

System Unit Dose



Dystrybucja leków w polskich szpitalach jest jednym z tych obszarów – już nielicznych, w których nowoczesne technologie i systemy organizacji pracy nie są stosowane na szerszą skalę. W wielu

krajach Europy Zachodniej rozwiązania pozwalające wydawać z apteki szpitalnej lek w pojedynczej dawce, przeznaczony dla konkretnego pacjenta, są wymagane prawem. W Polsce coraz więcej zaczynamy mówić o systemach Unit Dose i konieczności ich wprowadzenia. Rozmawiamy z ekspertem w zakresie informatycznych systemów szpitalnych oraz systemów dystrybucji leków w szpitalach – Piotrem Kuczyńskim, członkiem Zarządu Alteris SA.

Co to jest Unit Dose?

W dużym uproszczeniu, Unit Dose to sposób funkcjonowania apteki szpitalnej. System oparty jest na metodzie dystrybucji leków polegającej na wydawaniu ich z poziomu centralnej apteki w formie indywidualnie przygotowanej dla danego pacjenta, gotowej do podania dawki. Możliwie największa liczba dawek powinna być wydana z apteki w formie, która nie angażuje personelu pielęgniarskiego przy przygotowywaniu leku na oddziale. Oddziały są zaopatrywane w leki przez personel apteki szpitalnej w regularnych odstępach czasowych, na ogół co 24 godziny.

Czy Unit Dose to tylko dystrybucja tabletek i kapsułek?

Istnieją różne cząstkowe rozwiązania realizujące koncepcję Unit Dose. Aby w pełni wykorzystać zalety takiego systemu, należy go wprowadzić kompleksowo do zarządzania dystrybucją wszystkich leków, niezależnie od postaci, w jakiej występują. Takie rozwiązania, wykorzystujące zautomatyzowane urządzenia, są od niedawna dostępne także w Polsce.

Jakie są zalety systemu Unit Dose w porównaniu z tradycyjną metodą dystrybucji leków w opakowaniach zbiorczych?

Podstawową korzyścią jest obniżenie wydatków na farmaceutyki, które – według różnych kalkulacji i w zależ-

ności od zakresu świadczeń – mogą stanowić nawet kilkanaście procent budżetu szpitala. Apteka jest w stanie efektywnie podzielić dostępne leki pomiędzy oddziały, zminimalizować straty poprzez likwidację zapasów ukrytych w apteczkach oddziałowych, kontrolować daty ważności, w pełni nadzorować zużycie każdej tabletki oraz dokładnie prześledzić ścieżkę, jaką przeszedł lek od momentu zlecenia przez lekarza do podania go pacjentowi. Praktyka dowodzi, że można obniżyć zużycie leków o 20 proc. oraz zredukować ich niepotrzebne zapasy nawet o 40 proc.

Kolejną korzyścią jest odciążenie personelu pielęgniarskiego, gdyż stosowana powszechnie w szpitalach „ręczna” metoda przygotowywania dawek na oddziałach pochłania do 40 proc. czasu ich pracy.

System umożliwia włączenie personelu apteki w proces terapeutyczny w ramach promowanej idei opieki farmaceutycznej. W rozwiązaniach stosowanych w Europie to farmaceuta przejmuje odpowiedzialność za prawidłowe przygotowanie leku oraz weryfikuje każde zlecenie wprowadzone przez lekarza do systemu informatycznego. Najnowocześniejsze systemy informują lekarza o możliwości wystąpienia interakcji już w momencie wydania zlecenia. Umożliwia to nie tylko monitorowanie procesu farmakoterapii, ale przede wszystkim prawie całkowicie eliminuje możliwość pomyłek i błędów medycznych. Istnieją informacje wskazujące, że tradycyjny system dystrybucji leków może być źródłem nawet do 25 proc. wszystkich błędów medycznych. W literaturze można też wyczytać, że aż 39 proc. zleczonych leków może być stosowanych nieprawidłowo z powodu pomyłek pielęgniarek na oddziałach oraz działań ubocznych, interakcji leków czy reakcji alergicznych. Efekty takich błędów łatwo możemy sobie wyobrazić i dlatego mechanizm Unit Dose, redukujący je prawie do zera, zyskał w świecie tak wielką popularność. Podobno w USA tylko 3 proc. szpitali nie korzysta z tego typu systemów dystrybucji.

Jakie nakłady musi ponieść szpital, aby wdrożyć kompleksowy system Unit Dose?

Jeszcze kilka lat temu ze względu na koszty inwestycji tylko największe placówki mogły myśleć o wprowadzeniu automatyzacji obiegu leków. Obecnie rozwiązania te są praktycznie dostępne dla każdego szpitala. Inwestycja, w zależności od skali, zwraca się w ciągu 2–4 lat, przynosząc równocześnie bardzo duże korzyści w zakresie bezpieczeństwa, skuteczności i ekonomiki. Trudno w krótkiej rozmowie przedstawić całość zagadnienia. Każdy potencjalny użytkownik (szpital) wymaga indywidualnego podejścia. Chętnie podejmiemy się wykonania odpowiedniej analizy, która pokaże, jakie rozwiązania przyniosą największe korzyści w konkretnym przypadku. Zapraszamy zainteresowane szpitale do współpracy: farmacja@alteris.pl