

“Vloga medicinske sestre pri postopkih transfuzije krvi”

Polona Zupančič

*Klinični center Ljubljana, Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi, Evropska šola transfuzijske medicine
December 2000*

Vloga medicinske sestre v zdravstvenem sistemu

Vloga medicinske sestre je v zadnjem stoletju doživljala številne spremembe, ki so temeljile na razvoju celotnega sistema zdravstvenega varstva ljudi. Pristojnosti nosilk poklica so se širile z dvigovanjem strokovne izobrazbe, ki je sledilo hitremu razvoju znanosti na zdravstvenem področju.

V sedanjem zdravstvenem sistemu ima dejavnost zdravstvene nege pomembno vlogo. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki, kot največja skupina zdravstvenih delavcev, predstavljajo velik človeški in intelektualni potencial. S svojim strokovnim delom pospešujejo in dvigujejo kakovost in večjo učinkovitost zdravstvene obravnave bolnikov. Samostojno ugotavljajo potrebe, načrtujejo, organizirajo, izvajajo in ocenjujejo uspešnost izvajanja zdravstvene nege bolnika s ciljem, da v najkrajšem možnem času dosežejo njegovo neodvisnost. Tesno sodelujejo z zdravnikom in ostalimi zdravstvenimi delavci in sodelavci v zdravstvenem timu pri izvajanju programa diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije bolnikov, pri izobraževalnem, razvojno raziskovalnem procesu ter vodenju organizacijskih enot in zavodov.

Z dodatnim izobraževanjem na lastnem strokovnem področju in na področju socioloških, filozofskih, organizacijskih, pedagoških in ekonomskih znanosti in v zadnjem času tudi pravnih znanosti, so medicinske sestre izoblikovale spremenjeno filozofijo svojega delovanja. Ta temelji na vrednotah zdravstvene nege in etičnih načelih s povdankom na celoviti, humani obravnavi bolnika in njegovih potreb, z upoštevanjem njegovih človečanskih in bolnikovih pravic. Povdarek je na preprečevanju dejavnikov tveganja in zagotavljanju varne in učinkovite zdravstvene nege.

Mednarodno poklicno združenje in nacionalno združenje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije sta oblikovala poklicni kodeks, katerega načela zavezujejo izvajalce pri njihovem delu. Vloga in pristojnosti medicinskih sester so jasno opredeljene, za naloge prevzemajo medicinske sestre polno odgovornost. Pri delu jih zavezujejo pravila o dolžnostih in odgovornostih kot moralne norme, poklicno deontološke norme in pravne norme.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so za izvajanje zdravstvene nege bolnikov pristojni, ker so zato strokovno izobraženi in ustrezno usposobljeni. Za izvajanje zdravstvene nege bolnikov prevzemajo :

- **osebno moralno odgovornost** za svoje ravnanje,
- **strokovno poklicno deontološko odgovornost** za izvajanje dejavnosti po veljavnem poklicnem kodeksu, smernicah in strokovnih standardih Razširjenega strokovnega kolegija zdravstvene nege pri Ministrstvu za zdravstvo in Nacionalnega poklicnega združenja,
- **pravno odgovornost** kot:
 - disciplinsko odgovornost, ki je določena z disciplinskim pravilnikom,
 - odškodninsko odgovornost za povzročeno škodo,
 - kazensko materialno odgovornost.

Področje odgovornosti opredeljuje tudi 55. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti RS s temelji za odgovornost zdravstvenega delavca s pogoji:

- vsak zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja delo, za katero ima ustrezno izobrazbo, je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo.

Strokovni regulativi in smernice razvoja zdravstvene nege, ki opredeljujejo vlogo zdravstvene nege v zdravstvenem sistemu, na nacionalni ravni so:

- Kodeks medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenijev iz leta 1994,
- Deklaracija o bolnikovih pravicah, ki jo je izdala Svetovna zdravstvena organizacija za Evropo,
- Dolgoročni program splošnega razvoja zdravstvene nege iz leta 1993,
- Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v RS 1996
- Strokovni standard "Razmejitev zdravstvene nege", ki govori o temeljnih določilih, pristojnostih, nalogah, načinu in delitvi dela v zdravstveni negi, ki je bil potrjen in sprejet na 63. seji Zdravstvenega sveta Ministrstva za zdravstvo, 14.3. 1996.

