

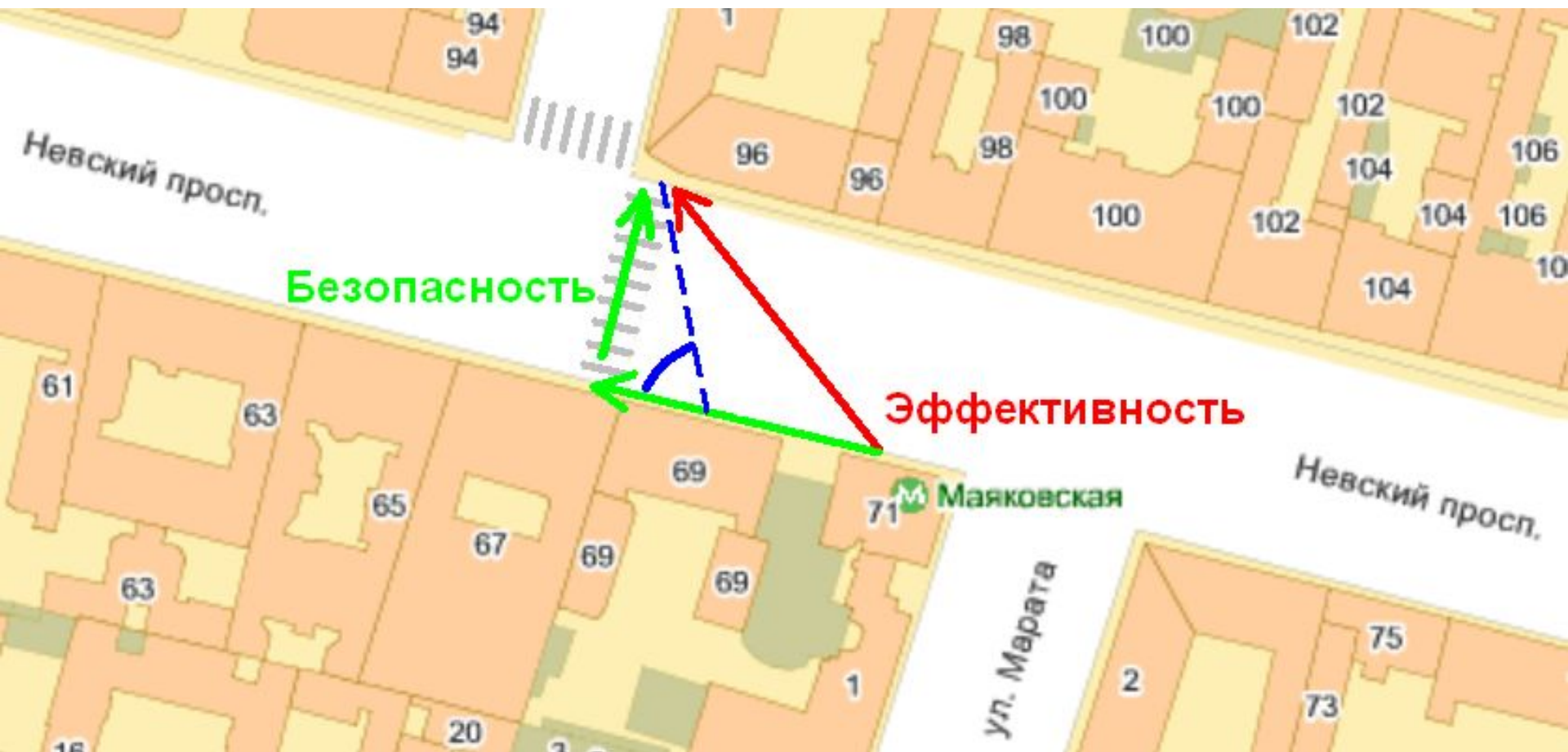
# **БЕЗОПАСНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ:** *современные представления*



**К.М. Лебединский**



# Эффективность или безопасность?





# Более безопасные методики...

[http://img.medscape.com/pi/emed/ckb/clinical\\_procedures/799\\_26-1375732-1377859-1406535.jpg](http://img.medscape.com/pi/emed/ckb/clinical_procedures/799_26-1375732-1377859-1406535.jpg)







Но все ли наши  
проблемы  
решаются  
внедрением  
более  
безопасных  
препаратов и  
методов?...

