



ФГБОУ СПО

Санкт-Петербургский медико-технический колледж  
Федерального медико-биологического агентства

## Клинико-правовые аспекты обеспечения медицинской помощи: сестринская ошибка

*Калинина Светлана Алексеевна, к.м.н.  
Валерий Валерьевич Самойленко*

*Петрозаводск январь 2016*

# Требования ВОЗ к КМП



# Доступность

- По цене
- По праву
- По удаленности от источника
- По развитию отраслевой инфраструктуры

# Безопасность

- Для пациентов
- Для персонала
- Для окружающей среды

# Оценка качества сестринского процесса

- Анализ сестринского процесса на основе фотохронометражных наблюдений;
- Интегрированная оценка качества сестринской помощи;
- Анализ имеющихся сестринских ошибок;
- Соответствие сестринского процесса избранной концептуальной модели сестринского дела

# ОБЩИЙ ПРИНЦИП ПОСТРОЕНИЯ ФОРМУЛЫ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ КМП НА ОПРЕДЕЛЕННОМ ЭТАПЕ

$$E = \frac{A_1 + A_2 + A_3}{3} + \frac{B_1 + B_2 + B_3}{3} + \frac{C_1 + C_2}{2} + \frac{\Delta_1 + \Delta_2 + \Delta_3 + \Delta_4}{4},$$

Где А, В, С, Д – подблоки, соответствующие этапам лечения

# Интегрированная оценка качества сестринской деятельности

## **Блок А - Сбор и оценка информации о пациенте**

**A1**

Правильность сбора анамнеза

**A2**

Точность наблюдений и интерпретации невербальных сигналов

**A3**

Правильность физикального обследования

**A4**

Правильность краткой характеристики общего впечатления о пациенте

# Интегрированная оценка качества сестринской деятельности

## **Блок В** - Определение и ранжирование проблем пациента.

### Формулировка развернутого сестринского диагноза

**В1**

Определение приоритетных проблем, формулировка развернутого сестринского диагноза

**В2**

Определение потенциальных проблем пациента, формулировка развернутого сестринского диагноза

**В3**

Адекватность ранжирования проблем пациента по степени срочности

# Интегрированная оценка качества сестринской деятельности

## **Блок С - Планирование сестринских вмешательств**



Планирование графика зависимых сестринских вмешательств



Планирование взаимозависимых сестринских вмешательств



Планирование независимых сестринских вмешательств



Согласованность подблоков C1, C2, C3 с общей программой действий мультидисциплинарной бригады

# Интегрированная оценка качества сестринской деятельности

## **Блок D** - Осуществление сестринских вмешательств



Выполнение зависимых сестринских вмешательств



Выполнение взаимозависимых сестринских вмешательств



Выполнение независимых сестринских вмешательств



Общая оценка выполнения сестринских вмешательств

# Интегрированная оценка качества сестринской деятельности

## **Блок Е - Оценка результатов**



Отсутствие осложнений



Эффективность взаимозависимых сестринских вмешательств



Эффективность независимых сестринских вмешательств



Уровень адаптации пациента изменившимся возможностям (по шкале Бартелл)



Эффективность обучения пациента (по карте слушателя школы пациента)

# Результат медицинской помощи

- **медицинские** (исходы, осложнения, структура летальности, ВБИ),
- **социальные** : **микро** социальные (качество жизни, удовлетворенность пациента) и **макро** социальные (показатели здоровья населения)
- **экономические** (рентабельность, эффективность инвестиционных программ, оборот койки и т.д.)