Izpostavlja delitev dela v negovalnem timu, odgovornost in strokovnost medicinske sestre in zdravstvenega tehnika, dela in naloge in klasifikacijo intervencij v zdravstveni negi. V skupino intervencij v zvezi z dajanjem zdravil sodi tudi zdravljenje s krvjo in krvnimi pripravki, ki pa ni eksplicitno navedeno, ker sodi v delokrog zdravnika.

- Nacionalne smernice za kakovost v zdravstveni negi
- **Strokovni standardi in pravilniki za izvajanje procesa zdravstvene nege**

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki sodelujejo z zdravnikom v zdravstvenem timu v procesu diagnostike zdravljenja in rehabilitacije. Če medicinska sestra prevzame po naročilu zdravnika izvajanje medicinsko tehničnih posegov, za katere je pristojen in končno odgovoren zdravnik, ima medicinska sestra na temelju prenešenih pooblastil nanjo, podrejeno samostojnost. To pomeni, da nosi odgovornost za pravilno izvedbo zdravnik, pa čeprav postopka ni sam opravil. Zato je v zdravstvu pomembno spoštovanje temeljnega načela pri delitvi dela vsak zdravstveni delavec sme opravljati samo tisto delo, ki ga je zmožen obvladati po svoji izobrazbi in ga zares obvlada po svoji izkušnosti. Čista delitev dela z vso odgovornostjo pomeni največjo stopnjo varnosti za bolnika in za zdravstvenega delavca.

Zagotavljanje pogojev za kakovostno zdravljenje s krvjo in krvnimi pripravki v zdravstvenih zavodih

Zdravstvene ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov s krvjo so dolžne zagotavljati pogoje za varno in kakovostno izvajanje zdravljenja na osnovi sprejetih zakonskih aktov in regulativov. Opredeliti morajo odgovornost za kakovost na vseh ravneh vodenja, zagotoviti delitev dela med zdravstvenimi delavci z opisi delokrogov, zagotoviti zadostno število zaposlenih z zahtevano izobrazbeno strukturo in usposobljenostjo, učinkovito organizacijo dela, sredstva za neprekinjeno strokovno izobraževanje in usposabljanje ter ustrezen informacijski sistem za stalno zbiranje podatkov s programsko opremo, za potrebe primerjanja in ugotavljanja uspešnosti izidov zdravljenja. Ne nazadnje je za dobro delo potrebna tudi standardizirana delovna oprema, ki sledi razvoju in potrebam stroke.

V Sloveniji so bili v letu 2000 na osnovi priporočila SVETA EVROPE Odbora Ministrov, katerega cilj je doseči večjo enotnost med državami članicami, sprejeti skupni ukrepi na področju preskrbe s krvjo:

Zakon o preskrbi s krvjo, ki po poglavjih opredeljuje:

- namen zakona, preskrbo s krvjo in opredelitev pojmov,
- krvodajalstvo, zbiranje krvi in odvzem krvi,
- uporabo in ravnanje s krvjo,
- delovanje Strokovnega sveta za preskrbo s krvjo in vrste nadzora pri Ministrstvu za zdravstvo,
- kazenske določbe in končne določbe.

Priporočilo o pripravi, uporabi in zagotavljanju kakovosti komponent krvi, ki ga je izdal Zavod RS za transfuzijo krvi, v sodelovanju z Informacijsko Dokumentacijskim Centrom Sveta Evrope, na osnovi priporočila Odbora Ministrov št. R (95) 15. Določa dobro proizvodno prakso in pripravo komponent krvi, vrste komponent krvi, laboratorijske postopke in transfuzijsko prakso .

Oprema in pripomočki za shranjevanje, prenos, dajanje krvi in krvnih pripravkov

Zdravstveni zavodi, ki izvajajo zdravljenje bolnikov s krvjo in krvnimi pripravki so dolžni opremiti prostore za začasno shranjevanje krvi in krvnih pripravkov z ustreznimi hladilniki za začasno shranjevanje krvi. Ti omogočajo stalno kontrolo temperature z grafičnim zapisom, imajo notranji termometer in termostat, zvočno in vidno signalno napravo za visoke in nizke temperature od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+6^{\circ}\text{C}$.

