

Pielęgniarka przetaczała krew

Z uzasadnienia wyroku: zeznania pielęgniarki

ZEZNANIA PIEŁĘGNIARKI

Przesłuchiwana w postępowaniu przygotowawczym J.H. oświadczyła, że treść pouczeń i zarzutu zrozumiała i nie przyznała się do popełnienia zarzuczonego jej czynu. J.H. wyjaśniła, że w dniu 02 października 2013 r. przyszła do pracy na godzinę 7.00, jej dyżur trwał do godziny 19.00, po przyjeździe na oddział dowiedziała się z zeszytu wypełnianego przez pielęgniarkę koordynującą, że ma przyjść na box 3 i na izolatkę, tzn., że miała się tego dnia opiekować razem z koleżanką E.W. (1) pacjentami znajdującymi się na tych salach. J.H. wyjaśniła, że one przejęły nocny dyżur, zapoznały się z dokumentacją pielęgniarską dotyczącą pacjentów, którymi miały się opiekować, kilkanaście minut po godzinie 7.00 przyszła A.S., pielęgniarka koordynująca, która powiedziała, że wszystkie łóżka są zajęte, że na (...) i 3 nie ma pacjentów, którzy tego dnia kwalifikują się do wypisania, wobec czego tylko z S. nr 3 trzeba będzie wypisać pacjentów, żeby móc przyjąć świeże zabiegi. Po tej rozmowie one zrobiły zlecenia lekarskie na godz. 8.00, wpisały parametry każdego z pacjentów do karty obserwacyjnej – było wówczas 4 pacjentów na S. nr 3 i jeden pacjent w izolatce. J.H. wyjaśniła, że przygotowały następnie pacjentów do czynności toaletowych – do porannych toalet. Ona zaczęła toaletę u pani R.-C., a w trakcie tej toalety przyszli lekarze z dyżuru nocnego i z dziennego (na nocnym dyżurze był dr A.W. i L.H., a na dziennym dr W., dr B. i dr W.), którzy przekazywali sobie dyżur, jak się rozeznali w sytuacji, to stwierdzili, że trzeba będzie trzech pacjentów, tzn. panią R.-C., pana K. i pacjentkę, której nazwiska J.H. nie pamiętała, oddać na oddziały macierzyste. J.H. wyjaśniła, że po przejrzeniu przez lekarzy wyników krwi z godziny 5 zdecydowano, że pacjenci R.-C. i K. mają mieć przetoczoną krew. J.H. wyjaśniła, że dr B. ponaglił ją, żeby wysłała kogoś po krew do banku krwi, ona mu powiedziała, że pani już poszła, bo zdążyła wcześniej poprosić panią z firmy (...), żeby tę krew przyniosła. J.H. wyjaśniła, że kiedy jeszcze była w czasie toalety pani R., przyszła pani z banku krwi z firmy (...) z informacją, że nie ma krwi dla pana K., pan B. był lekko poirytowany, ponieważ mówił, że dopiero co sprawdzał w komputerze, że krew jest w banku, więc ona mu zasugerowała, żeby sam to wyjaśnił z bankiem krwi, on tam zadzwonił i okazało się, że faktycznie nie ma tam tej krwi i trzeba ponownie wypisać skierowanie na krzyżówkę i pobrać krew od pacjenta. J.H. wyjaśniła, że w tym samym czasie zapytała tę panią z banku krwi, dlaczego nie przyniosła jej krwi dla pani R., a ona, czyli pani z banku krwi, powiedziała, że chce

wszystkie worki krwi wydać jednocześnie. J.H. wyjaśniła, że zabrała się za pobieranie krwi od pana K. na tą krzyżówkę, pobrała krew i przekazała tej pani, która zaniósła probówkę razem ze skierowaniem do banku krwi. Za jakiś czas ona przyszła z banku krwi z czterema workami krwi, bo okazało się, że jednak jest krew dla pana K. J.H. wyjaśniła, że kiedy otrzymała te cztery worki, była godzina 08.40, sprawdziła tę krew, czy zgadzają się numery worków