## 2008 International Standards for a Safe Practice of Anaesthesia

An update of the Standards developed by the International Task Force on Anaesthesia Safety that were adopted by the World Federation of Societies of Anaesthesiologists 13 June 1992

These standards are recommended for anaesthesia professionals throughout the world. They incorporate and elaborate upon the core components of the Safe Anaesthesia part of the 2008 World Health Organization's World Alliance for Patient Safety "Safe Surgery Saves Lives" global initiative. These WFSA standards are intended to provide guidance and assistance to anaesthesia professionals, their professional societies, hospital and facility administrators, and governments for improving and maintaining the quality and safety of anaesthesia care.

For some anaesthesia services, groups, and departments these standards will represent a future goal, while for others they may already have been implemented and be regarded as mandatory. It is recognized that in some settings facing challenges in resources and organization, not even those standards regarded as mandatory are met at present. The provision of anaesthesia under such circumstances should be restricted to procedures which are absolutely essential for the urgent or emergency saving of life or limb, and every effort should be made by those responsible for the provision of healthcare in these areas and settings to ensure that the standards are met. Provision of anaesthesia care at standards lower than those outlined as mandatory for anaesthesia for elective surgical procedures simply cannot be construed as safe acceptable practice. The most important standards relate to individual anaesthesia professionals. Monitoring devices play an important part in safe anaesthesia as extensions of human senses and clinical skills rather than their replacement.

Adopting the standardized language of the World Health Organization, minimum standards that would be expected in all anaesthesia care for elective surgical procedures are termed "HIGHLY RECOMMENDED" and these are the functional equivalent of "mandatory" standards. These HIGHLY RECOMMENDED standards are indicated in bold type, are applicable throughout any elective procedure, from patient evaluation until recovery [it is recognized, however, that immediate life-saving measures always take precedence in an emergency]. In the judgement of the WFSA, these are the minimum standards for anaesthesia for a "necessary" procedure (rather than essential and/or emergency) in settings where resources are extremely limited. This does not imply that these standards on their own are ideal or even acceptable in more adequately resourced settings. These HIGHLY RECOMMENDED (functional equivalent of mandatory) standards and (regarding facilities, equipment, and medications) the parallel prescription for "Level 1" or "basic" infrastructure are relevant to any healthcare environment anywhere in which general or regional anaesthetics are administered, but not to a setting where superficial procedures involving local anaesthetics only are performed. Additional elements of the anaesthesia standards should be implemented as resources, organization, and training permit, yielding this paradigm:

