

<https://doi.org/10.30895/2312-7821-2022-10-3-315-316>



Вмешательства для уменьшения ошибок, связанных с применением лекарств, в условиях стационара

РЕЗЮМЕ

Эта статья представляет собой переведенное резюме на простом языке Кокрейновского обзора, ранее опубликованного в Кокрейновской базе данных систематических обзоров. Оригинальная публикация: Ciapponi A, Fernandez Nievas SE, Seijo M, Rodríguez MB, Vietto V, García-Perdomo HA, et al. Reducing medication errors for adults in hospital settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Version published: 25 November 2021. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009985>

Ключевые слова: применение и назначение лекарств; ошибки; неблагоприятное лекарственное событие; электронные системы назначений; штрихкодирование; взрослые пациенты; длительность госпитализации; качество жизни; доказательства; Кокрейновский обзор

Interventions for Reducing Medication Errors in Adults in Hospital Settings

ABSTRACT

This article is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Review previously published in the Cochrane Database of Systematic Reviews. Original publication: Ciapponi A, Fernandez Nievas SE, Seijo M, Rodríguez MB, Vietto V, García-Perdomo HA, et al. Reducing medication errors for adults in hospital settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Version published: 25 November 2021. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009985>

Key words: medication use and prescribing; medication errors; adverse drug event; electronic prescribing systems; barcode identification; adult patients; length of hospital stay; quality of life; evidence; Cochrane review

Актуальность вопроса

Неблагоприятное лекарственное событие (НЛС) — это повреждение (вред), возникшее в результате медицинского вмешательства и связанное с лекарством. НЛС иногда связаны с ошибками при применении лекарств. НЛС и ошибки при приеме лекарств могут причинить значительный вред, привести к увеличению расходов и даже смерти.

Вмешательства по уменьшению ошибок, связанных с применением лекарств, включают в себя согласование назначений и приема лекарств, которое представляет собой процесс сравнения назначений лекарств пациенту с тем, что и как принимал пациент. Согласование (проверка, сверка) назначений и приема лекарств может проводиться совместно с другими вмешательствами, такими как электронные системы назначений лекарств, штрихкодирование для правильного введения лекарств, организационные изменения, обратная связь по поводу ошибок, связанных с применением лекарств, обучение специалистов и улучшение систем выдачи лекарств.

Вопрос обзора

Какова эффективность вмешательств по уменьшению ошибок, связанных с приме-

нием лекарств, у взрослых в условиях стационара?

Мы включали стационарные условия оказания помощи (отделения вторичного и третичного уровней, отделения интенсивной терапии, операционные), амбулаторные условия оказания помощи и отделения скорой и неотложной помощи.

Характеристика исследований

Мы провели поиск в базах данных научных исследований. Мы включили 65 исследований, 51 из которых были рандомизированными испытаниями, с участием 23 182 взрослых в условиях стационара. Остальные 14 исследований представляли собой большие прерванные временные ряды, в которых описывали длительные периоды до и после вмешательства для оценки эффекта вмешательства, и включали более 87 000 участников.

Определенность доказательств

Мы оценили включенные доказательства для того, чтобы определить, насколько мы уверены в том, что эффекты верны и не изменятся при добавлении дополнительных доказательств.

В целом мы оценили определенность доказательств как низкую или умеренную, но в отношении некоторых исходов она была очень низкой.

Основные результаты

Согласование (проверка, сверка) назначения и приема лекарств по сравнению с ее отсутствием, вероятно, уменьшает число НЛС и может привести к уменьшению ошибок, связанных с применением лекарств. Это может незначительно влиять или не влиять вовсе на продолжительность пребывания в стационаре или качество жизни. Однако влияние согласования (сверки) назначения и приема лекарств на эти последние исходы неточно; не ясно, является ли это влияние благоприятным или неблагоприятным (доказательства низкой или умеренной степени определенности).

По сравнению с согласованием (сверкой) назначения и приема лекарств, проводимой другими специалистами, согласование (сверка) назначения и приема лекарств, проводимая фармацевтами, может увеличить число НЛС (но этот результат неточен); может уменьшить число ошибок, связанных с применением лекарств; и может незначительно влиять или не влиять вовсе на продолжительность пребывания в стационаре, смертность во время госпитализации и повторную госпитализацию. Однако эти эффекты неточны (доказательства низкой определенности).

По сравнению с отсутствием помощи согласование (сверка) назначения и приема лекарств с помощью базы данных, проводимое фармацевтами, может снизить число потенциальных НЛС и не влиять на продолжительность пребывания в стационаре, однако последний эффект является неточным (доказательства низкой степени определенности).

Согласование (сверка) назначения и приема лекарств, проводимое обученными техниками-фармацевтами (младшими фармацевтами) вместо фармацевтов, возможно, не влияет на продолжительность пребывания в стационаре, но этот эффект неточен (доказательства низкой степени определенности).

Согласование (сверка) назначения и применения лекарств до поступления в больницу, по сравнению с согласованием (сверкой) после поступления в стационар, может увеличить число выявленных расхождений/несоответствий; однако эффект неточный (доказательства низкой степени определенности).

По сравнению с обычной помощью некоторые вмешательства оказывают различное воздействие:

Комбинированные вмешательства, вероятно, увеличивают число разрешений расхождений/несоответствий (доказательства умеренной определенности).

Электронные системы назначений / выписки лекарств, вероятно, снижают число ошибок, связанных с применением лекарств, и НЛС. Приоритетные предупреждения могут дополнительно предотвратить НЛС (доказательства низкой или умеренной степени определенности).

Идентификация участников или лекарств по штрихкоду может снизить число ошибок, связанных с применением лекарств (доказательства низкой степени определенности).

Сокращение рабочего времени и обратная связь по поводу ошибок, связанных с применением лекарств, могут снизить число серьезных ошибок; однако эффект неточный (доказательства низкой степени определенности).

Выводы авторов

По сравнению с обычной помощью согласование (сверка) назначения и приема лекарств, электронные системы назначения, штрихкодирование и обратная связь со специалистами могут снизить число НЛС и/или ошибок, связанных с применением лекарств. Однако наилучшие методы проведения этих вмешательств и влияние других вмешательств менее ясны.

Насколько актуален этот обзор?

Авторы этого обзора провели поиск исследований, которые были опубликованы до января 2020 г.

Перевод: Разумовская Елена Анатольевна

Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна

Координация проекта по переводу на русский язык: Кокрейн Россия — Cochrane Russia на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО)

По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь по адресу: cochraneurussia@gmail.com

Ссылка на полную версию:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009985.pub2/full/ru#CD009985-abs-0003>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd