

نقش خطاهای دارویی Medication Error در حفظ نظام سلامت:

دکتر مهتری محمدی مسئول تحقیق و توسعه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی ایران اظهار داشت: بدیهی است حفظ ایمنی و سلامت بیماران یکی از اصول و اهداف اساسی هر نظام بهداشتی و درمانی است و لذا موفقیت هر سیستم بهداشتی درمانی پویا و استاندارد، در گرو میزان حفظ ایمنی بیماران می باشد و بروز هر گونه خدشه ای، منجر به سلب اعتماد بیماران نسبت به نظام بهداشت و درمان خواهد شد.

وی در ادامه گفت: از این رو خطاهای دارویی Medication Error (اصطلاحاً ME) بعنوان یکی از عوامل اصلی تهدید کننده ایمنی ممکن است عواقبی همانند افزایش طول مدت بستری بیمار در بیمارستان ها، افزایش هزینه ها، عواقب و آسیب های جبران ناپذیر جسمی-روانی و گاهاً مرگ بیمار را به دنبال داشته باشد. لذا بر آن هستیم تا با نهادینه کردن فعالیت در حوزه گزارش دهی خطاها و اشتباهات دارویی و همچنین گزارش عوارض ناخواسته فرآورده های سلامت محور توسط کلیه همکاران کادر درمان اعم از پرستاران گرامی و پزشکان محترم و با شناسایی و مروری بر علل خطاها و میزان بروز خطاهای دارویی به ارتقاء سلامت بیماران و جامعه بپردازیم.

خطاهای دارویی یکی از چالش برانگیزترین مسائل موجود در نظام سلامت حتی در بهترین سیستم های مراقبتی محسوب می شوند. زیرا هر لحظه امکان و خطر وقوع این اشتباهات وجود دارد و در صورت وقوع خطاهای جدی و غیر قابل جبران، بدیهی است با چالشی اساسی مواجه شویم. بنابراین شناسایی خطاهای درمانی-مراقبتی و عوامل ایجاد کننده آن و بالتبع، گزارش کردن خطاها و اشتباهات می تواند برای پیشگیری از وقوع مجدد و کنترل آنها در آینده و توسط سایرین، بسیار موثر و حتی حیاتی باشد. از مهمترین اقدامات پیشگیری کننده خطا، افزایش آگاهی کلیه کارکنان بیمارستان ها و مراکز درمانی و آشنایی با علل، ویژگی ها، راهکارهای پیشگیری و کاهش میزان و موارد خطا می باشد.

خطاهای دارویی صرف نظر از این که آیا صدمه اتفاق افتاده یا به صورت بالقوه خطر صدمه وجود دارد مهم می باشند.

دکتر محمدی در ادامه با اشاره به نقش مهم پرستاران در همکاری و تلاش برای کاهش بروز خطاها، اظهار داشت پرستاران محترم جامعه درمانی، به لحاظ جایگاه ویژه ای در نظام سلامت و ارتباط مستقیم با بیماران، در خطوط دفاعی حیاتی قرار دارند و در جلوگیری از بروز این اشتباهات نقش مهمی را ایفا می کنند.

بنابراین شناسایی و کاهش عوامل وقوع و ایجاد کننده خطاهای داروپزشکی، نیاز به همکاری همه جانبه و طراحی راهکارها و سیاست های اجرایی دارد.

گزارشات حاکی از آن است که کم بودن گزارشات ME به احتمال زیاد ناشی از ترس از دست دادن شغل و قضاوت نادرست در مورد میزان جدی بروز گزارش ها می باشد. همچنین گزارشات دریافتی و مروری بر نتایج مقالات تدوین شده در این خصوص، مبین آن است که خستگی و استرس شغلی پرستاران، تازه کار بودن نیروها و بی تجربگی، کمبود نیرو، بی توجهی، بدخطی و خلاصه نویسی نسخ توسط پزشکان و کمبود اطلاعات داروئی پرسنل و مشکلات ارتباطی بین پرسنل درمانی، تشابه اسمی داروها، ناخوانا و بد خط بودن نسخه پزشکان و سیاست های نادرست بیمارستانی اشاره کرد از مهمترین عوامل بروز خطاهای دارویی عنوان شده اند. بر همین اساس، مهمترین راهکارهای ارائه شده نیز برگزاری کلاس های مستمر بازآموزی و دوره های عملی در ارتباط با روش ها و تکنیک های صحیح دادن دارو و آموزش قبل از دارو دادن بشمار می رود.

لیکن مهمترین نکته در راستای تلاش و هدف در جهت کاهش خطاهای دارویی، تذکر این نکته است که کادر درمان متوجه اهمیت ارسال گزارشات عوارض و خطاهای دارویی، در کاهش آمار وقوع رخدادها در آینده توسط خود و دیگران باشند. یادآوری این نکته بسیار حائز اهمیت است که کلیه گزارشات ارسالی محرمانه تلقی می شوند و از این گزارشات در جهت تهیه بسته های آموزشی مرتبط با انواع خطاها و تعمیم آموزش در سطح جامعه درمانی استفاده می شود تا آگاهی افزایش و عمومیت یافته و متعاقب آن، خطاها شناسایی و رخداد ناشی از آنها کاهش پیدا کند و در

نتیجه هم به حفظ امنیت شغلی کادر درمان و هم حفظ و ارتقاء ایمنی بیماران و در پیشگیری از آسیب به هردو کمک شایانی شود.

بروز و شیوع خطاهای دارویی مشکل جدیدی نیست و به عنوان یک امر مهم در نظام بهداشت و درمان، سالیان متمادی است که در کشورهای پیشرفته در این حوزه فعالیت های جدی و بسیار کاربردی و علمی صورت گرفته است. خطاهای دارویی به جز تیم درمان و خود بیمار، زندگی خانواده بیماران را نیز تحت تأثیر قرار می دهد در حالی که می تواند توسط افراد تیم درمانی و یا بیمار کنترل شود.

