



Bezpieczeństwo pacjentów. WHO o raportowaniu zdarzeń niepożądanych

Moim głównym przesłaniem dla czytelników tego dokumentu jest zachęcenie ich do zrozumienia celu, mocnych stron i ograniczeń raportowania zdarzeń niepożądanych związanych z bezpieczeństwem pacjentów. Dane pochodzące ze zgłoszeń incydentów mogą być bardzo cenne dla zrozumienia skali i charakteru szkód powstających w wyniku działań opieki zdrowotnej, pod warunkiem uważnego przeglądu danych i ostrożnego wyciągania wniosków. Trwają prace nad wykorzystaniem systemów raportowania zdarzeń niepożądanych do rzeczywistego uczenia się w celu osiągnięcia trwałej redukcji ryzyka i poprawy bezpieczeństwa pacjentów. Można to zrobić i zostało to zrobione, ale jeszcze nie na skalę i w tempie porównywalnym z niektórymi innymi branżami wysokiego ryzyka. Wszyscy musimy do tego dążyć. Mam nadzieję, że te wytyczne techniczne pomogą w dążeniu do sytuacji, w której będziemy mogli pokazać pacjentom i ich rodzinom, w jaki sposób wykorzystaliśmy tę wiedzę, aby zapewnić im bezpieczną i niezawodną opiekę za każdym razem, gdy jej potrzebują – napisał we wstępie do raportu „Systemy raportowania i analizy zdarzeń niepożądanych w celu poprawy bezpieczeństwa pacjenta” – napisał Sir Liam Donaldson, Przedstawiciel ds. Bezpieczeństwa Pacjentów Światowa Organizacja Zdrowia.

Nie można mówić o rzetelnie opracowanym systemie raportowania zdarzeń niepożądanych bez wyznaczenia przejrzystych, opartych na koncepcji jakości i bezpieczeństwa w ochronie zdrowia, kryteriów ich kwalifikacji. Niezwykle cenne w opracowaniu takich kryteriów i samym myśleniu o nich mogą okazać się dokumenty przygotowane przez WHO, a przetłumaczone na język polski przez Fundację Bezpieczny Pacjent, udostępnione poniżej.

Pełna treść dokumentów:

„Systemy raportowania i analizy zdarzeń niepożądanych w celu poprawy bezpieczeństwa pacjenta” – [TUTAJ](#).

„Globalny plan działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa pacjentów” – [TUTAJ](#).

