

Warszawa, 7 sierpnia 2023 roku

Informacja Prasowa

## Elektroniczny Rejestr Zdarzeń Niepożądanych – Czy w Polsce uda się go wprowadzić wzorem innych krajów UE?

Światowej Organizacja Zdrowia alarmuje! Zdarzenia niepożądane stanowią obecnie jedną z dziesięciu głównych przyczyn zgonów i niepełnosprawności na świecie. Jak to zmienić? Jednym z kluczowych rozwiązań jest wprowadzenie rejestru zdarzeń niepożądanych, jednak w dobie cyfryzacji, to za mało, rejestr powinien występować w formie elektronicznej. Takie rejestry wprowadziły już m.in. kraje takie jak: Dania, Niemcy, Austria czy Estonia. Podczas zgłaszania zdarzeń niepożądanych w tych krajach bierze się pod uwagę ważność zgłaszanego zdarzenia czy jego rodzaj. Elektroniczne rejestry zdarzeń umożliwiają łatwe gromadzenie i dostępność danych, a także ich szybką analizę pod kątem poprawy przyszłego bezpieczeństwa pacjentów.

### Elektroniczny rejestr zdarzeń niepożądanych niezbędny w Polsce

W polskich szpitalach wypadki zranień i skaleczeń w formie elektronicznej rejestruje tylko 24% placówek medycznych, a najnowsze dane zebrane podczas tegorocznej edycji certyfikacji pokazują, że w przeciągu ostatniego roku liczba tych placówek wzrosła zaledwie o 3%.<sup>1</sup> Zarówno Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali jak i Zespół ds. Zapobiegania i Zwalczania Chorób Zakaźnych postulują, aby centralny rejestr zdarzeń niepożądanych był prowadzony wyłącznie w formie elektronicznej oraz powinien być scentralizowany – jednakowy dla wszystkich jednostek w Polsce.

*„Warto zwrócić uwagę, że pracownik ochrony zdrowia po ekspozycji na zdarzenie niepożądane, które nie zostało zareportowane i wobec którego nie zostały podjęte środki zaradcze, może stanowić zagrożenie przede wszystkim dla siebie ale również i dla pacjenta. Konieczność tworzenia elektronicznych rejestrów zdarzeń niepożądanych powinna obejmować zarówno zdarzenia z udziałem pacjentów, jak i personelu medycznego, a zebrane dane powinny docelowo znajdować się na platformie Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w Rejestrze Zdarzeń Medycznych i Rejestrze Zdarzeń Niepożądanych” – komentuje dr n. med. i n. o zdr. Paweł Witt, Przewodniczący Rady Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.*

W Polsce skuteczną strategię dotyczącą zapewnienia możliwie najbezpieczniejszego środowiska pracy dla personelu medycznego opracował Zespół ds. Zapobiegania i Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych. W dokumencie można zapoznać się m.in. z wytycznymi technicznymi dotyczącymi zranień i zakłuć czy wytycznymi wynikającymi z obowiązujących przepisów prawnych i monitorowania przestrzegania przepisów. W związku z ciągłą koniecznością poprawy bezpieczeństwa w szpitalach, Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali opracowała konkretne kryteria dotyczące certyfikacji szpitali, które poruszają ważne kwestie m.in. bezpiecznego sprzętu, szkoleń czy kontaktu z lekami cytotoksycznymi.

---

<sup>1</sup> Raport „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent”

*„Patrząc na zagraniczne systemy raportowania i to co możemy zrobić dla poprawy bezpieczeństwa w Polsce, system rejestrowania zdarzeń niepożądanych powinien opierać się na wyżej wymienionych rekomendacjach” – podkreśla dr n. ekon. Anna Gawrońska, Ekspertka Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.*

Dużym krokiem naprzód w polskim systemie opieki zdrowotnej może być uchwalenie ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, która rozpatruje wprowadzenie centralnego rejestru zdarzeń niepożądanych.

*„Wprowadzenie elektronicznego rejestru zdarzeń niepożądanych może przynieść wiele korzyści, zarówno dla personelu medycznego, pacjentów jak i całego systemu opieki zdrowotnej. Taki rejestr pozwoli szybko i skutecznie zgłaszać zdarzenia niepożądane oraz wyciągać wnioski, które pozwolą zapobiec niebezpiecznym incydentom oraz zwiększyć poziom bezpieczeństwa w placówkach medycznych. Przykładem może być marginalizowanie znaczenia komplikacji podczas wprowadzania i utrzymywania krótkich kaniul obwodowych. Zbieranie danych na ten temat pozwoliłoby pokazać, że warto nieustannie edukować personel w aspekcie wykonywania procedur oraz inwestować w bezpieczny sprzęt wysokiej jakości. Posiadanie twardych danych umożliwi wdrożenie odpowiednich interwencji” – komentuje mgr Maciej Latos, ekspert Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali, Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Infuzyjnego.*