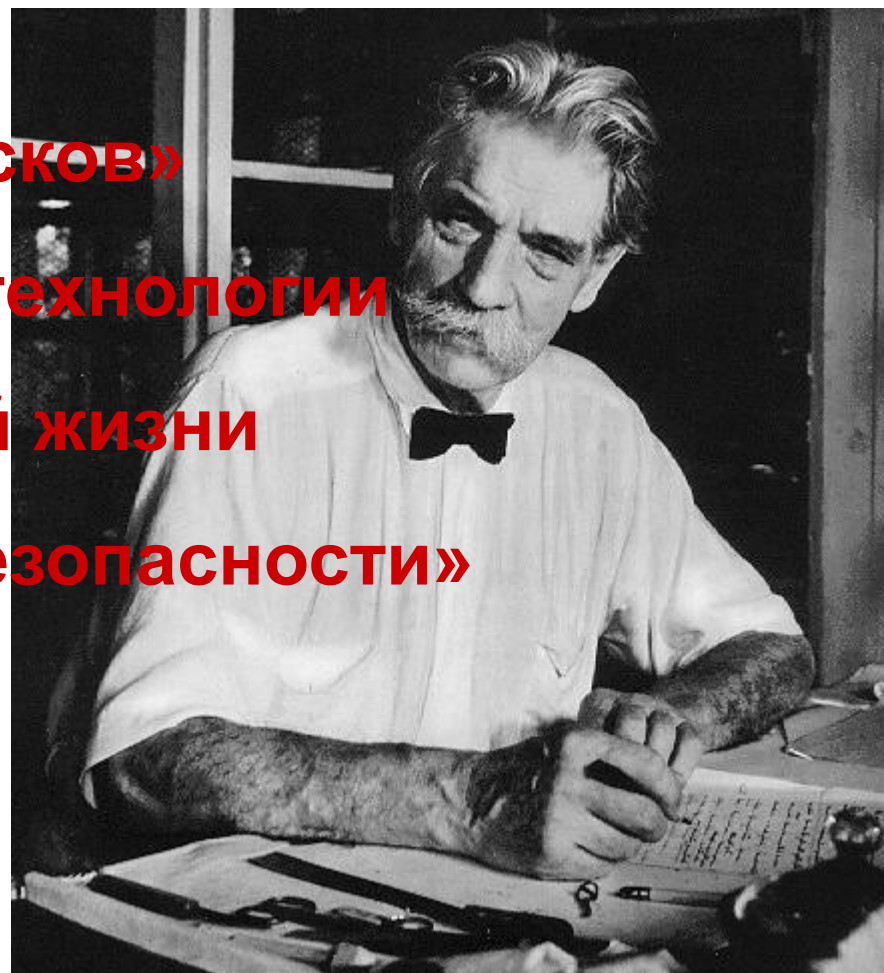


Anaesthesia standards (in order of adoption)



# Доминирование мотива БЕЗОПАСНОСТИ: почему?

- **«Давление судебных исков»**
- **Объективно опасные технологии**
- **Ценность человеческой жизни**
- **Единая «философия безопасности»**





**Руководство  
по управлению  
безопасностью  
полетов (РУБП)**

«Для эффективного управления безопасностью недостаточно лишь создание соответствующей организационной структуры и установления подлежащих выполнению правил и процедур. Для этого требуется реальное обязательство со стороны высшего руководства обеспечивать безопасность. Отношение, решения и методы работы на уровне выработки политики демонстрируют степень приоритетности, которая придается вопросам безопасности. Корпоративное обязательство в сфере обеспечения безопасности начинается с официально объявленных целей и политики организации в этой области, а также с того, считает ли персонал, что вопросы обеспечения безопасности, при определенных обстоятельствах, могут оказаться важнее производственных задач.» (РУБП, п. 12.2.1.)



**НЕ ПОДНИМАЙ ГРУЗ  
С НЕИЗВЕСТНЫМ  
ВЕСОМ!**



[www.uvsiz.spb.ru](http://www.uvsiz.spb.ru)

© Дизайн-студия AlterEgo, Санкт-Петербург  
© Художник: Падало В.А.

**– к целостной  
КУЛЬТУРЕ  
БЕЗОПАСНОСТИ !...**



**От  
«Техники безопасности»**

Вос 9869  
АН-450



**Руководство  
по управлению  
безопасностью  
полетов (РУБП)**

Утверждено Генеральным секретарем  
и опубликовано с его санкции

Издание первое — 2006

Международная организация гражданской авиации



# Главная гарантия безопасности

- Индивидуальное мастерство исполнителя: любая хорошая работа – это творческое самоутверждение мастера!
- Целостная «культура безопасности» в организации и *стандартные процедуры* как ее неотъемлемая часть: хорошая работа в сфере высокого риска всегда выглядит скучно...





# Правила и исключения

- Правила, стандарты, инструкции и т.п. занудство существует лишь для тех, кто еще по-настоящему не овладел профессиональным мастерством...
- Профессиональный авторитет и престиж прямо пропорциональны тому, сколь тщательно ты следуешь правилам!

# Внимание к инцидентам в сфере безопасности

- Пропорционально масштабу последствий
- «Мелкие» инциденты – основная пища для анализа!



Рис. 4-3. Правило 1:600

# Критерий «разбора полетов»

- Эффективность, результат («Победителей не судят!»)
- Безопасность и уровень риска – в равной мере для всех участников процесса