Za uporabo sveže plazme so primerni zamrzovalniki za shranjevanje pod -30°C in se uporabljajo za zamrzovanje krvnih pripravkov po navodilih.

Ne smejo se uporabljati za potrebe gospodinjstva.

Za gretje krvi in krvnih pripravkov se uporabljajo suhi grelci, za toplotenje zamrznjene plazme pa sodobni vodni grelci. Vodne kopeli starejše vrste, ki so še v uporabi za gretje krvnih pripravkov, so ob slabem vzdrževanju higiensko oporečni in vir okužb. Oprema za gretje se uporablja po navodilu ZTK.

Za prenos krvi in krvnih pripravkov se uporabljajo hladilne torbe iz trde plastike s stojali za zaščito krvnih vzorcev in vrečk.

Za transfuzijo krvi se uporabljajo primerne i.v. kanile in sterilni transfuzijski sistemi s filtrom od 170 do 200 mikrometrov. Po potrebi se za pospešeno dajanje transfuzije uporabljajo sistemi za hitro transfuzijo z balonom in manšete za pospeševanje transfuzije po navodilih.

Izobraževanje zaposlenih medicinskih sester za spremljanje sodobnih strokovnih smernic.

Vodstva zavodov in strokovno organizacijskih enot v zdravstvenem zavodu so odgovorna za zagotavljanje rednega funkcionalnega izobraževanja zaposlenih, preverjanja teoretičnega znanja s preizkusom znanja in usposobljenosti za delo najmanj na tri leta.

Medicinske sestre, ki izvajajo postopke s krvjo in sodelujejo z zdravnikom pri zdravljenju s krvjo in krvnimi pripravki, morajo imeti višjo oz. visoko strokovno izobrazbo, večletne izkušnje pri delu z bolniki, kjer poteka zdravljenje s krvjo in dodatna znanja iz področja transfuzijske medicine.

Za spremljanje sodobnih strokovnih smernic in novih spoznanj se izvajalci zdravstvene nege udeležujejo strokovnega usposabljanja in izobraževanja, ki ga izvaja Zavod za transfuzijo krvi v Ljubljani.

Dodatna znanja, ki jih morajo pridobiti medicinske sestre za višjo strokovno usposobljenost in prevzemanje odgovornosti za izvajanje nalog v zvezi z zdravljenjem s krvjo in krvnimi pripravki so:

- sestava in značilnosti krvi, krvne skupine in podskupine,
- zbiranje krvi in dobra proizvodna praksa,
- obvezna testiranja krvi na prisotnost povzročiteljev bolezni, skladnost ABO in RhD sistema,
- napake, ki jih lahko povzročijo ABO neskladne transfuzije krvi,
- nevarnosti transfuzije in prepoznavanje neželenih reakcij na transfuzijo,
- izvajanje standardiziranih postopkov zdravstvene nege v zvezi s transfuzijo,
- sodelovanje medicinske sestre in zdravnika pri izvajanju transfuzije krvi,
- nadzorovanje in opazovanje bolnika ter poročanje o spremembah zdravstvenega stanja bolnika, izpolnjevanje negovalne dokumentacije in ravnanje z predpisano dokumentacijo,
- ukrepanje ob pojavu znakov transfuzijske reakcije,
- previdnostni ukrepi pri transfuziji krvi in krvnih pripravkov in posebne zahteve pri pripravi pripravkov in pripomočkov,
- pravilno ravnanje z različnimi krvnimi pripravki – naročanje, prenos, začasno hranjenje na bolniškem oddelku ali posebni Enoti za hranjenje krvi in krvnih pripravkov, priprava pred aplikacijo, vračanje v depo ali na ZTM,
- ravnanje z odpadki.

