented.

Adverse Drug Reaction (ADR): Any response to a drug which is noxious and unintended which occurs at doses normally used in man for prophylaxis, diagnosis, or therapy of disease, or for the modifications of physiological function

UIP - defined as the reuse of syringe or needle between patients without sterilization
– HBV, HCV, HIV



A 7 döntési pont a megelőzhető és a nem-megelőzhető nem-kívánatos események elkülönítésekor.

tények, jelentőség



- 5% → 7% → 1%
- WHO ajánlás a PS területekre
- akut ellátásban – 7,5 – 10,4 %
- 140 000 haláleset
- elégtelen infó
- 25-28% megelőzhető
- leggyakoribb ok: elrendelési hiba



4

gyógyszerelési hibák:

- minden gyógyszerelési esemény 5%-ában
- minden hiba 7 %-a potenciális kárt hordoz magában
- minden potenciális kár 1%-ában lesz tényleges kár
- → 35 tízezrelék az összes gyógyszerelési hiba viszonylatában
- rendszerszintű problémák után az első a fejlett országokban
 - az előtte felsorolt problémák:
 - kommunikáció, koordináció – szervezetek között, handover
 - látens szervezeti hibák
 - gyenge biztonsági kultúra, hibáztatás
 - inadekvát indikátorok
 - gyógyász. összefüggő nemkívánatos események
- minden ellátás 10%-ában
- haláleset USA – 2007 – 140.000 fő

pénzügyi vonzata



SZÉCHÉNYI EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- Ausztrália – 500 M \$ / év
- hamisított gyógyszerek – 75 Mrd \$



5

- ausztrális éves eü költségvetésének 1 %-a megy el ezzel kapcsolatban
- gyógyszerek 30%-a a fejlett országokban, 10%-a világszinten – hamis

kérdések, nehézségek



- vizsgálati módszerek
- információhiány
- jelentési hajlandóság hiánya



6

- vizsgálati módszerek kapcsán: változó incidencia: 1,5% - 35% között, a változó definíciók és vizsgálati metódusok miatt
- kevés info: vidéki adatok hiányoznak, specifikus korcsoportokban, ahol fontos - csecsemő, öregek – nincs
- 1-1,5%-át jelentik csak

megoldások



- gépesített rendelés (55%)
 - rossz dózis, allergia, gyakoriság, interakció
- standardok (7x)
 - anesztézia
- gyógyszerész bevonása (66%)



7

jó gyakorlatok:

- gépesített rendelés – 55%-al csökkenti a hibákat – szűri: rossz dózis, allergia, rossz adagolás, interakció
- standardok bevezetése – 7-szeresen csökkentette az aneszteziológiai gyógyszerelési problémákat
- gyógyszerész bevonása a folyamatba – 66 %-al csökkenti a hibákat

köszönöm a figyelmet.

