

Komunikat dotyczący bezpieczeństwa

Temat:

Zgon chorego z ostrym uszkodzeniem nerek przekazanego ze szpitala do stacji dializ na zabieg ostrej dializy.

Opis zdarzenia niebezpiecznego:

68 – letni pacjent, hospitalizowany w oddziale wewnętrznym z powodu zapalenia płuc i zaostrzenia zastoinowej niewydolności serca, rozwinął cechy ostrego uszkodzenia nerek – AKI. Nefrolog stacji dializ telefonicznie otrzymał informację na temat pacjenta od lekarza z oddziału wewnętrznego szpitala: od 2 dni narastają obrzęki kończyn dolnych, nasila się duszność i zmniejsza diureza. W dniu konsultacji rano: ciśnienie skurczowe > 100mmHg (od godzin wieczornych – wlew niewielkiej dawki noradrenaliny, tlenoterapia 2L/min); stężenie potasu wynosiło 6,8 mmol/L, kreatyniny 4,8mg/dL, diureza do godz. 12:00 – 50 ml. Ustalono, że chory zostaje zakwalifikowany do dializy i ma być przywieziony przez transport szpitalny za zabieg (dystans ok 4km). Pacjent dotarł na miejsce przewozem sanitarnym z kierowcą, bez tlenu i bez pompy infuzyjnej; podsypiający z ograniczonym kontaktem. Po przesadzeniu pacjenta na wózek nastąpiło zatrzymanie oddechu i krążenia, rozpoczęto RKO; chory zmarł w OIT.

Analiza krajowa zdarzenia

- I. Chory z AKI, hospitalizowany, zakwalifikowany do dializy z powodu hiperkaliemii i cech „przewodnienia”.
- II. Nieadekwatnie przygotowany transport pacjenta (bez kontynuacji dotychczasowego leczenia – aminy presyjne i tlenoterapia).
- III. Brak informacji na temat aktualnego stanu klinicznego pacjenta – przed opuszczeniem oddziału szpitalnego.
- IV. Brak kompletnych danych medycznych potrzebnych do prowadzenia bezpiecznej dializy.

Systemowe działania naprawcze

- I. Utworzono Kartę Przekazania pacjenta do stacji dializ, zawierającą zbiór danych medycznych potrzebnych do transportu i realizacji ostrego zabiegu dializy w ambulatoryjnej stacji dializ.
- II. Uzupełnienie Karty Przekazania pacjenta hospitalizowanego, w szczególności na temat jego aktualnego stanu klinicznego oraz przekazanie jej ze szpitala do stacji dializ ma zapewnić poprawę bezpieczeństwa pacjenta, egzekwować ocenę kliniczną przed transportem oraz poprawić bezpieczeństwo zabiegu dializy.
- III. Karta Przekazania pacjenta powinna być używana w przypadku każdej ostrej dializy i każdego pacjenta hospitalizowanego.
- IV. Sprawna i skuteczna komunikacja pomiędzy szpitalem i stacją dializ jest warunkiem bezpiecznej organizacji przekazania opieki nad chorym kierowanym do dializy.

Działania zapobiegawcze we wszystkich ośrodkach:

- I. Wprowadzenie do stosowania [Karty Przekazania pacjenta](#)

Kontakt w celu uzyskania dodatkowych informacji: Marta Serwańska-Świątek, Szymon Brzóska