Posebnosti pri transfuziji krvi in rokovanju s krvnimi pripravki

V skladu z navodili, ki so opisani v "Priporočilih o pripravi, uporabi in zagotavljanju kakovosti komponent krvi" mora medicinska sestra v praksi posebej skrbno ravnati s krvjo in krvnimi pripravki, ki se naročajo na ZTK, zagotavljati ustrezen transport krvnih pripravkov iz transfuzijske enote, pripravo krvnih komponent za uporabo in preverjanje izgleda krvnega pripravka, ev. poškodbe vrečk ipd. Zdravnik in medicinska sestra, ki sodelujeta pri postopkih s krvjo morata upoštevati navodila za uporabo za:

- polno kri in koncentrirane eritrocite,
- koncentrirane trombocite,
- svežo zmrznjeno plazmo,
- oprane eritrocite, eritrocite z odstranjenimi levkociti, granulocite,
- drugo

Napake, ki zmanjšujejo uspešnost zdravljenja s krvjo

Posebno pozornost mora biti namenjena preprečevanju napak v praksi in dejavnikov tveganja.

Če pride do zamenjave krvi, ko prejemnik dobi kri neskladne skupine ali ko RhD negativni prejemnik dobi RhD pozitivno kri, se pojavi transfuzijska reakcija, ki je posledica vezave protiteles na antigene. Posledica je hemoliza razpad eritrocitov. Taka reakcija je življenjsko nevarna, zato je pred transfuzijo krvi potrebno zadovoljiti vsem previdnostnim ukrepom, da do zamenjave krvi ali vzorca ne pride.

Najpogostejše napake pri postopkih s krvjo so:

- pri prepoznavanju bolnika - napačni osebni podatki (ne preverjamo bolnikovih podatkov in osebnega dokumenta, obstoja možnost izposoje, bolnik ni pravi! bolnik je neoznačen in nima podatkov, brez zapestnice - številni primeri hospitalizacije)
- pri postopkih odvzema vzorca bolnikove krvi za določitev krvne skupine in RhD faktorja oz. pri identifikaciji bolnika (napačen bolnik ob odvzemu ali prejemu krvi), (napačno označen vzorec bolnikove krvi - nalepka), (zamenjane epruvete s krvjo pri odvzemu krvnih vzorcev večim bolnikom hkrati)
- pri naročanju krvi (niso označene posebne zahteve),
- pri preverjanju podatkov o skladnosti bolnikove krvne skupine ali prisotnosti protiteles, skladnosti naročila z vrsto krvnega pripravka v vrečki pri dvigu iz Enote za hranjenje krvi in krvnih pripravkov,
- zaradi nepopolnih podatkov o bolniku, potrebni količini in vrsti krvnih pripravkov pri naročanju po telefonu.

Nadzorovanje bolnika med transfuzijo in prepoznavanje neželenih reakcij

Pri zdravljenju bolnika s krvjo in krvnimi pripravki sodelujeta zdravnik in medicinska sestra v skladu s pristojnostmi ter sprejetimi strokovnimi standardi, ki sledijo naj sodobnejšim znanstvenim spoznanjem. Ob upoštevanju vseh varnostnih zahtev se pri transfuziji krvi lahko pojavijo neželene reakcije, ki so za bolnika nenevarne in brez posledic, in nevarne, ki lahko povzročijo poslabšanje zdravstvenega stanja ali celo ogrozijo bolnikovo življenje. Kljub naglemu razvoju transfuzijske medicine še vedno obstoja verjetnost za prenos bolezni preko transfuzije krvi.

Življensko nevarne reakcije se zaradi neskladnosti krvi se največkrat pojavijo v prvih 15 minutah transfuzije. Zato morata biti zaradi nadzora in nujnega ukrepanja prvih 15 minut dajanja transfuzije pri bolniku obvezno prisotna zdravnik in medicinska sestra. Če po preteku 15 minut zdravnik ne opazi neželenih reakcij z nadzorom transfuzije in opazovanjem bolnika nadaljuje medicinska sestra. Ob prvem pojavu znakov reakcije na transfuzijo je dolžna o tem obvestiti zdravnika in znake reakcije vpisati v negovalno dokumentacijo. Glede na vrsto reakcije ukrepa po navodilih, ki so sprejeta na strokovnih organih in v soglasju z transfuzijskim odborom zavoda.