A+ i A+ na drugiej. Przyszła dr W., sprawdziła te worki krwi razem z wynikiem grupy zgodności, to, co wpisała w książce transfuzyjnej, ona też sprawdziła i podbiła tam swoje pieczątki, cztery pieczątki wbiła, po czym powiedziała, że można toczyć i wysłała. J.H. wyjaśniła, że ona podłączyła pierwszy worek u pani R. – krew A+ zgodną grupowo, zmierzyła jej temperaturę i wpisała wszystko do karty obserwacyjnej, tzn. godzinę rozpoczęcia toczenia. Po-

razem dokonali toalety tej pani. J.H. wyjaśniła, że po godzinie 7 dr W. przyszedł na salę nr 3 i powiedział im, żeby od pacjenta K. odłączyć L., lek podnoszący ciśnienie tętnicze, co według niej może mieć znaczenie, ponieważ ten pacjent już przez noc miał niskie ciśnienie, ustabilizował się do rana, a potem znowu wymagał po godzinie 15 ponownego podłączenia L. Około godziny 10.00 ponownie spisały parametry pacjentów, robią to co dwie godziny. J.H. wyjaśniła, że w międzyczasie przyszła doktor anestezjolog do pacjentki na czwartym łóżku, młodej dziewczyny, żeby przełączyć jej lek, tzn. F. zamieniła morfiną. E. poszła ponownie na izolatkę, żeby tam spisać parametry pacjenta, wykonać zlecenia na godzinę 10, a ona zobaczyła, że u pani R. skończyła się pierwsza jednostka krwi, to było około godziny 10.00-10.15. J.H. wyjaśniła, że odłączyła pusty worek, przepłukała wenflon i podłączyła jej drugi worek z krwią. Po chwili pacjentka z łóżka nr 4 zgłosiła, że jest jej słabo i sennie, podała jej tlen medyczny, chwilę ją obserwowała, jej objawy ustąpiły i poszła do pokoju pielęgniarek przygotować dokumenty do wpisu pacjentów. J.H. wyjaśniła, że po tym zobaczyła, że kończy się krew w pierwszym worku u pana K., podeszła do chorego, odłączyła pusty worek, przepłukała wkłucie głębokie i podłączyła kolejny worek z krwią, to mogła być godzina 10.10-10.15. J.H. wyjaśniła, że przy każdym podłączaniu i odłączaniu krwi sprawdziła temperaturę i parametry pacjentów. Jak podłączyła drugą jednostkę krwi u pana K., to wróciła do biurka, żeby kontynuować wypisywanie dokumentacji. Przy biurku ma monitor z podglądem na kardiomonitorzy pacjentów i ma stamtąd widok na salę nr 3 przez oszkloną szybę. J.H. wyjaśniła, że minęło maksymalnie 7-8 minut, kiedy pacjent K. zgłosił duszność. J.H. wyjaśniła, że podeszła do niego, na monitorze było 120 uderzeń, zmierzyła mu temperaturę, żeby się upewnić, że ta tachykardia nie jest związana z gorączką, zakreśliła krew, podała mu tlen medyczny przez maskę i podeszła poinformować lekarzy,