# Понимание причинности инцидентов

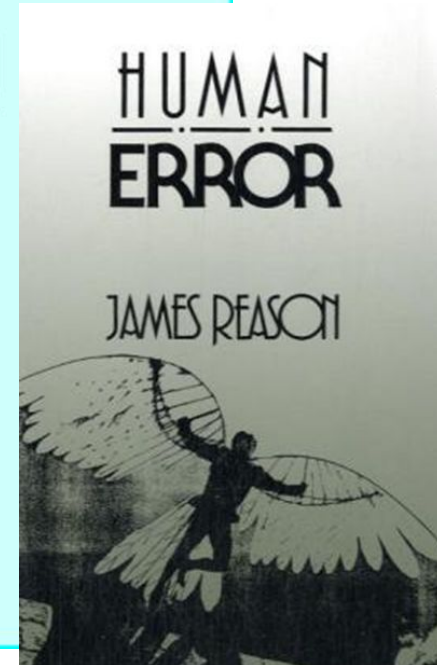
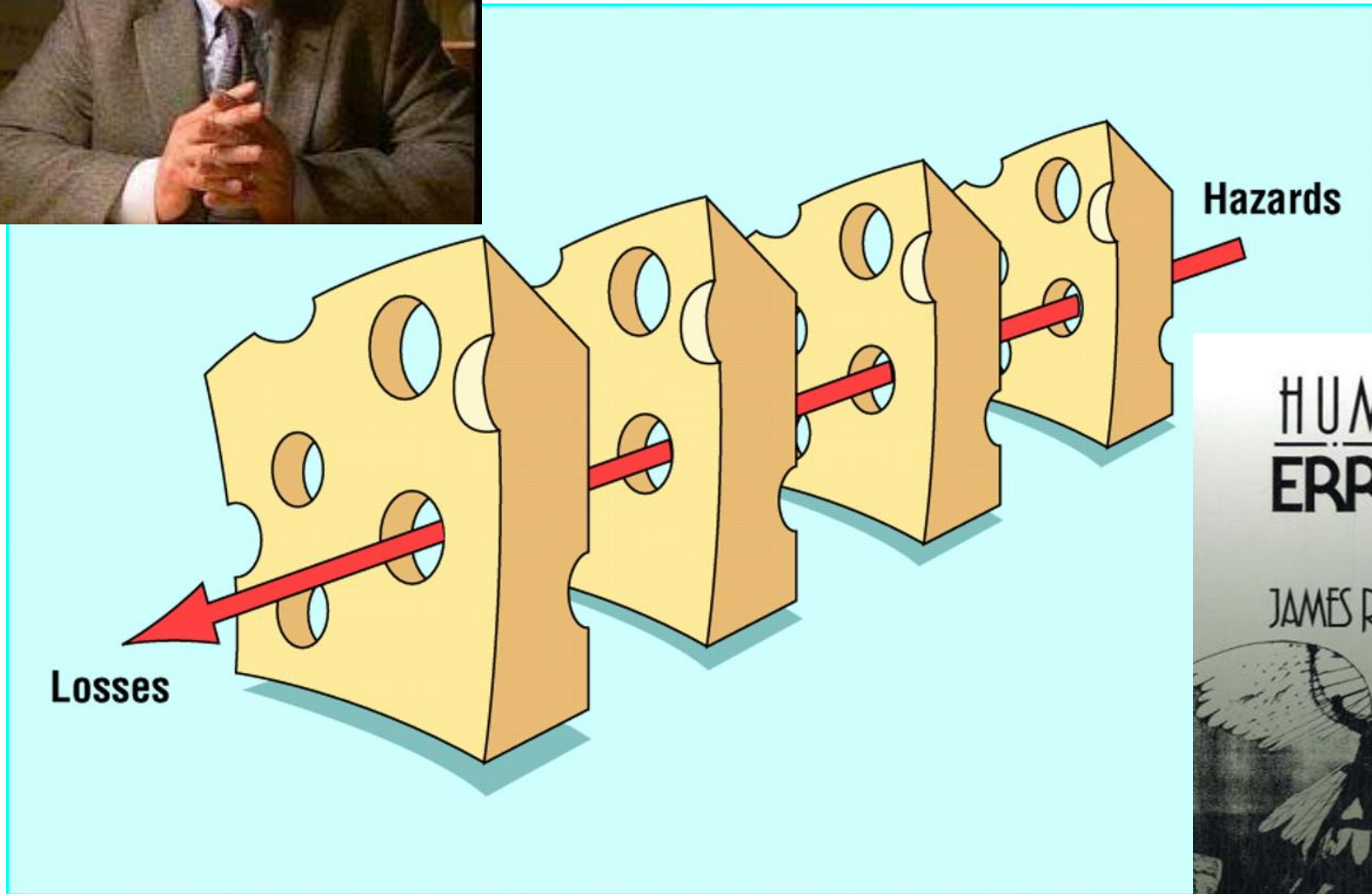
- Одна причина или *цель* причин
- Поле причин или *сеть* причин