# Оценка результата КСП

- Соответствие целям
- Соответствие концептуальной модели СД
- Эффективность организации СП
- Отсутствие осложнений и сестринских ошибок

# Что такое медицинская ошибка?

Медицинская  
ошибка



Несчастный  
случай

# Медицинская ошибка

- **добросовестное заблуждение** специалиста, основанное на несовершенстве самой медицинской науки и ее методов, или результат атипичного течения заболевания или недостаточности подготовки специалиста, если при этом **не обнаруживаются элементов халатности, невнимательности или медицинского невежества**

*(И.В. Давыдовский, 1941; В.Л. Коваленко, 1995; В.Л. Попов, Н.П. Попова, 1999; И.В. Тимофеев, 1999)*

# Медицинская ошибка

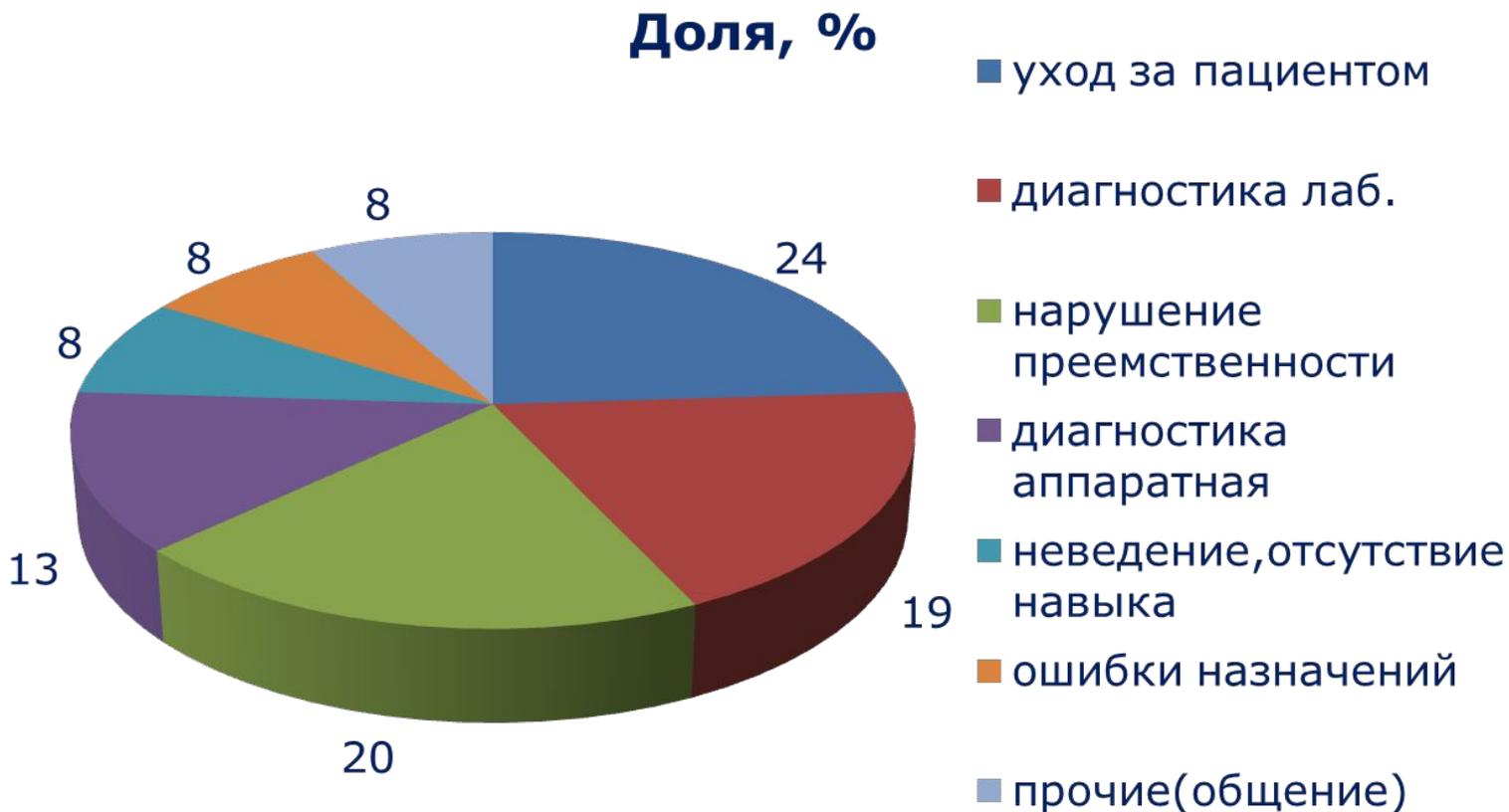
неправильное (ошибочное) действие и/или бездействие  
специалиста при выполнении им своих  
профессиональных обязанностей по диагностике  
болезни, организации и проведению лечебно-  
диагностических мероприятий