którzy byli wówczas w trakcie obchodu w S. nr 2 na początku oddziału. Kiedy weszła na tę salę, tam była A.S., dr W., dr W. i dr B. oraz koleżanki, które zajmowały się tą drugą salą, tzn. H.S. (2) i B.W. J.H. wyjaśniła, że powiedziała, że pacjent po podłączeniu drugiego worka z krwią ma duszność i tachykardię, nie było na to żadnej reakcji, nikt nie zareagował na jej komunikat. J.H. wyjaśniła, że szybko wróciła do pacjenta, on powiedział jej, że boli go w klatce piersiowej i wtedy wróciła ponownie na salę nr 2 i powiedziała, że teraz to już ktoś musi przyjść, bo pacjent zgłosił bóle w klatce piersiowej. J.H. wyjaśniła, że nie czekając na reakcję lekarzy wróciła do pacjenta, on miał dreszcze, po chwili przyszedł lekarz P.B. (mimo że odpowiedzialna za przetaczanie tej krwi była dr W.), J.H. wyjaśniła, że powiedziała mu, że te objawy u pacjenta, tzn. głównie tachykardia, związane są z drugim workiem podłączonej krwi, on spojrzał na kartę pacjenta i powiedział, że pacjent gorączkuje, a ona odpowiedziała mu, że on gorączkował całą noc, w momencie podłączania krwi miał temperaturę 37,9, a przez całą noc miał w granicach 38 stopni. J.H. wyjaśniła, że dr B. kazał zlecić badania na profil sercowy (...), czyli wyznacznik stanu zapalnego, z czego ona wnioskuje, że on przyjął, że tachykardia nie jest związana z tym drugim workiem krwi, tylko z jakimś stanem zapalnym, skoro on kazał oznaczyć (...). J.H. wyjaśniła dodatkowo, że jak dr B. przyszedł na salę nr 3, to ona powiedziała mu, że krew zakreśliła, a on, po tym jak zlecił (...) i markery sercowe, to kazał odkręcić krew, wobec czego ona ją odkręciła, wykonując jego polecenie. Po odkręceniu krwi ona pobrała pacjentowi krew na zlecone badania; żeby wysłać krew do laboratorium, trzeba w gabinecie zabiegowym wypełnić skierowania, dołączyć próbki, które pocztą pneumatyczną wysyła się do laboratorium, ta poczta znajduje się na początku oddziału na wysokości pierwszej S. J.H. wyjaśniła, że w czasie, kiedy poszła wysłać tę krew, przy pacjencie pozostał dr B., kiedy wróciła na salę, to było po mak-

cd. na stronie 5



z wynikiem próby zgodności, godzinę przyjęcia tej krwi, godzinę otrzymania z numerem grupy krwi i numerami worków wpisała do książki transfuzyjnej oddziału, po czym zadzwoniła pod numer do lekarza młodszego, nikt nie odebrał, więc zadzwoniła na numer do lekarza starszego, odebrała dr W., która powiedziała, że pod numerem dla lekarza młodszego jest dziś dr W., ale ona jeszcze nie reaguje na sygnał, dr W. powiedziała, że to ona zaraz przyjdzie. J.H. wyjaśniła, że krew poukładała na biurku, po dwa worki z każdej grupy osobno, czyli 0+ i 0+ na jednej kupce, a

tem przeszła do pana K. i u niego podłączyła krew zgodną grupowo, czyli 0+. Kiedy pierwsze jednostki krwi się wchłaniały, ona jeszcze była w trakcie toalety u pana K. Kiedy robiła te toalety, to E.W. (2) wyszła do sali izolacji kontaktowej, gdzie wykonywała czynności ze znajdującym się tam pacjentem. J.H. wyjaśniła, że kiedy zakończyła toaletę u pana K., to podeszła do pacjentki na trzecim łóżku, to była starsza pani po zabiegu guza trzustki, ona była w ciężkim stanie, nieprzytomna, zaintubowana, podłączona do respiratora, wtedy już przy niej była E.W. (2) i

R	E	K	L	A	M	A
www.rodonet.pl RODO W PRAKTYCE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ Jeśli prowadzisz praktykę indywidualną lub grupową, to masz obowiązek przygotowania dokumentacji RODO. DO 30 MARCA TRWA PROMOCJA RODONET! Oszczędzasz 50%! KONTAKT Zadzwoń i zapytaj o szczegóły: 698 101 878 RODONET bezpieczeństwo danych Twoim bezpieczeństwem						