

## ОТ РЕДАКЦИИ

*Уважаемые коллеги!*

В этом номере «Российского журнала детской гематологии и онкологии» мы открываем новую, крайне актуальную, с нашей точки зрения, рубрику «Страничка медицинской сестры». Ведущая рубрики – главная медицинская сестра ННПЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева **Ольга Владимировна Пименова**.

В рамках рубрики Ольга Владимировна расскажет об особенностях ведения медицинской сестрой больных в детской гематологии-онкологии, как можно улучшить эффективность работы и помочь нашим пациентам.

А начать мы решили с темы «Типичные ошибки в работе медицинской сестры и как их избежать». Данная тема является квинтэссенцией опыта работы О.В. Пименовой и ее команды. Будем ждать ваших отзывов и предложений по данной рубрике.

## Типичные ошибки в работе медицинской сестры и как их избежать

**О.В. Пименова**

ФГБУ «ННПЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; Россия, 117997, Москва, ул. Саморы Машела, 1

*Контактные данные:* Ольга Владимировна Пименова [pimenova04@rambler.ru](mailto:pimenova04@rambler.ru)

DOI: 10.17650/2311-1267-2017-4-2-111-113

### Typical mistakes in the work of a nurse and how to avoid them

**O. V. Pimenova**

*Dmitry Rogachev National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology Ministry of Health of Russia;  
1 Samory Mashela St., Moscow, 117997, Russia*

Одной из важнейших проблем в детской гематологии-онкологии и иммунологии и в целом в педиатрии является предотвращение врачебных и сестринских ошибок. В целом в работе медицинской сестры можно выделить следующие ошибки:

- при идентификации пациента;
- в лекарственной терапии;

- технические ошибки;
- нарушение этики и деонтологии.

В данном номере журнала мы подробно разберем первую из представленных ошибок – идентификация пациента.

Начнем с определения. Идентификация – это установление тождественности неизвестного объек-

та известному на основании совпадения признаков, опознание.

С момента рождения человек имеет определенные идентификаторы:

- бирка на руке в родильном доме;
- свидетельство о рождении;
- паспорт;
- студенческий билет;
- водительское удостоверение и др.

Когда необходимо установить личность, представители власти, администрация какого-либо учреждения и в других ситуациях просят предъявить документ, удостоверяющий личность человека, и всем кажется это правильным и обычным.

Но почему-то в стационаре сотрудники стесняются лишний раз убедиться в том, что перед ними именно тот пациент, к которому они шли, объясняя это словами: «я всех знаю, я всех помню».

В отделении одновременно могут оказаться однофамильцы, близнецы, пациенты с созвучными фамилиями или разницей в одну букву, например Латынин и Лотынин.

В основе любых манипуляций персонала должна лежать четкая идентификация пациента. Неправильная идентификация больного может привести к ошибкам при трансфузиях крови, введении медикаментов, взятии крови и других образцов на клинические исследования, а также при проведении хирургических вмешательств и других манипуляций.

Правила идентификации различаются в зависимости от того, в каком месте находится пациент (стационар или амбуланс), от его состояния и объема имеющейся о нем информации. Чаще всего ответственными за идентификацию больных являются медицинские сестры. С общими правилами идентификации пациента можно ознакомиться в сети Интернет по адресу: <http://www.zdrav.ru/articles/4293649884-qqq-16-m7-02-07-2016-identifikatsiya-patsienta>.

В основе всех действий медицинского персонала больницы должна лежать четкая идентификация пациента, в том числе его документов и биоматериалов.

Когда медицинский работник приходит к пациенту, он должен убедиться, что:

- это именно то лицо, которому назначена та или иная медицинская манипуляция;
- это его история болезни и медицинская карта;
- это его емкость с анализами.

Любая путаница на данном этапе может привести к очень тяжелым последствиям, вплоть до инвалидизации и смерти ребенка.

#### Что поможет избежать ошибок

Необходимо соблюдение протокола/алгоритма идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом. Нужно использовать

не менее 2 идентификаторов, например фамилия, имя, отчество полностью и год рождения:

*Иванова Анна Андреевна*

*Дата рождения: 01.11.2011 г. (5 лет)*

*История болезни: 2017/1544*

*Код пациента: 2600*

*Дата поступления: 31.03.2017 г.*

#### Особенности идентификации пациента в стационаре

В стационаре при проведении забора крови ключевой является следующая информация:

- фамилия, имя и отчество пациента;
- индивидуальный штрих-код (идентификатор) на пробирке.