*(И.В. Давыдовский, 1941; В.Л. Коваленко, 1995; В.Л. Попов, Н.П.  
Попова, 1999; И.В. Тимофеев, 1999)*

# Медицинская ошибка

1. Подход, основанный на понимании и интерпретации ошибок как невиновных добросовестных действий
2. Подход, основанный на двойственном понимании ошибок – утверждается, что таковые могут быть как «правомерными и невиновными», так и противоправными
3. Подход, основанный на понимании и интерпретации ошибок как деликтов, то есть виновного поведения

# Структура медицинских ошибок (Центр Роберта Грэхэма ,США)

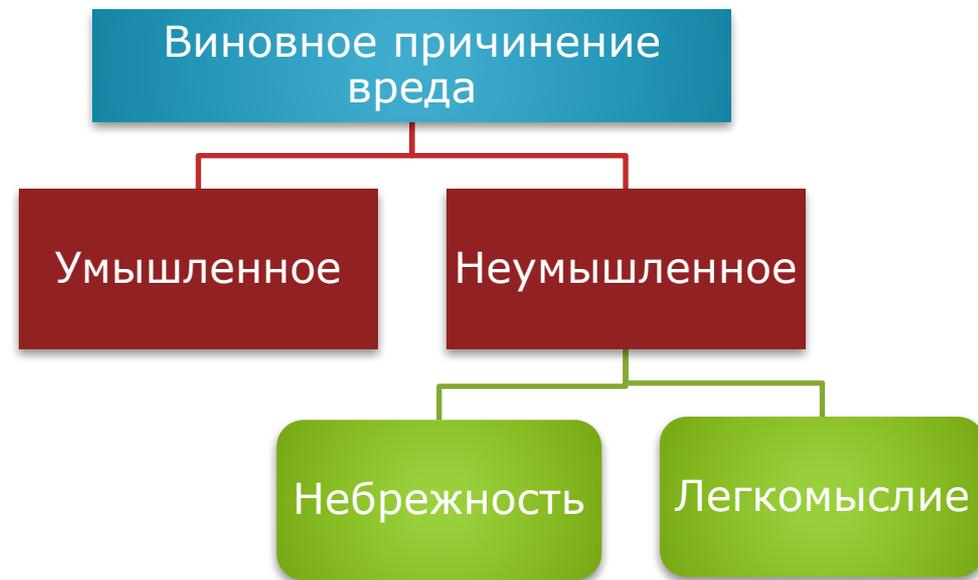


# Судебная практика

Судебная практика, использует понятие "ошибка" в виде ошибки, обусловленной сложностью заболевания и не зависящей от внимания и добросовестности персонала, не связанной с недобросовестным отношением к работе (Бюлл. ВС РСФСР, 1971, N 10)

# Понятие медицинской (врачебной или сестринской) ошибки законодательно не закреплено

- Невинное причинение вреда
- Собственно «медицинская ошибка», совершенная по объективным причинам