Medicinska sestra je sposobna prepoznati naslednje reakcije, ki se pojavljajo med dajanje transfuzije in krvnih pripravkov:

- akutna in pozna hemolitična reakcija zaradi neskladnosti v krvni skupini ABO in RhD,
- alergična reakcija, ki nastane zaradi prisotnosti protiteles proti plazemskim beljakovinom,
- reakcijo s povišanjem telesne temperature, ki nastane kot reakcija antigena na protitelo zaradi protiteles proti levkocitom ali trombocitom,
- reakcije na prenešeno okužbo pri nepravilnem rokovanju s krvnim pripravkom,
- preobremenitev krvnega obtoka,

Pristojnost medicinske sestre, zdravstvenega tehnika, kurirja pri postopkih transfuzije krvi in krvnih pripravkov

V 55. členu Zakona o zdravstveni dejavnosti je podana temeljna zahteva po jasni delitvi dela v zdravstvenem timu, glede na različno stopnjo strokovne usposobljenosti in izkušenosti in vsebino nalog. Vnaprej določene naloge, ki jih opredeljuje strokovni standard opredeljujejo tudi dolžnosti in obveznosti za katere člani tima prevzemajo odgovornost. Strokovni standard zmanjšuje stopnjo tveganja in zagotavlja večjo varnost za bolnika in za izvajalca. Velja načelo, da nihče ne more prenesti na drugega svojih lastnih dolžnosti niti odgovornosti.

Pristojnosti – odgovornosti medicinske sestre pri naročanju krvi so:

- informiranje bolnika o načrtovanih postopkih zdravstvene nege,
- pravilna prepoznavna bolnika pred odvzemom krvi,
- pravilen odvzem krvi za transfuzijske preiskave,
- pravilna označitev epruvete z bolnikovo krvjo z nalepko tik po odvzemu krvi,
- pravilna označitev z nalepkami in izpolnitev vseh predpisanih dokumentov, datum, žig, čitljiv podpis v skladu s pristojnostjo (podatki o bolniku) na transfuzijsko naročilnico, transfuzijski karton, spremni dokumenti za prenos krvnih vzorcev na ZTM,
- beleženje postopka v negovalno dokumentacijo,
- obveščanje ZTM o prihodu bolnika za odvzem krvi za avtologno transfuzijo, posredovanje informacij bolniku in svetovanje v zvezi z avtologno transfuzijo,
- zdravstveno vzgojno delo z bolnikom in svojci

Pristojnosti – odgovornosti medicinske sestre pri dajanju krvi in nadzoru krvi ob upoštevanju "petih pravil" so:

- preverjanje skladnosti podatkov na dokumentaciji, pri bolniku in krvnih pripravkih ter potrditev z osebnim podpisom,
- neposredno prepoznavanje bolnika pred pričetkom transfuzije, informativno preverjanje podatkov o predhodnih transfuzijah, poteku, počutju in reakcijah,
- seznanjanje bolnika o trajanju transfuzije, z možnimi reakcijami in simptomi ter o načinu obveščanja medicinske sestre s klicno napravo,
- vstavev venske kanile v skladu s strokovnimi navodili,
- nadziranje pretoka transfuzije- čas, pretok, i.v.kanila- prehodnost,
- opazovanje bolnika med potekom transfuzije na 30 minut ali manj po dogovoru,
- merjenje življenskih znakov na 30 minut ali manj po dogovoru,
- beleženje podatkov o bolniku v predpisano dokumentacijo,
- obveščanje zdravnika o pojavu reakcij in zapletov pri bolniku med transfuzijo,
- po potrebi izvajanje postopkov oživljanja v skladu s pristojnostmi po strokovnem standardu,
- pravilno rokovanje s transfuzijsko vrečko in sistemom v primeru reakcij po dogovoru
- izvajanje predpisanih higienskih postopkov in razvrščanje odpadkov po navodilih po končani transfuziji,
- opazovanje bolnika po transfuziji.

Medinske sestre in zdravstveni tehniki sodelujejo v negovalnem timu pri čemer lahko medicinska sestra prenese določene naloge na zdravstvenega tehnika, vendar le za tiste za katere je zdravstveni tehnik strokovno usposobljen.

