

Absztrakt

Az egészségügyi ellátórendszer alapvető feladata a megfelelő, biztonságos és eredményes betegellátás biztosítása, azonban ennek megvalósulását gátolják a betegbiztonságot veszélyeztető, a gyógyszeres terápia alatt előforduló gyógyszerelési hibák. Eredményes preventív stratégiák fejlesztésével és tesztelésével azonban csökkenthető a megelőzhető nemkívánatos gyógyszerelési események bekövetkezésének valószínűsége. *Célkitűzés:* A gyógyszerelés, ezen belül a szóbeli elrendelés folyamatának alaposabb megismerése és a gyakorlat javítását célzó fejlesztési lehetőségek értékelése az ellátás biztonságának fokozása érdekében. *Módszer:* Szakirodalmi kutatást követően megismertem az intézményi szabályozókat és vizsgáltam a betegdokumentációt, valamint interjúkat készítettem az osztályon dolgozókkal a standardot támogató gyógyszerelő lap bevezetése előtti és utáni gyógyszeres gyakorlat összehasonlítása céljából. *Eredmény:* A gyógyszeres terápia dokumentálása hiányos, az elrendelést végző orvos beazonosítása a lázlap alapján nem lehetséges. Az orvosok véleménye szerint a szóbeli elrendelés nem kritikus pontja a gyógyszerelésnek, az osztályos gyakorlat megfelelő a kezelésére. A nővérek a szóbeli elrendelés gyakorlatát problémásnak ítélik, amelyre a gyógyszerelő lap vezetése megoldást nyújthatna, de jelenlegi formájában nem támogatja a biztonságosabb betegellátást. *Következtetés:* A gyógyszerelő lap használata jelenleg teher és plusz hibaforrás, azonban megfelelő átalakítás után javíthatná a betegbiztonságot.

Abstract

The primal role of the health care system is to ensure a proper, safe and effective patient care, but this can be inhibited by the medication errors during the pharmaceutical treatment, which also dangers the safety of the patients. The propability of occurrence of the adverse drug events can be reduced through the development and testing of succesful preventive strategies. *Objective:* Gaining a better understanding of the process of pharmaceutical medication including verbal orders, and the assessment of the potential of development in the practice in order to enhance the safety of supply. *Method:* I started with studying of the current literature and getting acquainted with the institutional rules, besides I examined the patient documentation and interviewed the staff of department. That made me possible to compare the medical practice before and after the introduction of the standard-supporting medication form. *Results:* The documentation of the drug treatment is incomplete, the identification of the ordering doctor on the observation chart is impossible. The doctors don't consider the verbal orders as a critical point of the medication, they think, the ward practice is a proper form of treatment. The nurses find the method of verbal orders problematic, in wich the medication form could possibly provide a solution, though in this form it does not certainly support a safer patient care. *Conclusion:* Using the medication form is currently a mortgage and loads the staff with an increased possibility of mistakes, however, it could improve the patient safety after an adequate reforming.