Преступления против жизни и здоровья	Преступления против здоровья населения и общественной нравственности	Экологические преступления	Преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления
<p>Причинение смерти по неосторожности (ст. 109)</p> <p>Умышленное или по неосторожности причинение вреда здоровью (ст. 111, 112, 115, 118)</p> <p>Заражение венерической болезнью (ст. 121)</p> <p>Заражение ВИЧ-инфекцией (ст. 122)</p> <p>Незаконное производство аборта (ст. 123)</p> <p>Неоказание помощи больному (ст. 124)</p> <p>Оставление в опасности (ст. 125)</p>	<p>Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка либо сбыт наркотических средств и психотропных веществ (ст. 228)</p> <p>Хищение либо вымогательство наркотических средств и психотропных веществ (ст. 229)</p> <p>Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств и психотропных веществ (ст. 233)</p> <p>Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235)</p> <p>Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236)</p> <p>Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни и здоровья людей (ст. 237)</p> <p>Надругательство над телами умерших и местами их захоронения (ст. 244)</p> <p>Нарушение правил обращения с экологически опасными веществами и отходами (ст. 247)</p>	<p>Нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо с другими биологическими агентами или токсинами (ст. 248)</p> <p>Нарушение ветеринарных правил и правил, установленных для борьбы с болезнями и вредителями растений (ст. 249)</p> <p>Загрязнение вод (ст. 250)</p> <p>Загрязнение атмосферы (ст. 215)</p>	<p>Злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285)</p> <p>Превышение должностных полномочий (ст. 286)</p> <p>Незаконное участие в предпринимательской деятельности (ст. 289)</p> <p>Получение взятки (ст. 290)</p> <p>Служебный подлог (ст. 292)</p> <p>Халатность (ст. 293)</p>

# Общая тенденция оценки

- При юридической и судебно-медицинской оценке неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи свидетельствуют, что в **33–48 % случаев** неудовлетворенности пациента медицинским обслуживанием при последующей экспертизе медицинская помощь **оценивается как надлежащая** [Ерофеев, Жаров 2003].
- По данным зарубежных источников доля подобных случаев составляет **от 53 % до 59 %** [Reid 1995; World Congress 1991]

# Анализ прокурорско-следственной практики по уголовным делам (Бурятия)

- за период с 1999 по 2005 гг. к уголовной ответственности привлекалось 35 работников учреждений Минздрава России в ходе расследования 32 уголовных дел.

- **29** из них - связаны с профессиональными правонарушениями медперсонала



# Анализ прокурорско-следственной практики по уголовным делам (СЗ регион)

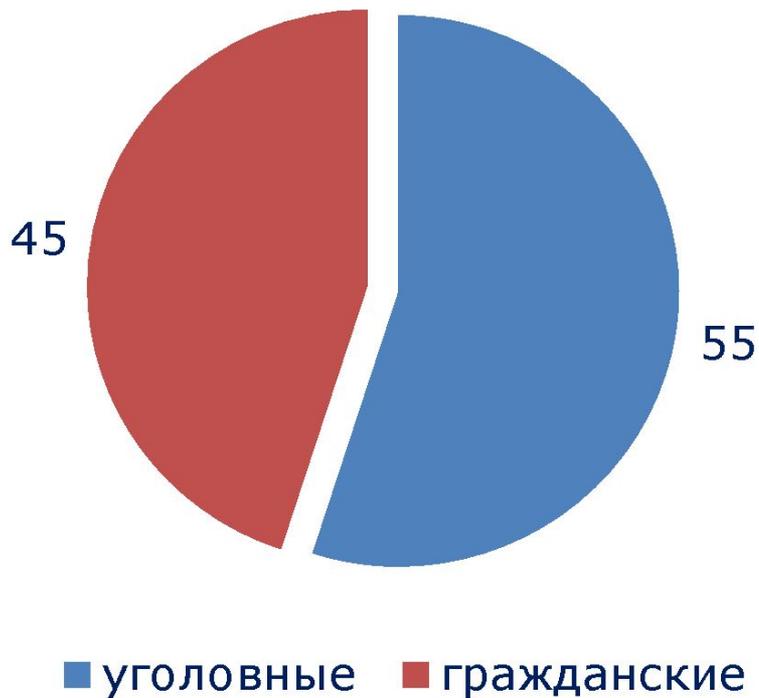
50 приговоров, постановлений и определений по делам о преступлениях, совершенных медицинскими работниками



