

sunt unele dintre măsurile necesare pentru a atinge un număr cât mai mare de beneficiari cu medicamente inovative antituberculoase la prețuri justificate.

Cuvinte cheie: tuberculoza MDR/XDR, drogrezistent, acces, medicamente, inovativ, sănătate, drepturi, proprietate intelectuală, achiziții, preț.

EVALUAREA MĂSURILOR DE PREVENIRE A RISCULUI DE CĂDERE ÎN INSTITUȚIILE MEDICALE SPITALICEȘTI

Aliona BAHNAREL

Scopul: Evaluarea la nivel instituțional a procedurilor și măsurilor de prevenire a vătămărilor prin cădere a pacienților spitalizați pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Obiectivele: Analiza practicilor internaționale și a cadrului normativ național cu privire la măsurile și procedurile de prevenire a riscului de cădere în contextul siguranței pacientului; evaluarea măsurilor și procedurilor instituționale pentru prevenirea riscului de cădere a pacienților spitalizați; determinarea opiniei personalului medical din spitale cu privire la practicile existente de prevenire a riscului de cădere a pacienților spitalizați; elaborarea recomandărilor practice pentru îmbunătățirea siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv transversal cu aplicarea Grilei de evaluare elaborată în interesul studiului. Lotul de cercetare: 67 de instituții medico-sanitare spitalicești: 15 republicane, 5 departamentale, 8 municipale, 5 private, 34 raionale. Componenta **calitativă** – interviuri în profunzime cu medici de profil chirurgical (6 interviuri). *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă.

Rezultate obținute: Pentru componenta cantitativă a studiului, rata de răspuns este de 75 %, ceea ce constituie 50 de spitale din cele 67 planificate. Corespunzător în 86 % din spitale care au remis răspunsurile la chestionar, siguranța pacientului este considerată o prioritate. În același timp, prevenirea riscului de cădere este prioritară doar în 67 % din cazuri. Șefii de subdiviziuni sunt implicați în activități aferente programelor de siguranță în 72 % din spitale, și doar în 56 % de instituții, personalul cunoaște obiectivele actuale de prevenire a riscului de cădere. Buget

dedicat măsurilor de siguranță a pacientului este în 32 % din instituții și doar 29 % din spitale alocă bani pentru instruire privind siguranța pacientului.

Referitor la implementarea instrumentelor standard, studiul relevă că: *Procedură de prevenire a riscului de cădere* există în 39 % dintre spitale, în 77 % dintre instituții lipsește *scală* de evaluare a riscul de cădere al pacientului spitalizat și doar 25 % din spitale utilizează Planul standard de îngrijire a pacientului cu risc de cădere. Măsuri de prevenire a căderilor există după cum urmează: butoane de alarmă – în 16 % dintre spitale; covorașe antiderapante în băi – 57 % din spitale, bare de suport în băi – 40% din spitale; paturile cu înălțimea ajustabilă – complet dotate 56 % dintre spitale, parțial 38 % dintre spitale (secțiile terapie intensivă, chirurgicale, traumatologice, geriatrie, și de reabilitare). Nu există o metodă de raportare a căderilor ca Eveniment Advers Asociat Asistenței Medicale (EAAAM), analiză a cazurilor de cădere.

Datele studiului calitativ vin să confirme cele expuse. Astfel, majoritatea participanților raportează că riscul de cădere nu este evaluat în instituțiile în care activează; că nu au participat la instruire pentru siguranța pacientului și prevenirea riscului de cădere. În același timp, mulți percep căderile ca vină a pacientului.

Concluzii: Căderea reprezintă EAAAM care necesită măsuri de prevenire, raportare, analiză și corectare. Datele studiului relevă că, deși siguranța pacientului este considerată o prioritate, în marea majoritate a instituțiilor spitalicești participante la studiu pacienții cu risc de cădere rămân în pericol, dat fiind lipsa de proceduri/măsuri standard de prevenire a riscului de cădere în 2/3 dintre instituții. Remedierea situației curente e posibilă prin elaborarea, aplicarea și monitorizarea standardelor pentru siguranța pacientului la nivel de țară (de către structura de management a calității serviciilor de sănătate) și, consecutiv, la nivel de instituție medicală prin sporirea conștientizării faptului că siguranța pacientului este responsabilitatea întregului personal.

Cuvinte cheie: siguranța pacientului, risc de cădere, evaluarea riscului, prevenire, măsuri standard.