

Казус № 5

Случай от практиката на клиничната лаборатория. На пациенти с еднакви лични и фамилни имена, които са на лечение в едно и също болнично отделение, но с различна диагноза, различно общо състояние и необходимост от различен терапевтичен план, са назначени рутинни лабораторни изследвания на кръв. Медицинската сестра взема кръв при леглото на болните и надписва всяка моновета с име и фамилия на пациента. След като взема кръвните проби, сестрата ги носи в манипулационната, за да постави баркод на всяка моновета. Преди да бъдат кодирани моноветите на пациентите с еднакви имена се оказват че те са били разменени по невнимание. Така кодирани двете моновети постъпват в сектора по клинична лаборатория и биват въведени в информационната система. В следствие на размяната на кръвните проби настъпва объркване на хематологичните показатели на двамата пациенти. При разчитане на клинично-лабораторните резултати на единия от пациентите, който е на антикоагулантна терапия, лекуващия лекар забелязва, че има значително разминаване в стойностите на хемостазните показатели – тромбоцити, проторомбиново време (РТ) и активирано парциално тромбoplastиново време (АРТТ), в сравнение с предходните му резултати. Предприети са навременни действия за повторно вземане на кръвни проби за преценка на бъдещото терапевтично поведение.

Примерен коментар и мерки за справяне:

Налице е грешка в преданалитичния етап на клинично-лабораторните изследвания (там е най-голям процентът на грешките в лабораторната медицина). Грешката има извън лабораторен произход. Проблемът е в идентификацията на биологичната проба. В този случай решаващо се оказва поведението на медицинската сестра, която е трябвало да прояви по-голямо внимание и отговорност при вземане на кръвните проби. Не е спазена работна процедурата за вземане на първична проба – идентификация на пациента от които е взета пробата, идентификация на пробата и проследимост. Винаги важи правилото: Отговорно и внимателно трябва да се подхожда при вземане на биологичен

материал от няколко пациента с оглед риска от възможността за размяна. Грешката щеше да бъде открита навреме и от лабораторния лекар, който преглежда резултатите от изследванията и ги оценява в съответствие с наличната клинична информация, свързана с пациента и разрешава или не разрешава тяхното изпращане (предаване). Лабораторният лекар извършва и Delta-check контрол, който представлява сравняване на настоящите резултати на пациента с неговите предшестваци. При това положение той ще установи значителното разминаване в стойностите. Лабораторния лекар ще информира лекаря назначил изследванията, че има съмнение дали дадената проба е на този пациент. В крайна сметка ще се наложи повторно вземане на кръв от пациента и изчакване на новите резултати. Всичко това е свързано със загуба на време и средства, а и не е приятно за пациента.