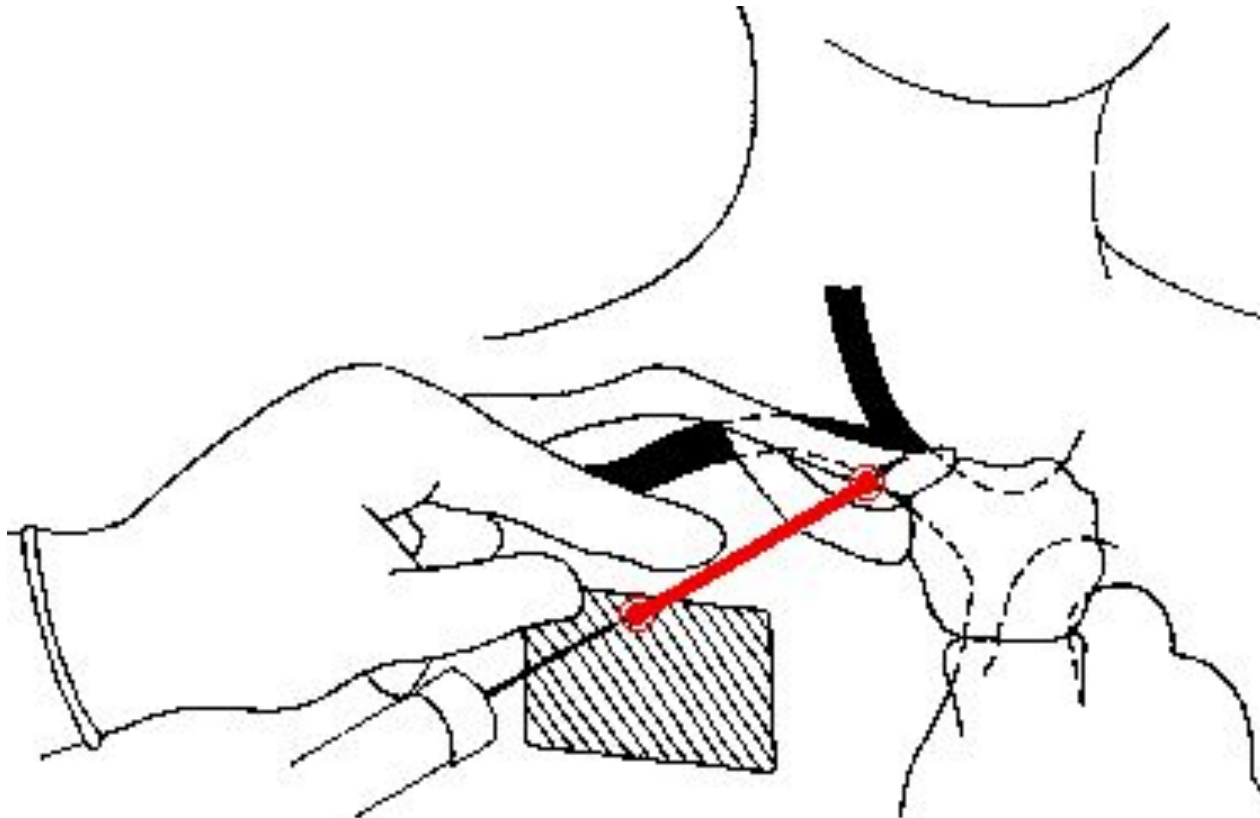
# «Модель швейцарского сыра»



James Reason: Human Error. – Cambridge University Press, 1990. – 318 pp.

# Отношение к ошибкам

- Возможны, но НЕПРИЕМЛЕМЫ («Сапер ошибается один раз!...»)
- НЕИЗБЕЖНЫ и всегда должны приниматься в расчет





# Отношение к нарушениям

- Формально – строго наказуемы, фактически – приемлемы, если *«помогают делу»!*
- НЕДОПУСТИМЫ, но требуют не столько наказания, сколько анализа причин!