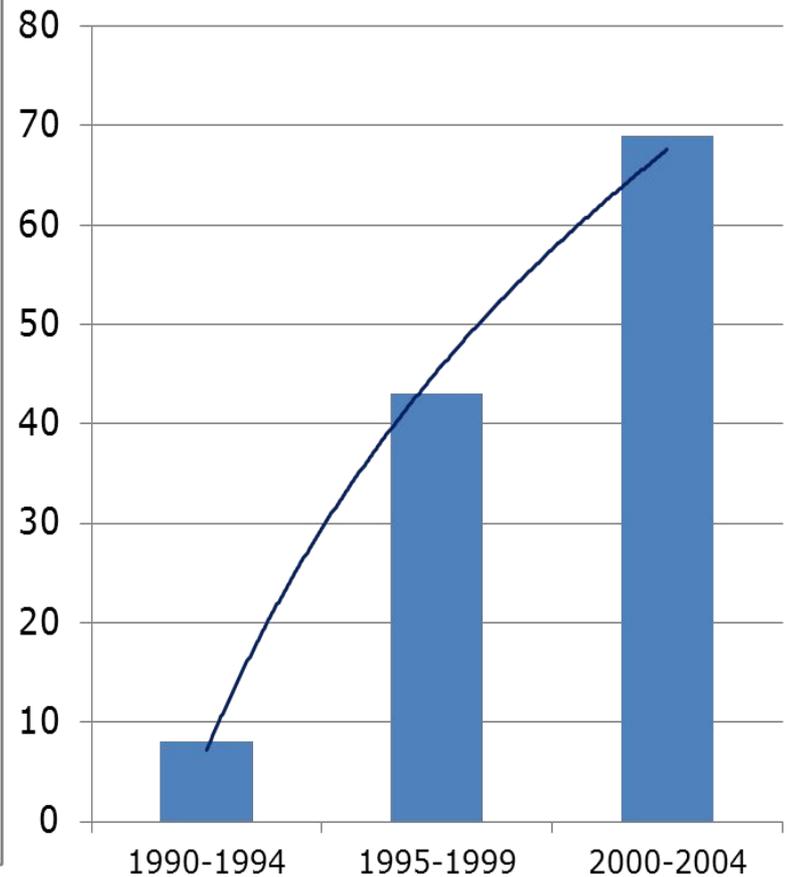
- Причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ),
- Злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ)
- Получение взятки (ст. 290 УК РФ)
- Халатность (ст. 293 УК РФ)

# Сплошной анализ архивных материалов АОБСМЭ за 1990 - 2004 г.

## Соотношение дел по профилю



## гражданские иски



# Исключение гражданской ответственности

- Соответствие деяния (действие и/или бездействие) нормам права или обычаям делового оборота, наличие необходимой заботливости и осмотрительности и принятие всех мер для надлежащего выполнения своих обязательств, несмотря на которые совершаются профессиональные ошибки, исключает какую-либо ответственность (п. 1 ст. 401 ГК РФ)

# Судебно-медицинские экспертизы

**96,7%** - выявлены нарушения  
в лечении, в том числе:

- отсутствие лечения либо несвоевременное его начало
- передозировка ЛС
- введение противопоказанных ЛС
- отсутствие постоянного наблюдения за состоянием пациента
- оставление инородных тел в организме больного после инвазивных вмешательств
- отсутствие проб перед гемотрансфузиями

# Судебно-медицинские экспертизы

**10%** - выявлены  
организационные нарушения в  
том числе:

- оказание медицинской помощи ненадлежащим специалистам
- недостаточное обеспечение квалифицированными специалистами
- недостаточное обеспечение медицинским оборудованием, расходными материалами
- ненадлежащая организация и осуществление санитарно-противоэпидемического режима

# Сестринская ошибка

Действие или бездействие, инспирированное добросовестными заблуждениями, вызванными несовершенством современной медицинской науки, ее методологии исследования, специфическим характером и течением заболевания у отдельного больного, извинительным недостатком знаний, недостаточным практическим опытом сестры либо прочими трудностями объективного характера

# Сестринская ошибка

действие или бездействие, которое привело или могло привести к негативным последствиям для здоровья пациента

(д.м.н., проф. Лапотников А.В.)