Zdravstveni tehnik je odgovoren za merjenje bolnikovih življenjskih znakov med potekom transfuzije, opazovanje bolnika in obveščanje v primeru spremembe bolnikovega zdravstvenega stanja ter beleženje postopkov.

V postopkih ravnanja s krvjo je za prenos krvnih vzorcev na ZTM in za prenos krvnih doz iz ZTM, v skladu s strokovnimi navodili po standardu zdravstvene nege in navodili medicinske sestre, pooblaščen kurir.

Pri prenosu biološkega materiala upošteva zahteve in uporablja predpisana sredstva.

Sodelovanje medicinskih sester pri zdravljenju s krvjo

Razvoj raziskovalnih metod v transfuzijski medicini, uvajanje novih metod dela in sprememb v klinični praksi, ki temelji na najsodobnejših dognanjih medicinske znanosti, velik razvoj laboratorijske medicine in razvoj zdravstvene nege, so v zadnjih petnajstih letih prispevali k varnejši transfuziji krvi.

K temu je velik delež prispeval tudi tehnološki razvoj, ki zagotavlja za bolnika in zdravstvene delavce varnejše in človeku prijaznejšo opremo in pripomočke. Za zagotavljanje varne transfuzije, preprečevanje možnih zapletov in izvajanje nadzora kakovosti zdravljenja s krvjo in krvnimi pripravki, so v zdravstvenem sistemu v veljavi zakonski regulativi in strokovni standardi, ki urejajo celotno strokovno področje preskrbe s krvjo.

Standardni postopki zdravstvene nege pri ravnanju s krvjo

Standardi zdravstvene nege in strokovna navodila o postopkih zdravstvene nege v zvezi s transfuzijo krvi z upoštevanjem določil Zakona o preskrbi s krvjo, urejajo samostojno in sodelujočo vlogo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in drugih sodelavcev. Namen je zagotoviti popolno varnost bolnika (tudi s strani zdravstvene nege) in tudi popolno zaščito medicinske sestre, ki v postopkih v zvezi s transfuzijo sodeluje

Odvzem krvnega vzorca za določanje krvne skupine in navzkrižnega preskusa

- prepoznavna bolnika
- odvzem krvnega vzorca za določitev krvne skupine ali navzkrižnega preskusa
- označevanje vzorcev bolnikove krvi
- sodelovanje zdravnika in medicinske sestre pri določanju krvne skupine na diagnostični ploščici iz kapilarne in venske krvi.

Naročanje krvi in krvnih pripravkov z naročilnico in po telefonu

- naročanje krvi v rednem času
- nujno naročanje krvi
- naročanje krvi za načrtovane operativne posege
- naročanje krvi za avtologno transfuzijo krvi

Prenos krvnih vzorcev na ZTM in prenos naročene krvi oziroma krvnih pripravkov iz ZTK do naročnika

- priprava vzorca za transfuzijske preiskave
- prenos vzorcev krvi in naročilnic s kurirjem na ZTK
- prenos krvi in pripravkov iz ZTK na klinične oddelke
- prenos krvi in pripravkov v Enoto za hranjenje krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici

- izdaja in prevzem krvi in pripravkov iz Enoto za hranjenje krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici

Shranjevanje krvi in krvnih pripravkov

- shranjevanje krvi in krvnih pripravkov na bolniškem oddelku oz. operacijski sobi
- shranjevanje in izdajanje krvi in krvnih pripravkov iz bolnišničnega depoja po protokolu ZTM

Vračanje neuporabljene krvi

- v bolnišnični Depo in na ZTM

Namestititev i.v. kanala in izvedba transfuzije krvi in krvnih pripravkov

- priprava bolnika na transfuzijo – obveščnost in pisni pristanek na zdravljenje s krvjo
- izbira pripomočkov za dajanje krvi
- sodelovanje medicinske sestre in zdravnika pri določanju krvne skupine na diagnostični ploščici
- zagotavljanje varne in pravilne priprave krvi in krvnih pripravkov v skladu z navodili in z uporabo aparatov za hranjenje in gretje pripravkov
- sodelovanje medicinske sestre in zdravnika pri nastavitvi i.v. kanala in aplikaciji krvi in krvnih pripravkov

Naloge medicinske sestre med prejetjem krvi ali krvnih pripravkov in dajanju krvi in krvnih pripravkov

