

Obr. 5. Kontrolní seznam LASA léčiv na jednotlivá oddělení konzultovaný s klinickým farmaceutem a manažerem kvality; zdroj: vlastní

KZ02_F00047 Vnitřní sdělení

JK Krajská zdravotní
Masarykova nemocnice

Vnitřní sdělení

Pro: **název oddělení/kliniky**
Datum: **DD.MM.RR**

věc: Seznam LASA léčiv **LA SA**

Seznam LASA léčiv název oddělení	

Poslední aktualizace: **DD_MM_RR**

Podpis vedoucího útvaru: _____

*Konzultováno s klinickým farmaceutem: _____

Dne: _____

povědomí o bezpečnostních rizicích a zajišťuje, že léčiva jsou řádně skladována a podávána správně (19, 20).

Tento incident rovněž zdůrazňuje význam pravidelného školení ošetrovatelského personálu. Školení je zaměřeno nejen na dodržování SOP a vnitřních předpisů, ale také na praktické postupy při identifikaci a prevenci medikačních chyb. Je zásadní, aby zdravotnický personál absolvoval pravidelná školení zaměřená na bezpečné podávání léčiv a rozpoznávání rizikových faktorů, obzvláště u LASA léčiv nebo jiných rizikových léčiv. Implementace těchto opatření dle nás posiluje připravenost personálu a zajišťuje, že podávání léčiv probíhá s maximální pečlivostí a podle jasně stanovených postupů (19, 21)

Kvalitní ošetrovatelská péče je základním kamenem prevence nežádoucích událostí v nemocnicích a dalších zdravotnických zařízeních. Důležitá je zde nejen správná komunikace v rámci zdravotnického týmu a důsledná kontrola léčiv, ale také dodržování všech vnitřních předpisů a procedur, včetně konzultací s klinickými farmaceuty. Tato opatření přispívají k tomu, že bezpečnost pacientů je na prvním místě, a snižují riziko opakování podobných incidentů v budoucnu (22).

Závěr

Tento případ ilustruje, jak může lidský faktor a nedodržení stanovených postupů, včetně legislativních a interních směrnic, vést k závažným medikačním chybám. Kořenová analýza odhalila řetězec pochybení, která postupně vedla k incidentu, a umožnila tak zavedení nápravných

opatření zaměřených na minimalizaci rizika opakování. Mezi tato opatření patří zejména zlepšení manipulace s LASA léčivy prostřednictvím jasných označení, reorganizace uskladnění a konzultace s klinickým farmaceutem, který se stal důležitou oporou při prevenci chyb.

Popisovaný případ zároveň zdůrazňuje význam ošetrovatelského personálu, jehož správně vymezené kompetence a pečlivost jsou zásadní pro zajištění bezpečnosti pacientů. Jedním z nezbytných nápravných kroků bylo systematické školení ošetrovatelského personálu. Školení zahrnovala nejen zásady pro manipulaci s rizikovými léčivy, ale také správné používání SOP a kontrolních mechanismů, které zahrnují vizuální kontrolu léčiv a dodržování zásad bezpečné komunikace v rámci týmu. Filtrační systémy v infuzních setech se v tomto případě osvědčily jako účinné bezpečnostní opatření, které může významně zmírnit následky chyb v podávání léčiv.

Popsaný případ zároveň zdůrazňuje důležitost ošetrovatelského personálu, jehož odborné kompetence, pečlivost a dodržování kontrolních mechanismů jsou nezbytné pro zajištění bezpečnosti pacientů. S ohledem na narůstající problém nedostatku všeobecných sester v České republice a nejistotu spojenou s budoucností této profese je zajištění dostatečné úrovně péče a bezpečnosti pacientů výzvou, která vyžaduje dlouhodobá a systémová řešení (23). Investice do kvalitního školení, efektivního řízení kompetencí a podpory vnitřních standardů se tak jeví jako zásadní prvek udržení bezpečnosti a kvality ošetrovatelské péče v českém zdravotnictví.