При выполнении различных вмешательств современная медицинская сестра несет **равную с врачом ответственность** за безопасность пациента

# Медицинские ошибки сестры

1

## Диагностические ошибки

- ✓ ошибка (оплошность или промедление) оценки текущего состояния пациента

# Медицинские ошибки сестры

2

## Ошибки терапии

- ✓ ошибка исполнения средним медицинским персоналом предписания врача (действия вопреки изначально правильным намерениям)
- ✓ ошибка основанных на консолидированном подходе планирования и осуществления терапии, реализуемой несколькими специалистами
- ✓ ошибка проведения операции, медицинского вмешательства или медицинской процедуры

# Медицинские ошибки сестры

3

Ошибки, связанные с назначением и предоставлением пациенту лекарственных средств

- ✓ ошибка вводимой дозировки лекарственного средства
- ✓ ошибочное толкование рецепта(назначения), выписанного врачом;
- ✓ проблемы, возникающие при или доставке лекарств и влекущие за собой некорректное время принятия пациентом лекарства

# Медицинские ошибки сестры

4

## Ошибки при назначении и осуществлении профилактики заболеваний

- ✓ ошибка проведения профилактической медицинской процедуры (например, вакцинации, включая ошибку дозировки или режима принятия вакцины)

5

## Прочие ошибки

- ✓ ошибки, связанные с отказами медицинского оборудования и сбоями системы предоставления медицинской помощи

# Причины, повлекшие юридическую ответственность медицинских сестер: обзор судебной практики (2013)

1. Иски, вызванные нарушением принципов лекарственной безопасности
2. Иски, вызванные нарушением требований безопасности в оперблоке
3. Иски, вызванные неправильным выполнением медицинских процедур
4. Иски, вызванные нарушениями санитарно-противоэпидемического режима
5. Иски, связанные с нарушением прав больных
6. Иски, связанные с "недосмотром"
7. Трагедии, вызванные неправильным использованием УФ-облучателей

# Медицинские ошибки

- Обусловлены особенностями исполнителя (уровень знаний, невнимательность, стресс и прочее)
- Обусловлены особенностями организации лечебного и сестринского процессов
- Казус (собственно медицинская ошибка)

# Исключение ответственности



Обоснованный  
риск

Невиновное  
причинение вреда

Крайняя  
необходимость

# Обоснованный риск в медицинской практике

- наличие **доказанной научными данными объективной возможности достижения полезной цели** (например, излечение больного или уменьшения его страданий) **рискованными средствами**
- **полезная цель не может быть достигнута другими** (нерискованными) **действиями**, например консервативными методами вместо оперативных
- **наступление вредных последствий лишь возможно, но не неизбежно**

**пациент должен быть согласен на применение рискованных медицинских действий**

# Крайняя необходимость в медицинской практике

- невозможность устранения опасности для жизни и здоровья какими-либо другими средствами, кроме как причинением вреда
- причиненный вред должен быть меньше, чем вред предотвращенный

# Невиновное причинение вреда (казус)

Не осознавало, не могло  
и не должно было  
осознавать опасности  
своего деяния

Не предвидело  
возможности опасных  
последствий, не могло  
и не должно было их  
предвидеть

Определяется уровнем профессиональной  
подготовки и образования, а также имевшимися  
доступными источниками информации

