

Tab. 1. Důvody výskytu pochybení při podávání léčiv sestrami

Důvod pochybení	Průměr	Směr. odchylka	
1	Názvy mnoha léčiv jsou podobné.	3,7	1,3
2	Různá léčiva vypadají podobně.	3,8	1,5
3	Balení mnoha léčiv jsou podobná.	3,9	1,5
4	Pokyny lékaře ohledně medikace nejsou čitelné.	3,1	1,6
5	Pokyny lékaře ohledně medikace nejsou jasné.	2,6	1,5
6	Lékaři často mění pokyny.	3,2	1,5
7	Namísto kompletního vypsání názvů ordinovaných léčiv se užívají zkratky.	1,7	1,1
8	Písemné pokyny jsou často nahrazovány ústními pokyny.	2,4	1,3
9	Lékárna dodává na naše pracoviště nesprávnou sílu léčiv (gramáž).	1,7	0,9
10	Lékárna nepřipravuje léčiva správně.	1,3	0,8
11	Lékárna neoznačuje léčiva správně.	1,2	0,5
12	Lékárníci nejsou dostupní 24 hodin denně.	3,7	2,0
13	Časté nahrazování léčiv (tj. levnější generika místo originálních léčiv).	3,6	1,5
14	Špatná komunikace mezi sestrami a lékaři.	2,4	1,2
15	Řada pacientů bere stejná nebo podobná léčiva.	3,9	1,5
16	Personál oddělení není dostatečně proškolen o nových léčivech.	2,6	1,4
17	Na tomto pracovišti není snadné vyhledat informace o léčivech.	1,5	0,8
18	Sestry na tomto pracovišti mají omezené informace o léčivech.	1,8	0,9
19	Sestry přecházejí mezi pracovišti.	1,6	1,1
20	Pokud se naplánované podání léčiv opozdí, sestry nepředají informaci, kdy se má podat další dávka.	1,5	0,9
21	Sestry na tomto oddělení nedodržují schválený (doporučený) postup podávání léčiv.	1,4	0,7
22	Během podávání léčiv jsou sestry často vyrušovány, protože musí plnit další povinnosti.	3,6	1,6
23	Personální úroveň oddělení je nedostatečná.	2,5	1,5
24	Všechna léčiva pro jednu skupinu pacientů nelze podat dle schváleného harmonogramu.	2,9	1,6
25	Medikační pokyny nejsou správně zaznamenány do dokumentace.	2,1	1,1
26	V dokumentaci se často chybí.	2,1	1,1
27	Přístroj (technika) funguje nesprávně nebo je špatně nastaven (např. infuzní pumpa).	1,9	1,1
28	Sestra si není vědoma existující pacientovy alergie.	1,6	0,9
29	Pacienti nejsou přítomni na oddělení kvůli jiné péči.	2,7	1,4

Poznámka: Sestry vyjadřovaly souhlas s každou položkou na Likertově škále, na které se odpovědi pohybovaly od hodnoty 1 = silně nesouhlasím (nejslabší důvod medikačního pochybení) až po 6 = zcela souhlasím (nejsilnější důvod pochybení)

Jde o zvážení nákupu léčiv s podobným názvem, oddělené skladování, zvýraznění názvu nebo síly léčiva na balení léčiva a podobně.

Další problémovou oblastí je časté nahrazování originálních léčiv levnějšími generiky (3,6 ± 1,5), tabulka 1. V České republice nejsou pevně

Tab. 2. Důvody nehlášení pochybení při podávání léčiv sestrou

Bariéry v hlášení pochybení	Průměr	Směr. odchylka	
30	Sestry nesouhlasí s nemocniční definicí medikačního pochybení.	1,8	0,9
31	Sestry nepoznají, že došlo k pochybení.	1,7	0,9
32	Vyplnění formuláře o medikační chybě je časově náročné.	2,3	1,4
33	Kontaktování lékaře kvůli medikačnímu pochybení je časově náročné.	1,8	1,1
34	Medikační chyba není jasně definována.	2,1	1,3
35	Sestry se mohou domnívat, že chyba není natolik závažná, aby byla nahlášena.	2,0	1,4
36	Sestry se domnívají, že ostatní sestry by je kvůli medikačnímu pochybení považovaly za nekompetentní.	2,0	1,3
37	V případě, že by sestra medikační chybu nahlásila, pacient či rodina by mohli zaujmout vůči sestře negativní postoj, nebo by ji mohli žalovat.	2,1	1,6
38	Očekávání, že medikace je podávána přesně tak, jak je předepsáno, je nerealistické.	2,2	1,3
39	Sestry se obávají, že je lékař za medikační pochybení pokárá.	2,6	1,4
40	Sestry se obávají nepříznivých důsledků hlášení medikačních pochybení.	2,7	1,4
41	Reakce ošetrovatelského managementu neodpovídá závažnosti chyby.	2,1	1,5
42	Sestry by mohly být obviněny v případě, že se pacientovi kvůli medikačnímu pochybení něco stane.	3,3	1,7
43	Správné podávání léčiv nemá žádnou pozitivní zpětnou vazbu.	2,2	1,4
44	Na medikační pochybení se klade přílišný důraz jako na měřítko kvality ošetrovatelské péče.	3,1	1,6
45	Při výskytu medikačního pochybení se ošetrovatelský management zaměřuje na jednotlivce, místo na systém jako možnou příčinu medikační chyby.	2,9	1,5

Poznámka: Sestry vyjadřovaly souhlas s každou položkou na Likertově škále, na které se odpovědi pohybovaly od hodnoty 1 = silně nesouhlasím (nejslabší důvod neochoty sester hlásit pochybení) až po 6 = zcela souhlasím (nejsilnější důvod neochoty sester hlásit pochybení)

ceny léčiv, proto ve snaze snížit náklady nemocnice flexibilně reagují na změny cen léčiv a nakupují levnější genericky identická léčiva. Zároveň lékaři nemusí zaznamenat změnu generika a předepisovat léčivo, který již není v nemocniční lékárně dostupné. Důsledkem je, že sestry nemají ordinované léčivo k dispozici a jsou nuceny požádat lékaře o změnu preskripce v dokumentaci. V některých případech sestry buď ve snaze ulehčit práci lékaři nebo z důvodu nesprávně zavedených postupů na oddělení provedou generickou záměnu léčiva samy. Dle české legislativy v současnosti sestry nemají kompetence provádět generickou záměnu léčiv, která jsou indikovaná lékařem (14). Proto odpovědnost za nežádoucí událost spojenou s generickou záměnou léčiva nese sestra,