

Казус № 7

Мъж на 68 г. пристига в спешен кабинет и съобщава на дежурната медицинска сестра, че не се чувства добре, има главоболие и страда от хипертония. Пациентът носи със себе си рецептурна книжка, в която са описани неговите заболявания: ИБС, Артериална хипертония и ХОББ, както и провежданото към момента медикаментозно лечение. По време на предварителния медицински преглед медицинската сестрата измерва кръвното налягане и установява, че пациентът е със завишени стойности 220/110 на RR, които са вероятната причина за придружаващото главоболие. Медицинската сестра докладва за пациента на дежурния лекар, който в същия момент оказва спешна помощ в съседната шокова зала. Медицинският екип, извършва спешни действия и манипулации на двама тежко пострадали от катастрофа. Дежурният лекар назначава 1 ампула фурантрил 20 мг/ 2 мл, за интрамускулно приложение. Сестрата изпълнява назначената медикация и пациентът успокоен напуска кабинета като е инструктиран да изчака във фойето, за да се установи как ще повлияе кръвното му налягане. След тридесет минути сестрата установява, че чакащият пациент пред чакалнята е във видимо увредено общо състояние. По време на анамнеза, пациентът споделя пред лекаря, че освен главоболие се е появило и затруднено дишане. По време на медицинския преглед е установено минимално понижение на стойностите на артериалното налягане, което остава все още в критични стойности и поява на лека диспнея, без наличие на аускултаторна находка в белите дробове. Междувременно, при почистване на плота в манипулационната, медицинската сестра поглежда ампулата, която е оставила след направената инжекция на пациента и забелязва етикета ѝ, на който е изписано Диазепам 10 мг/ 2 мл. Информира лекаря за направената грешка от нейна страна. За овладяване на кръвното налягане са назначени 1 ампула/ 150 микрограма хлофазолин и 1 ампула/ 20 мг. Фурантрил.

Примерен коментар и мерки за справяне:

Инжекционните разтвори на Диазепам и Фурантрил имат визуално сходство - двата медикамента са в кафяви ампули от 10 мг/ 2 мл, което допуска тяхното объркване, при условие, че не се прочете внимателно етикета. Хипотетично това е възможно, когато медикаментите са поставени в близост една до друга в спешния шкаф. От случая не става ясно как ампулата Диазепам е попаднала при ампулите с Фурантрил. Вероятно медицинската сестра се е предоверила на подредбата на лекарствата в спешния шкаф и механично, без да провери етикета, е поставила Диазепам, вместо диуретик на пациента. Отклонение от стандартите на работа е лекарят да дава назначения по телефона, без лично да е прегледал пациента и без да е напълно запознат със статуса и всички придружаващи

заболявания. Дискомфортът при дишането се обяснява с неуместното приложение на Диазепам при анамнестични данни за ХОББ. При извършване на всякакви медикаментозни манипулации, известно правило е внимателно да се чете етикета или обозначението на ампулата, преди инжекционното и приложение, по време на поставяне и преди нейното изхвърляне. В този случай следва да се потърси отговорност при небрежност от страна на манипулационната медицинска сестрата, която е зареждала спешния шкаф за стриктното подреждане на медикаментите в него, както и от дежурната сестра, извършила манипулацията.