

Checklista bezpieczeństwa farmakoterapii dla pielęgniarki i położnej

Krótką kartą do uporządkowania ryzyk przy pacjencie wielolekowym, po zmianie leczenia, przy wypisie lub przejściu opieki.

Kiedy użyć tej checklisty

<input type="checkbox"/> po włączeniu nowego leku lub zmianie dawki	<input type="checkbox"/> gdy lista leków jest niepełna albo niespójna
<input type="checkbox"/> po wypisie ze szpitala lub przy przekazaniu pacjenta	<input type="checkbox"/> gdy pacjent ma wielolekowość lub kilku preskrybentów
<input type="checkbox"/> gdy pojawiły się nowe objawy po lekach	<input type="checkbox"/> gdy pacjent lub opiekun nie rozumie planu leczenia

Pacjent / sytuacja

Imię i nazwisko / inicjały	Data / oddział / miejsce opieki

Powód użycia checklisty	Osoba przekazująca / odbierająca informację

1. Czy lista leczenia jest naprawdę pełna?

<input type="checkbox"/> leki na receptę	<input type="checkbox"/> suplementy, witaminy, preparaty roślinne
<input type="checkbox"/> leki doraźne i ostatnio dołączone	<input type="checkbox"/> alergie, uczulenia i wcześniejsze działania niepożądane
<input type="checkbox"/> leki bez recepty	<input type="checkbox"/> ostatnie zmiany po wypisie / konsultacji / hospitalizacji

Czego brakuje na liście?	Skąd to ustalić?	Kto ma to doprecyzować?

2. Czerwone flagi po lekach

<input type="checkbox"/> nagła senność lub splątanie	<input type="checkbox"/> krwawienie, duszność, gwałtowne pogorszenie
<input type="checkbox"/> zawroty głowy, upadek, pogorszenie równowagi	<input type="checkbox"/> nowe objawy po zmianie dawki lub nowym leku
<input type="checkbox"/> hipotonia / wyraźne osłabienie	<input type="checkbox"/> brak jednej, aktualnej listy terapii

Co zaobserwowano?	Kiedy się pojawiło?	Czy wymaga pilnej eskalacji?

Checklista bezpieczeństwa farmakoterapii dla pielęgniarki i położnej

Druga część pomaga uporządkować przekazanie informacji, plan obserwacji i notatkę dla zespołu.

3. Po wypisie lub przy przekazaniu pacjenta sprawdź

<input type="checkbox"/> czy wiadomo, które leki są kontynuowane	<input type="checkbox"/> czy pacjent / opiekun rozumie plan leczenia
<input type="checkbox"/> czy wiadomo, które leki odstawiono	<input type="checkbox"/> czy wiadomo, co obserwować po zmianie terapii
<input type="checkbox"/> czy wiadomo, które dawki zmieniono	<input type="checkbox"/> czy jedna aktualna lista trafi dalej do lekarza / POZ / apteki

Największa niejasność	Co trzeba potwierdzić?	Do kogo przekazać?

4. Jeden jasny komunikat dalej

Co się zmieniło?	Co teraz budzi niepokój?	Co wymaga pilnej reakcji?

5. Plan obserwacji / notatka dla zespołu

Co obserwować dalej?	Kiedy wrócić do oceny?	Kto odpowiada za kolejny krok?

Najważniejsze przypomnienia

- Rozbieżność na liście leków traktuj jako ryzyko bezpieczeństwa, nie drobny brak formalny.
- Nie zakładaj, że nowy objaw u pacjenta wielolekowego wynika wyłącznie z choroby podstawowej.
- Nie zmieniaj samodzielnie leczenia poza zakresem swoich kompetencji. Przekaż jeden czytelny komunikat dalej i zadбай o pełną listę terapii.