Не рекомендуется в целях установления личности пациента использовать в качестве ключевой информации номер его палаты (бокса), поскольку он может меняться вследствие перемещения. При проверке информации необходимо использовать активный, а не пассивный метод.

Процесс выглядит следующим образом: медицинская сестра представляется, приветствует пациента. Например: «Привет, Максим! Максим, как дела?» Если возникают трудности в процессе коммуникации, то необходимо обратиться к находящемуся с ребенком законному представителю.

После этого медицинский работник сравнивает полученные сведения с информацией, указанной в заявке на проведение лабораторного исследования. Если сведения не совпадают, то необходимо немедленно выявить ошибку.

**Внимание! Категорически нельзя наклеивать штрих-код на подписанную ранее пробирку с другой фамилией!!!**



#### Идентификация спящих пациентов и детей, не умеющих говорить

Если пациент спит во время посещения медицинского работника, необходимо его разбудить и установить его личность в соответствии с правилами, которые описаны выше. Если ребенок маленький, провести полную идентификацию помогут его законные представители.

#### Идентификация пациента в отделении реанимации и интенсивной терапии

Повышенную внимательность медицинским работникам стоит проявлять, когда в отделении реанимации и интенсивной терапии пациент находится без сознания.

Здесь рекомендуется использование не менее 2 идентификаторов, например фамилия, имя, отчество полностью и год рождения, перед входом в палату и у постели пациента.

Если положительная идентификация по ряду причин временно невозможна, необходимо обеспечить контрольную идентификацию, например, к телу пациента крепится браслет с имеющейся информацией или иное приспособление, на котором указывается больничный номер (для скоропомощных стационаров).

#### **Идентификация пациента в операционной**

Персонал операционной письменно подтверждает, тот ли пациент подан для проведения хирургического вмешательства, проверяет наличие информированного согласия на операцию и маркировки области вмешательства.

**Важный момент:** пациент, находясь в сознании, должен сам назвать свои фамилию, имя, отчество (если ребенок не говорит, это должен сделать его законный представитель). Такой опрос должен быть закончен до начала анестезии (пока пациент в сознании). Лист контроля пациента заполняется медицинской сестрой, которая будет участвовать в проведении операции, в присутствии другой медицинской сестры и врача-анестезиолога.

*Идентификация пациента при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 апреля 2013 г. № 183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»):*

1) пробирки должны быть маркированы с указанием фамилии и инициалов реципиента, номера медицинской документации, отражающей состояние его здоровья, наименования отделения, где проводится трансфузия (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, групповой и резус-принадлежности, даты взятия образца крови;

2) нужно обязательно спросить у пациента фамилию, имя и отчество, уточнить группу крови и резус-фактор, проверить наличие информированного согласия.

#### **Идентификация пациента при введении лекарственных препаратов**

Во избежание ошибок необходимо соблюдать простые требования лекарственной безопасности:

- проверить надпись на этикетке упаковки, когда она берется из шкафчика с лекарствами;
- проверить надпись на ампуле перед тем, как набрать лекарственный препарат в шприц;
- проверить дозировку в листе назначения;
- спросить у врача, если вы не уверены в записи и (или) в разведении лекарственного препарата (!);
- маркировка шприца, флаконов (пакетов) с лекарственным препаратом с указанием его наименования, фамилии пациента, способа и времени введения должна быть яркая и четкая;
- категорически запрещено набирать в лоток шприцы с инъекционными растворами для разных пациентов одновременно (!);
- перед введением лекарственного препарата необходимо уточнить фамилию, имя и отчество пациента, спросить про имеющиеся аллергические реакции на лекарственные средства;
- с пациентами с похожими или одинаковыми фамилиями должны работать разные медицинские сотрудники.

#### **Ответственность медицинских работников за нарушение правил и предписаний**

Ошибки при идентификации пациента являются нарушением, за которое медицинский работник может получить дисциплинарное взыскание и впоследствии быть уволенным с работы, или может быть привлечен к юридической ответственности.