### Zagraniczne doświadczenia drogowskazem dla Polski

W Stanach Zjednoczonych na zgłaszanie zdarzeń niepożądanych patrzy się nie tylko z perspektywy pacjenta, ale również personelu medycznego. W państwach takich jak Dania, Niemcy, Austria czy Estonia sukcesywnie wprowadzono elektroniczne rejestry zdarzeń niepożądanych. W Niemczech zdarzenie niepożądane personel medyczny zgłasza dobrowolnie, a w Danii zgłoszenia może dokonać zarówno personel medyczny, pacjenci, a także ich krewni. Podczas zgłaszania zdarzeń niepożądanych pod uwagę bierze się ważność zgłaszanego zdarzenia czy jego rodzaj. W Danii, Czechach, Norwegii czy Hiszpanii występuję anonimizacja danych, dzięki czemu osoby zgłaszające zdarzenie mogą mieć zapewnioną prywatność, a informacje dotyczące zdarzenia mają tylko osoby upoważnione. Elektroniczne rejestry zdarzeń umożliwiają łatwe gromadzenie i dostępność danych, a także ich szybką analizę.

### Obszary wymagające raportowania

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy podaje, że najważniejsze obszary, które wymagają raportowania to: narażenie na ekspozycję zawodową, błędy przy podawaniu leków, błędy dotyczące sprzętu medycznego, a także inne uszkodzenie mienia i sprzętu, które mogą się zdarzyć podczas pracy personelu medycznego. Podczas rejestracji zdarzeń warto byłoby uwzględnić profil pacjenta, miejsce i czas zdarzenia, skutki oraz podjęte działania, które miałyby zapobiec kolejnym niebezpiecznym zdarzeniom oraz wyciągnąć odpowiednie wnioski. Niezbędne jest też sprawdzenie, czy szpital korzysta z rozwiązań bezpiecznych, czy je właściwie stosuje oraz w jaki sposób przebiega utylizacja ostrych narzędzi w placówkach. Jedynie analiza tych tematów sprawi, że jest szansa, aby zwiększyć poziom bezpieczeństwa w polskich szpitalach.

### Rejestr zdarzeń niepożądanych kluczowy dla bezpieczeństwa pracowników medycznych

Pielęgniarki, lekarze i pracownicy służby ochrony zdrowia, to osoby, które najczęściej doświadczają niebezpiecznych zdarzeń podczas wykonywania swojej pracy, dochodzi do zranień i zakuć, skaleczeń czy kontaktu z toksycznymi lekami. Ponad 70% szpitali wciąż nie korzysta z tępych igieł do przygotowywania leków, 50% stosuje mniej niż połowę sprzętu bezpiecznego, a ponad połowa

placówek nie prowadzi oceny ryzyka narażenia na skażenia lekiem cytotoksycznym.<sup>2</sup> Przy takim poziomie „bezpieczeństwa”, droga do błędów, zdarzeń niepożądanych i niebezpiecznych jest bardzo prosta. Konieczne jest opracowanie i implementacja odpowiedniego systemu rejestracji zdarzeń niepożądanych, procedur, wytycznych oraz odpowiedniego raportowania błędów.

*„Brak odpowiednich procedur postępowania wpływa negatywnie na bezpieczeństwo personelu medycznego, np. farmaceuty przygotowującego lek cytotoksyczny. Każdy obszar funkcjonowania placówek medycznych wymaga standaryzacji, klarownych wytycznych i przede wszystkim monitorowania wszelkiego rodzaju zdarzeń niepożądanych” – komentuje dr n. ekon. Anna Gawrońska, Ekspertka Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali.*

---

Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali została zawiązana w 2021 roku, a głównym jej celem jest zwiększanie bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia w miejscu pracy, m.in. poprzez promowanie i zachęcanie szpitali do korzystania z bezpiecznego sprzętu medycznego. Głównym projektem Koalicji jest program „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”, do którego przyłączają się placówki medyczne, przestrzegające zaleceń w niej zawartych. Patronat nad projektem objęły: Narodowy Fundusz Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Polska Federacja Szpitali, Naczelna Izba Lekarska, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polski Klub Dostępu Naczyniowego, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, Naczelna Izba Aptekarska, Europejskie Stowarzyszenie Czyste Leczenie, Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Mikrobiologów, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Infuzyjnego.

---

<sup>2</sup> Raport „Bezpieczny Szpital to Bezpieczny Pacjent”