# Процедуры контроля

- Формальные (для отчетности)
- Содержательные – моделирующие реальные ситуации



[http://www.practicematch.com/sharedfiles/PracticeTrack/Documents/3\\_212/2006%20Alphasights%20-%20Human%20Simulator\\_\(20061024\\_074035438\).jpg](http://www.practicematch.com/sharedfiles/PracticeTrack/Documents/3_212/2006%20Alphasights%20-%20Human%20Simulator_(20061024_074035438).jpg)



# Донесение об инцидентах, в том числе «чужих»

- Официально предписано правилами, но морально порицается!
- Осознается всеми как необходимость



Иванов К. Советский воин! <...> Будь бдителен! 1954



# Отношение исполнителя к собственной безопасности

- «Сам погибай, а товарища выручай!...»
- Равные права и равные возможности со всеми другими участниками процесса

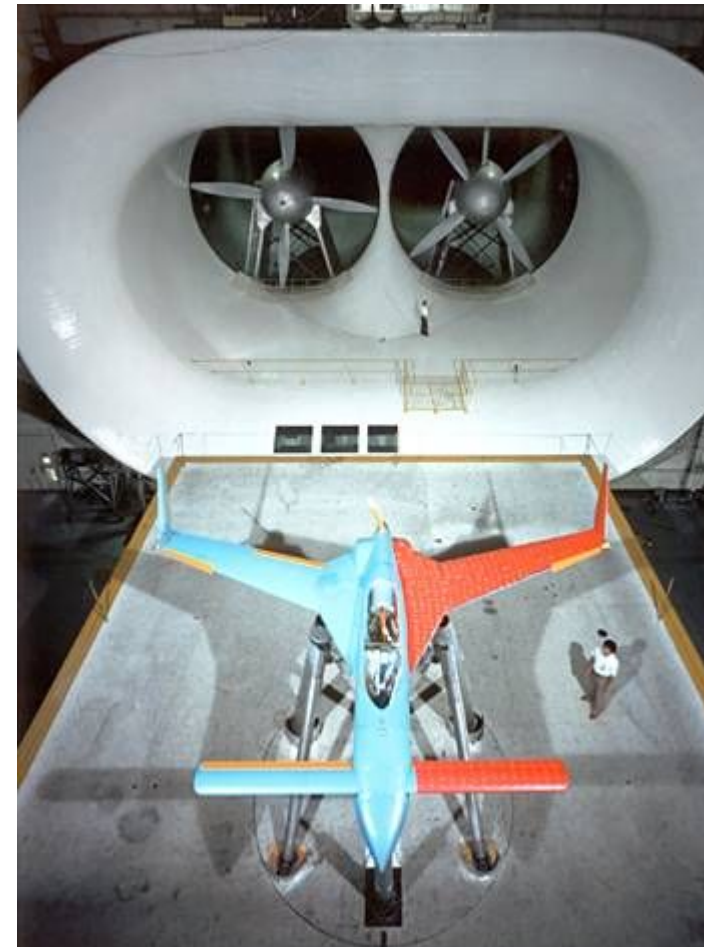


– *Aliis inserviando consumidor?...*



# Направленность системы обеспечения безопасности

- «Реактивная», по отклонению
- Проактивная, упреждающая





# Уровни культуры безопасности в организации

Уровни	Свойства культуры безопасности
ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ	В организации преобладают финансовые цели («Дешевле и быстрее!»). Сочетание вины, отрицания и недальновидного стремления к превосходству («синдром уязвимой системы»).
РЕАКТИВНЫЙ	Безопасности уделяют внимание в основном после катастроф. Доминирует мотив опасения огласки. Формируется система докладов об инцидентах.
БЮРОКРАТИЧЕСКИЙ	Формируется система безопасности, часто под давлением извне. Данные собирают чаще, нежели используют для анализа, поскольку во главе угла – отчетность.
ПРОАКТИВНЫЙ	Есть осознание того, что деятельность содержит «скрытые подвохи» и «ловушки ошибок». Идет поиск способов их ликвидации. Внимание к мнению непосредственных исполнителей.
ПРОДУКТИВНЫЙ	С рисками считаются, их предвосхищают, на них отвечают. Обоснованная, обучаемая, гибкая и информированная культура, нацеленная на живучесть системы в целом.