

Pacientu ārstēšanai un aprūpei saistošie riski

Rīgas Dzemdību nams
Rīga, 2017



Pacientu ārstēšanai un aprūpei saistošie riski

- Medicīniskie riski - augsta riska pacienti, augsta riska manipulācijas
- Drošības riski - 7 kategorijas
- Psihoemocionālie / sociālie riski



Augsta riska situācijas dzemdībās - sievietei

- Asins zudums dzemdībās > 1500 ml vai nestabila hemodinamika
- Trombemboliskas komplikācijas
- Sepsis
- Smaga hipertensija / preeklampsija / eklampsija
- Anestēzijas risks



Augsta riska situācijas dzemdībās - sievietei

- Dzemdības ar augli tūpļa guļā
- Dzemdības ar dzemdes rētu
- Kritēriji pacientes novērošanai, ārstēšanai Intensīvās terapijas palātā
- Nepieciešamība atkārtoti pārvest uz operāciju zāli



Augsta riska situācijas dzemdībās – auglim / jaundzimušajam

- Nabassaites izkrišana
- Izmainīta KTG, STAN
- Nabassaites pH piedzimstot arteriālajās asinīs $<7,1$
- Jaundzimušā hipoksiski išēmiska encefalopātija
- Iznesta jaundzimušā ievietošana JITN
- Plecu distocija



Augsta riska pacienti un manipulācijas

- Vadlīnijas, MAP
- Rīcības algoritmi
- Kritisko gadījumu analīze māte / bērns
- Komandas dalībnieku kompetence
- Komandas darba treniņi



VENOZĀS TROMBOEMBOLIJAS (VTE) RISKA NOVĒRTĒŠANA UN TAKTIKA PĒCDZEMDĪBU PERIODĀ (skatīt MAP-13/DZ)

Paciente _____ (Vārds, uzvārds) _____ (personas kods)

RISKA FAKTORU IZVĒRTĒJUMS

Riska faktori	Punkti
Nepilnās veģetācijas dzemdības	2
Zināma trombozīte	2
Aptaukošanās (BMI > 40 kg / m ²)	2
Ilgstoša hospitalizācija	2
Nepietiekama sirds un plaušņu darbība / IV narkotiku lietošana	2
Vecums virs 35 gadiem	1
Aptaukošanās (BMI > 30 kg/m ²)	1
Fibrilācija	1
Smēķēšana	1
Plānots ķirurģiskais iejaukšanās	1
Liekuma funkcionāla asināšanās pēc dzemdībām	1
Uzskaita vānu varikozs	1
Eozila sirdsinfekcija	1
Muskuļaudzums > 3 dienas / caļojums > 4 stundām pēc 2 nedēļas	1
Preeklampija	1
Dzemdību stangu lietošana	1
Regulārs čemodāns (> 24 stundas)	1
Pēcdzemdību asināšana (> 1000 ml) vai asiņu pārliešana	1
Summa:	

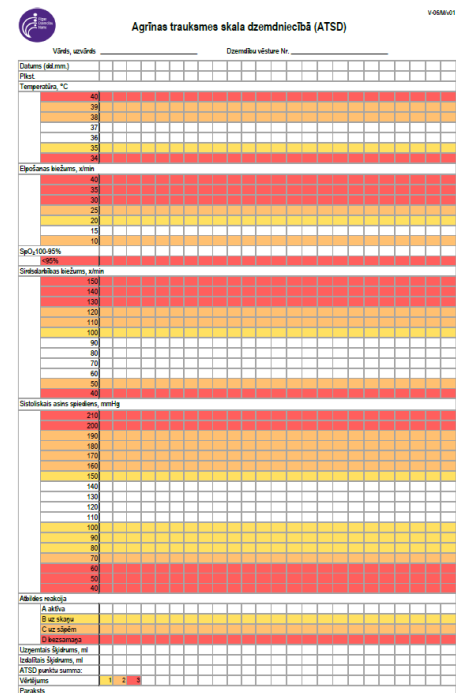
NOZĪMĒJUMI

1 Agri aktīvi pacienti – celts 2 stundas pēc dzemdībām / 4 stundas pēc ķirurģiskā iejaukšanās	jā / nē
2 Normāla uztura režīms pēcdzemdību / pēckirurģiskajā periodā	jā / nē
3 VTE riska faktoru punktu summa ≤ 2 – apsvērt VTE profilaksi ar MMH vismaz 7 dienas (tabula)	jā / nē
4 VTE anamnēzē / pirms dzemdībām saņemusi MMH – turpināt MMH 6 nedēļas	jā / nē

Dalleparisa profilaktiskās devas pēc pacienta svāra

Pacientes svārs pirms grūtniecības (kg)	Dalleparis (Dalleparinum natrium) Fragmin® (SV) 1x dienā SC
< 50	2500
50 – 60	5000
61 – 130	7500
131 – 170	10000
> 170	75 SV / kg / d

