

# BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA W PRAKTYCE ANESTEZJOLOGICZNEJ

## DEKLARACJA HELSIŃSKA

### Wprowadzenie

Anestezjologia jest dyscypliną medycyny mającą zapewnić wysoki standard bezpieczeństwa i jakości procedur wykonywanych w ramach praktyki anestezjologicznej, w oddziale intensywnej terapii, medycynie ratunkowej i medycynie bólu. Twierdzenie to odnosi się również do okresu okołoperacyjnego oraz innych czynności medycznych realizowanych także poza szpitalem, w czasie których istnieje potencjalne ryzyko poważnych wystąpienia powikłań zagrażających zdrowiu i życiu chorych.

Na całym świecie, w skali roku – znieczulanych jest ok. 230 mln ludzi. U 7 mln z nich dochodzi do ciężkich powikłań o ch. chirurgicznym. Dla jednego miliona (z 230 mln) - występujące powikłania kończą się śmiercią. 1/5 powikłań śmiertelnych (ok. 200 000) zgonów przypada na Europę. Stąd też na personelu medycznym spoczywa obowiązek należytej dbałości, prowadzącej do minimalizacji występowania ew. powikłań.

Anestezjologia jest kluczową specjalnością na której spoczywa brzemień odpowiedzialności za realizację i wdrożenie poniższych zaleceń, dzięki którym ulegnie podwyższeniu bezpieczeństwo pacjentów w codziennej praktyce lekarskiej w Europie.

### Wspólne Stanowisko Przewodniczących Narodowych Towarzystw Anestezjologicznych

My reprezentanci poszczególnych krajów w dziedzinie anestezjologii na spotkaniu w Helsinkach w dniu 13 czerwca 2010 r. wspólnie i jednogłośnie uzgodniliśmy co następuje:

- Pacjent ma prawo oczekiwać ze strony personelu medycznego zapewnienia bezpieczeństwa w czasie trwania procesu leczniczego, jak również ochrony przed innymi potencjalnie szkodliwymi czynnikami mogącymi niekorzystnie oddziaływać na stan zdrowia pacjenta w tym czasie. Ciągły postęp w dziedzinie anestezjologii powinien odgrywać wiodącą rolę w poprawie bezpieczeństwa pacjenta w całości procesu zwanego okresem okołoperacyjnym. Do osiągnięcia tego celu mają służyć w pełni przez nas akceptowane i popierane: Międzynarodowe Standardy Bezpiecznej Praktyki Anestezjologicznej, opracowane przez Światową Federację Towarzystw Anestezjologicznych.

- Pacjenci powinni otrzymać należytą informację dotyczącą ich bezpieczeństwa w czasie realizowania czynności medycznych. Daje im to możliwość krytycznej oceny procesu leczniczego oraz zgłaszania uwag i zastrzeżeń, które powinny z kolei trafić do personelu medycznego celem analizy i eliminacji ew. błędów. Realizacja tego zadania w opisany sposób stawia rolę pacjentów, jako ważny element koordynacji i usprawniania opieki nad nimi samymi.
- Organy założycielskie szpitali i placówek medycznych mają prawo oczekiwać ze strony zatrudnionego personelu medycznego pełnej realizacji standardów opieki i bezpieczeństwa nad pacjentem, pod warunkiem zapewnienia przez nich (założycieli) odpowiednich sił środków do realizacji tych celów.
- Odpowiednia edukacja i szkolenie personelu medycznego w dziedzinie bezpieczeństwa pacjenta stanowi istotny element w procesie poprawy standardów opieki medycznej i bezpieczeństwa pacjenta, który w pełni popieramy i działamy na rzecz jego rozwoju, rozpowszechniania i udostępniania tego typu szkoleń w możliwie najszerszym zakresie.
- Szeroko rozumiany czynnik ludzki odgrywa znaczącą rolę w osiągnięciu celu jakim jest bezpieczeństwo pacjenta. W tym szerokim pojęciu czynnika ludzkiego mieści się przede wszystkim dobra współpraca i komunikacja zespołów pielęgniarskich, chirurgicznych, anestezyjologicznych i innych, biorących udział w opiece nad pacjentem. Dołożymy wszelkich starań aby te cele wspólnie, rzetelnie i wiarygodnie realizować.
- W dzisiejszych czasach trudno sobie wyobrazić bezpieczne leczenie pacjenta bez skomplikowanego sprzętu elektronicznego i całej gamy leków dostarczanych przez przemysł medyczny i farmaceutyczny. Stąd też w trosce o dobro i bezpieczeństwo pacjenta nasi partnerzy z branży przemysłowej muszą stale ulepszać i poprawiać swoje produkty aby podnosić jakość i bezpieczeństwo leczenia.
- Anestezjologia jest podstawową specjalnością medyczną, która w ciągły poprawia jakość leczenia i zwiększa bezpieczeństwo chorego. Zdajemy sobie sprawę jak dużo pracy przed nami i jak dalecy jesteśmy od przesadnego zadowolenia nad tym co już udało się nam osiągnąć.
- Żadne uwarunkowania prawne, etyczne czy administracyjne nie powinny redukować czy ograniczać egzekwowania środków bezpieczeństwa podanych przez nas w tej deklaracji.