- opazovanje bolnika med transfuzijo,
- prepoznavanje reakcij na transfuzijo,
- poročanje in dokumentiranje o spremembah bolnikovega zdravstvenega stanja oz. neugodnih zapletih

Naloge medicinske sestre v zvezi z zapleti ob transfuziji in ukrepanje v okviru pristojnosti

Izpolnjevanje standardizirane dokumentacije o transfuzijah v skladu s 33.členom Zakona o preskrbi s krvjo in Pravilnikom o organizaciji in delovanju zdravstvene nege v KC Ljubljana

Zagotavljanje varnega okolja – ravnanje z odpadki, **Odredba o ravnanju z infektivnimi odpadki, ki nastajajo pri opravljanju dejavnosti Ur. I. RS, Navodila o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti št. 57/94, Pravilnik o ravnanju z odpadki št.30/95, št.84/ 98**

Sklepne misli

Kljub temu, da imamo zakonska določila in predpisana strokovna pravila obstajajo v praksi zelo nejasna pooblastila in ni spoštovanja delitve del v zdravstvenem timu. Zdravniki zaradi "pomanjkanja časa " prepuščajo medicinskim sestram samostojno izvajanje transfuzije krvi in krvnih pripravkov. Zaradi premajhnega števila zaposlenih in strokovno ustrezno usposobljenih medicinskih sester ter prevelikih delovnih obremenitev ob bolniku, se prenašajo pooblastila za izvedbo postopkov na nižje izobražene in ne dovolj usposobljene zaposlene. Posledice take prakse se kažejo v kazalcih uspešnosti zdravljenja.

Medicinske sestre pričakujemo, da bo uvedba standardov in Bolnišničnih transfuzijskih odborov, pripomogla k izboljševanju strokovnega dela in delovnih pogojev ter zmanjševanju nenapisanih pravil obstoječe prakse. Skrb za varnost bolnika ne more biti zgolj na papirju, sledenje napak in poročanje o neželenih dogodkih mora postati delovna obveza vseh, ki sodelujejo pri procesu zdravljenja.

Viri:

- Zakon o preskrbi s krvjo, Uradni list Republike Slovenije, str.6942, št.52. 13.6.2000,
- Zavod RS za transfuzijo krvi, 6. Izdaja: Priporočilo o pripravi, uporabi in zagotavljanju kakovosti komponent krvi,
- Kersnik J., Šorli J., Kakovost v zdravstvu: Predlog za razpravo o politiki kakovosti v zdravstvu Zdravstveni vestnik 1997,66; 205-8,
- Lukič L., Varna transfuzija krvnih pripravkov ob svetovnem dnevu zdravja 2000..., Zdravniški vestnik 2000, letnik 69, št.4, str.225-226,
- Šelih A, Pravni vidiki odgovornosti in varstva medicinske sestre, Obzornik zdravstvene nege 1997; 31: 205-10,
- Guidelines The Administration of blood and blood components and management of transfused patient, British Committee for standards in Haematology, Blood Transfusion Task force, Royal college of Nursing, Royal College of Surgeons of England,
- Razmejitev zdravstvene nege, Razširjeni kolegij za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo in Zbornica zdravstvene nege, 14.3.1996,
- Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v RS, 5.skupščina Zbornice zdravstvene nege, 27. 11. 1996,
- Zupančič P., Zagotavljanje kakovosti na ravni vodilne medicinske sestre zavoda KC Ljubljana, Bilten Ekonomika, organizacija, informatika v zdravstvu, sept. 1996, letnik 12, suplement 3,
- Standardi zdravstvene nege Kliničnega centra, Postopki zdravstvene nege pri dajanju zdravil,
- Standardi zdravstvene nege Kliničnega centra, Postopki zdravstvene nege v zvezi z transfuzijo v pripravi
- Pravilnik o organizaciji in delovanju zdravstvene nege v Kliničnem centru Ljubljana
- Mallett J., Bailey C., Manual of Clinical Nursing Procedures. Blackwell Science, 1997
- Wolff L. V., Kuhn T. B., Fundamental skills and Concepts in Patient care, Chapman & Hall 1993