Ārsts – ginekologs: _____ Datums: _____
MBAN vecmāte: _____

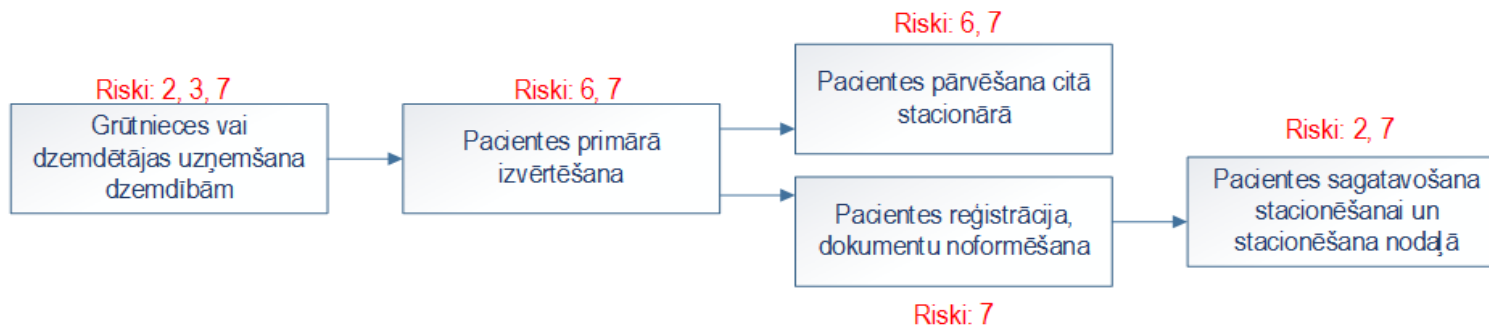


Pacientu drošības riski

1. Medikamentu administrēšanas / ordinēšanas drošība
2. Pacientu kritieni / traumatisms
3. Pacientu identifikācija
4. Veselības aprūpē iegūtas infekcijas
5. Anestēzija un ķirurģiskā drošība
6. Pacienta stāvokļa nepamanīta pasliktināšanās
7. Neefektīva komunikācija



Pacientu drošības riski RDN Uzņemšanas nodaļā



Nr. p.k.	Pacienta drošības risks	Uzņemšanas nodaļa		
		Iespējamība	Kaitējums / sekas	Riska pakāpe
		I	S	R
1	Medikamentu administrēšanas/ordinēšanas drošums	2	1	2
2	Pacienta kritieni / traumatisms	2	4	8
3	Kļūdaina pacientu identifikācija	3	2	6
4	Veselības aprūpē iegūtas infekcijas	2	3	6
5	Anestēzijas un ķirurģijas drošība	1	2	2
6	Nepamanīta pacienta stāvokļa pasliktināšanās	2	4	8
7	Neefektīva komunikācija	3	2	6

1-2 punkti	Robežstāvoklis, jāpārrauga
3-8 punkti	Vērā ņemams risks, analizē iespējamus preventīvus pasākumus. Ja nav iespējams ietekmēt – stingra uzraudzība
9-19 punkti	Nozīmīgs risks, obligāti preventīvi pasākumi, stingra kontrole
20-25 punkti	Kritisks risks, nepieciešamas steidzamas darbības, bez kurām pakalpojumu nedrīkst sniegt



Anestēzijas un ķirurģijas drošība

2010.gada 12. jūnijā – Eiropas anestezioloģijas kongresā Helsinkos tiek parakstīta Helsinku deklarācija par pacientam drošu anestēziju

- Pirmsoperācijas novērtēšana un sagatavošana
- Anestēzijas iekārtu un monitoringa pārbaude
- Nepieciešamie medikamenti
- Šļirču marķēšana
- Trahejas intubācijas novērtēšana
- Malignā hipertermija
- Alerģiskās reakcijas, anafilakse
- Lokālās anestēzijas toksicitāte
- Masīvas asiņošanas kontrole
- Infekcijas kontrole, profilakse
- Pēcoperācijas aprūpe, atsāpināšana



Medicīniskās aprūpes protokoli RDN, saistībā ar anestēzijas un ķirurģijas drošību

- Augsta anestezioloģiskā / ķirurģiskā riska pacientes
- Kritēriji pacientes novērošanai, ārstēšanai intensīvas terapijas palātā
- Noteikts laboratorisko izmeklējumu apjoms pirms ķeizargrieziena operācijas un/vai dzemdībām
- Uztura un šķidruma uzņemšana perioperatīvajā periodā un dzemdībās
- Venozās trombembolijas riska novērtēšana un taktika dzemdniecībā



Medicīniskās aprūpes protokoli RDN, saistībā ar anestēzijas un ķirurģijas drošību

- Rīcība lokālo anestētiķu toksicitātes gadījumā
- Vispārējā anestēzija ķeizargrieziena operācijai
- Rīcība negribētas cietā smadzeņu apvalka punkcijas gadījumā
- Antikoagulācija un spinālā anestēzija /epidurālā anestēzija / analgēzija
- Anafilakse
- Rīcība pēcdzemdību asiņošanas gadījumā



Medicīniskās aprūpes protokoli RDN, saistībā ar anestēzijas un ķirurģijas drošību

- Rīcība eklampsijas gadījumā
- Grūtnieces KPR
- Intrauterīna augļa reanimācija
- Agrīnās trauksmes skala
- Mātes veselībai kritisko gadījumu analīze
- Pirmsanestēzijas apskate un informētā piekrišana anestēzijai



Anestēzijas un ķirurģijas drošība – plānotās darbības

- Ķirurģiskās drošības protokols
- Rīcība grūtu elpceļu gadījumā
- Pieaugušo pacientu identifikācija
- Medicīniskās aprūpes protokolu izstrāde un aktualizācija
- Regulāri praktiskie treniņi dzemdniecības komandai reanimācijas pasākumos
- Ziņošanas sistēma par pacientu drošības gadījumiem



Psihoemocionālie / sociālie riski

- Psihoemocionālais atbalsts jaunajiem vecākiem (psihosomatikas un psihoterapijas ārsta bezmaksas konsultācijas)
- Sociālā darbinieka palīdzība
- Medicīniskās aprūpes protokoli (rīcība augļa vai jaundzimušā nāves gadījumā)
- Ģimenes skola
- Vecmāšu mājas vizītes
- Informatīvie materiāli



Paldies!