## Nadrzędne Zobowiązania

W dniu dzisiejszym zobowiązujemy się do połączenia naszych wysiłków wspólnie z Europejską Komisją w Dziedzinie Anestezjologii (EBA), celem osiągnięcia następujących celów zmierzających do poprawy bezpieczeństwa pacjenta w opiece medycznej na terenie Europy. Ścisła współpraca pomiędzy organizacjami europejskimi będzie niezbędna do realizacji tego przedsięwzięcia przy kluczowym znaczeniu wkładu i kooperacji ze strony Europejskiego Towarzystwa Anestezjologicznego (ESA):

1. Wszystkie szpitale i placówki medyczne, które zajmują się opieką medyczną w okresie okołoperacyjnym na terenie Europy powinny spełniać minimalne standardy monitorowania ustalone przez EBA: zarówno na bloku operacyjnym jak i sali pooperacyjnej (pozycja 8 załączonej literatury do oryginalnej deklaracji).
2. Wszystkie wymienione w punkcie pierwszym placówki powinny przestrzegać i postępować zgodnie z algorytmami zamieszczonymi w załączonej literaturze fachowej oryginalnej deklaracji (pozycje 2,9). Ponadto instytucje te muszą być wyposażone w niezbędny sprzęt, siły i środki do realizacji wspomnianych algorytmów:
  - Sprawdzenie sprzętu i leków.
  - Przygotowanie przedoperacyjne chorego i ocena jego stanu fizycznego.
  - Właściwe oznakowanie strzykawek.
  - Przygotowanie planu postępowania, sprzętu i osób asystujących w zabiegu trudnej intubacji.
  - Postępowanie w hipertermii złośliwej, anafilaksji, przedawkowaniu leków znieczulenia przewodowego i krwotoku.
  - Zapobieganie zakażeniom.
  - Opieka pooperacyjna, włącznie z uśmierzaniem bólu.
3. We wszystkich szpitalach i placówkach medycznych, w których prowadzona jest sedacja należy przestrzegać wytycznych (do bezpiecznej praktyki prowadzenia sedacji), uznanych przez instytucje nadrzędne.
4. Szpitale i placówki medyczne o których mowa w powyższych punktach powinny wspierać program *WHO Bezpieczna Chirurgia Chroni Życie Ludzkie* i stosować się do zawartych w nim wytycznych.

5. Wszystkie katedry anestezjologii w Europie muszą co roku sporządzać raporty powziętych środków w podległych im placówkach i uzyskanych rezultatów w zakresie poprawy bezpieczeństwa pacjenta.
6. Wszystkie szpitale i placówki świadczące usługi anestezjologiczne muszą gromadzić dane niezbędne do sporządzania rocznego raportu powikłań chorobowych i śmiertelnych u leczonych w nich pacjentów.
7. Wszystkie szpitale i placówki świadczące usługi anestezjologiczne powinny wносить swój wkład do raportów o bezpieczeństwie i powikłaniach praktyki anestezjologicznej, uznanych przez instytucje nadrzędne. Niezbędne środki i siły do realizacji tego celu powinny być zabezpieczone odgórnie.

### **Wnioski**

Deklaracja wskazuje na dominującą rolę anestezjologii w promocji i utrzymaniu bezpieczeństwa pacjenta w okresie okołoperacyjnym na należytych poziomach.

### **Ciągłość**

Wystosowujemy otwarte zaproszenie do wszystkich pracowników służby zdrowia związanych z prezentowanymi przez nas zagadnieniami do ratyfikowania naszej deklaracji i współdziałania przy formułowaniu jej treści w przyszłości. Będziemy zbierać się co roku w celu oceny postępu w praktycznym wdrażaniu postanowień naszej Deklaracji.