

Казус № 4

В операционна зала се започва подготовка за увод в анестезия. В залата освен анестезиолога и анестезиологичната сестра, са присъствали хирурзи, операционна и анестезиологична сестра и студенти (общо около 16 човека). Анестезиологът е назначил интравенозно въвеждане на миорелаксанта Tracrium в дозировка 25 mg, в зависимост от телесното тегло на пациента. Поради необичайно по-шумната обстановка, младата анестезиологична сестра без достатъчен опит чува и изтегля 50 mg. При подходяща дозировка на медикамента в рамките на 90 секунди може да се предприема ендотрахеална интубация. В случая надвишената доза на медикамента, подобно на всички нервно-мускулни блокери е довела до парализа на дихателната мускулатура, в резултат на което е настъпило спиране на спонтанното дишане при запазено ясно съзнание на пациента. След провеждане на адекватни и своевременни действия не са били регистрирани усложнения при пациента.

Примерен коментар и мерки за справяне:

Съществена причина за възникналата медицинска грешка е неефективната комуникация между лекаря анестезиолог и анестезиологичната сестра. За това са допринесли няколко фактора: шумната обстановка и неопитността на анестезиологичната сестра, която би трябвало да предвиди, че дозировката на медикамента надхвърля обичайната за въвеждане в анестезия. Всяка анестезия трябва да се осъществява въз основа на приоритетния принцип в медицинския стандарт “Анестезия и интензивно лечение” за безопасност на всеки пациент. Съгласно алгоритмите за въвеждане и поддържане на анестезията, Tracrium да се прилага само като допълнение към общата анестезия при седирани пациенти в реанимация от опитен анестезиологичен екип, при наличие на подходяща апаратура за ендотрахеална интубация и изкуствена вентилация.