مراحل جاری در فرایند دارو درمانی (بسته به تقسیم بندی نحوه ارائه خدمات سرپایی - بستری) متفاوت است: مانند نسخه نویسی و تجویز دارو توسط پزشک، انتقال دستور پزشک در بخش بستری توسط پرستار، آماده سازی، تحویل و توزیع و دارو توسط داروخانه و پرستار بخش، نحوه مصرف دارو توسط پرستار و یا خود بیمار. ممکن است خطاها در کل سیستم استفاده از دارو رخ دهد اما گزارشات دال بر آن است که اغلب خطاها در مرحله دارو دهی به بیمار رخ می دهند. شایع ترین خطاهای دارویی شامل مقدار اشتباه دارو، دادن دارو به بیمار اشتباه، دادن داروی اشتباه و در زمان اشتباه، روش اشتباه مصرف دارو و دادن دارو بدون تجویز پزشک، ادامه مصرف دارو پس از دستور قطع مصرف توسط پزشک و دادن دارو به بیمار با حساسیت شناخته شده و عوامل مرتبط با بسته بندی کارخانه ای داروها و نام داروها مانند تشابهات اسمی، ظاهری و... اشتباهات محاسباتی (و با تأکید بر این نکته که به ندرت خطاهای عمدی رخ می دهد) نیز از جمله موارد بسیار مهم و دخیل در رخداد خطاها هستند.

متأسفانه فرهنگ گزارش دهی هنوز به اندازه کافی جایگاه و اهمیت خود را پیدا نکرده است گرچه در سالهای اخیر در این زمینه فعالیت ها و تلاشهای بسیاری نیز شده است. فراموش نکنیم که خطاهای دارویی در خصوص برخی داروها اهمیت ویژه ای دارند مانند داروهای قلبی.

این باور و ادعا که خطاها کم هستند و بسیاری از آنها منجر به عارضه و آسیب به بیمار نمی شوند، لذا کم اهمیت لحاظ شوند و از گزارش کردن آنها سر باز زده شود، باور بسیار اشتباهی است. تحقیقاتی که در سال ۲۰۰۶ در آمریکا شده است نشان می دهد که روزانه حداقل یک خطای دارویی برای بیماران بستری بیمارستان ها رخ می دهد. با یک نگاه اجمالی به حجم پرونده های ارجاعی شکایات مردم از پزشکان و پرستاران به سازمان نظام پزشکی و مکراجع قضایی می توان بر این امر صحه گذاشت.

نیاز به افزایش اطلاعات، به اشتراک گذاشتن خطاهای به وقوع پیوسته و راههای جلوگیری از آنها به منظور ارتقاء سلامت جامعه و بهبود سیستم نظام درمان و سلامت بسیار ضروری است. پیاده کردن استانداردهای دارویی، ایجاد سیستم مناسب و ایمن توزیع دارو، بررسی میزان شیوع خطاها، علل بروز آن ها و ارزیابی روش های مختلف پیشگیری از خطاها و به ویژه گزارش کردن اشتباهات و نهراسیدن از بیان آنها با توجه به اینکه موکداً این گزارشات محرمانه ثبت و در صورت لزوم پیگیری و رسیدگی محرمانه می شود بسیار مهم و در اولویت می باشد. حتی گاهی خطاهای داروخانه ای به بخش منتقل می شوند و باعث بروز خطاهای دارویی می شوند.

نتایج جدی یک خطای دارویی و یا عوارض دارویی ممکن است منجر به بستری شدن در بیمارستان، وضعیت تهدید کننده زندگی، معلولیت نقص و مادرزادی و یا نهایتاً مرگ گردد و همین نتایج و عوارض مهم است که ما را ملزم به ارائه مستمر گزارشات عوارض دارویی و خطاهات و اشتباهات می کند و اهمیت این همکاری را در ارسال گزارشات مربوطه توسط پرسنل کادر درمانی به صورتی شاخص و ویژه بیان می کند تا با شناسایی خطاها و دسته بندی انواع آنها و دستیابی به اطلاعات مرتبط، بتوانیم با شناساندن آنها و اشتراک اطلاعات، در جهت کنترل رخدادها و کاهش وقوع، تلاش نماییم و نظام بهداشت و سلامت را در جهت حفظ ایمنی بیماران به استانداردهای جهانی سوق دهیم.

اجرای راهکارهایی مانند الصاق برچسب های مشخص و متمایز بر روی بسته بندی های کارخانه ای داروها، نوع بسته بندی استاندارد، به کار بردن اسامی متمایز و جلوگیری از شباهت های اسمی و نوشتاری مشابه، در کاهش خطاها نیز نقش عمده ای خواهند داشت.

همچنین آموزش به مصرف کنندگان دارو که نقش مهمی را در این فرآیند دارند از جمله: مطالعه دقیق بروشورها به هنگام مصرف، دقت در مصرف صحیح دارو، پرهیز از درمان خودسرانه و بدون تجویز پزشک، دادن اطلاعات کلیه بیماریها و داروهای مصرفی و شرایط خاص فردی به پزشک و مشاوره دارویی گرفتن از پزشک و پرستار و آشنا بودن با سامانه های گزارش دهی وقوع حوادث دارویی و پزشکی، نیز به عنوان راهکارهای مهم توصیه می شود و در این حوزه پزشکان و نیز داروسازان در داروخانه با برقراری ارتباط با بیمار و انجام وظایف حرفه ای محوله، نقش خود را می بایست به درستی ایفا نمایند.