

Komunikat dotyczący bezpieczeństwa

Zgłoszenie niebezpiecznej sytuacji



DATA: 04.02.2025

Temat

Błędne podanie leku - niewłaściwy lek/ niewłaściwa dawka leku

Przedmiotem poniższego komunikatu nie jest analiza wskazań do zastosowania wymienionych leków, a pomyłka, do której doszło w trakcie przygotowania i podania leków.

Opis niebezpiecznej sytuacji (zdarzenia niebezpiecznego)

U 56-letniego pacjenta, dializowanego od 9 lat zlecono dożylnie podanie antybiotyku Biodacyna w formie wlewu kroplowego. W trakcie przygotowywania leku doszło do błędu – pielęgniarka omyłkowo dodała do roztworu soli fizjologicznej preparat Vitaminum B12, przeznaczony do iniekcji domięśniowej dla innego pacjenta. Po rozpoczęciu infuzji i podaniu około 50 ml roztworu pomyłkę zauważyła inna pielęgniarka. Wlew natychmiast wstrzymano, a o zaistniałej sytuacji poinformowano lekarza dyżurnego. Pacjent nie zgłaszał żadnych niepokojących objawów klinicznych. Odmówił przyjęcia skierowania na Szpitalny Oddział Ratunkowy i po zakończeniu hemodializy, w stanie stabilnym, został przewieziony do domu.

Działania

1. Zgłoszono zdarzenie niebezpieczne o kodzie A.16
2. Przeprowadzono w ośrodku analizę przyczyn źródłowych (RCA wykonano metodą 5x dlaczego, <https://intranet.davita.pl/content/uploads/2025/01/Analiza-przyczyn-zrodlowych-RCA-Template-uniwersalny-do-kazdego-zdarzenia.pdf>)
3. Przeprowadzono wspólnie z zespołem stacji dializ analizę na poziomie krajowym, w trakcie której ustalono następujące fakty:
 - zdarzenie miało miejsce na III zmianie, w godzinach późnowieczornych
 - staż pracy pielęgniarki w ośrodku około 1 roku, ogólne doświadczenie w zawodzie około 4 lata
 - błędne podanie leku dotyczyło: nie ten lek, nie ta droga podania
 - przygotowanie i podanie błędnego leku nastąpiło bez wyraźnego zlecenia lekarskiego w protokole dializ w NCM
 - w trakcie przygotowywania i podawania leku pielęgniarka nie zachowała należytej staranności w kontekście: sprawdzenie nazwy, dawki, drogi podania oraz zlecenia lekarskiego i identyfikacji pacjenta
4. Zidentyfikowano obszary do poprawy i rozwiązania systemowe (sygnalizowanie do opinii publicznej, w mediach, do kadry politycznej - problemu z niewystarczającą liczą pielęgniarek dializacyjnych i nefrologów)

Wdrożenie

1. Reedukacja personelu pielęgniarskiego w ośrodku w kwestii zasad bezpiecznego przygotowania i podawania leków
2. Zmiana organizacyjna w ośrodku: wpis każdego zlecanego leku do protokołu dializy w NCM, przygotowanie i podawanie leków po weryfikacji zlecenia w NCM
3. Zmiana organizacyjna w ośrodku: jednocześnie w miejscu przygotowania znajdują się tylko leki zlecone dla jednego pacjenta,
4. Przygotowanie dla wszystkich ośrodków Davita dokumentu dobrej praktyki "8 zasad podawania leków"
5. Przypomnienie we wszystkich ośrodkach Davita Polityki PL_09_02 "Przygotowanie i podawanie iniekcji i wlewów dożylnych"

Kontakt w celu uzyskania dalszych informacji

W celu wyjaśnienia wątpliwości i dodatkowych informacji Zespół Kliniczny pozostaje do dyspozycji.

Gabriela Magrian-Greener
Dyrektor ds. Pielęgniarstwa

Komunikat bezpieczeństwa nr 007