# Невиновное причинение вреда (казус)

Не осознавал  
опасности

Не предвидел  
опасности

Не мог предотвратить  
опасные последствия в  
силу своих  
психофизиологических  
качеств

Экстремальная  
ситуация

Нервно-психические  
перегрузки  
медработника

# Клинико-организационная классификация сестринских ошибок и деликтов

## Организационные

- Ошибки в оформлении листов нетрудоспособности
- Подлог
- Деятельность без лицензии (чаще предрейсовые осмотры)
- Ошибка оператора при работе с электронными документами
- Нарушение организационных алгоритмов и инструкций

## Клинические

- Коммуникационные ошибки
- Нарушение алгоритма ТПМУ и прочих стандартов
- Эксцесс исполнителя (перепутала)
- Невежество
- Добросовестное заблуждение
- Несчастный случай

## Технологические

- Неумение пользоваться аппаратурой и оборудованием
- Неисправная аппаратура
- Неисправное медицинское оборудование
- Неисправности инженерных коммуникаций

# Технологические ошибки

## Требования к аппаратуре и оборудованию

- безопасность
- функциональность
- эргономичность
- соответствие современному уровню медицинской науки
- обеспеченность расходными материалами

# Технологические ошибки

Emergency Care Research Institute опубликовал список из 10 угроз, исходящих от медицинских технологий, на которые следует обратить особое внимание в 2015 г.

# 10 угроз

## Тревоги монитора

- неправильная конфигурация мониторов приводит к тому, что тревоги срабатывают тогда, когда это не нужно, и не срабатывают, когда это нужно

## Целостность данных

- пропуски или ложные сведения в электронных медицинских записях однократно попав в электронную запись, редко исправляются

## Перепутывание инфузионных линий

- при введении нескольких препаратов через инфузоматы, могут перепутываться инфузионные линии, препараты, скорости введения и инфузоматы

## Неадекватная стерилизация

- эндоскопических и хирургических инструментов может приводить к переносу инфекции от одного больного к другому

# 10 угроз

## Отсоединение от аппаратов искусственной вентиляции

- даже кратковременное отключение от аппарата ИВЛ может привести к необратимым последствиям. Часто это остается незамеченным в результате неправильно выставленных тревог

## Ошибки и поломки при использовании устройств для транспортировки больных

- эти ошибки и поломки могут приводить к падению, травмам и ссадинам. Многие из этих устройств не рассчитаны на больных с тяжелым ожирением

## Кибербезопасность

- недостаточная защита медицинских систем и устройств от кибератак

# 10 угроз

## Избыточное облучение при диагностических исследованиях

- легкость получения снимков на современных цифровых установках нередко приводит к тому, что в стремлении получить снимок более высокого качества выполняется несколько снимков

## Роботизированная хирургия

- ошибки из-за недостаточного опыта

## Отзывы медицинских устройств производителем

- отзывы медицинского оборудования происходят все чаще, но клиники не успевают отследить за этими сообщениями

# Методика выявления сестринской ошибки

**1. Анализ карт оценки качества жизни** пациента в динамике по любой принятой шкале оценки качества жизни (Ухудшение качества жизни после сестринского вмешательства)

## **2. Анкета для пациентов**

Сопоставить «стандарт желания» с достигнутыми результатами, жалобы рассматриваются отдельно

## **3. Анкета для медицинского персонала:**

- оценка уровня знаний
- самооценка данного законченного случая
- взаимооценка персонала одной специальности

**4. Выборочный анализ дневника наблюдений** за пациентами, касающийся возможного выявления данной сестринской ошибки

# Методика выявления сестринской ошибки

## 5. Выборочный анализ карт фотохронометражных наблюдений

- рабочей операции (технология отпуска процедур, соблюдение СЭР)
- рабочей смены (рациональный тайм-менеджмент)

## 6. Выборочный анализ процедурных карт и записей в истории болезни (выявление сестринской ошибки)

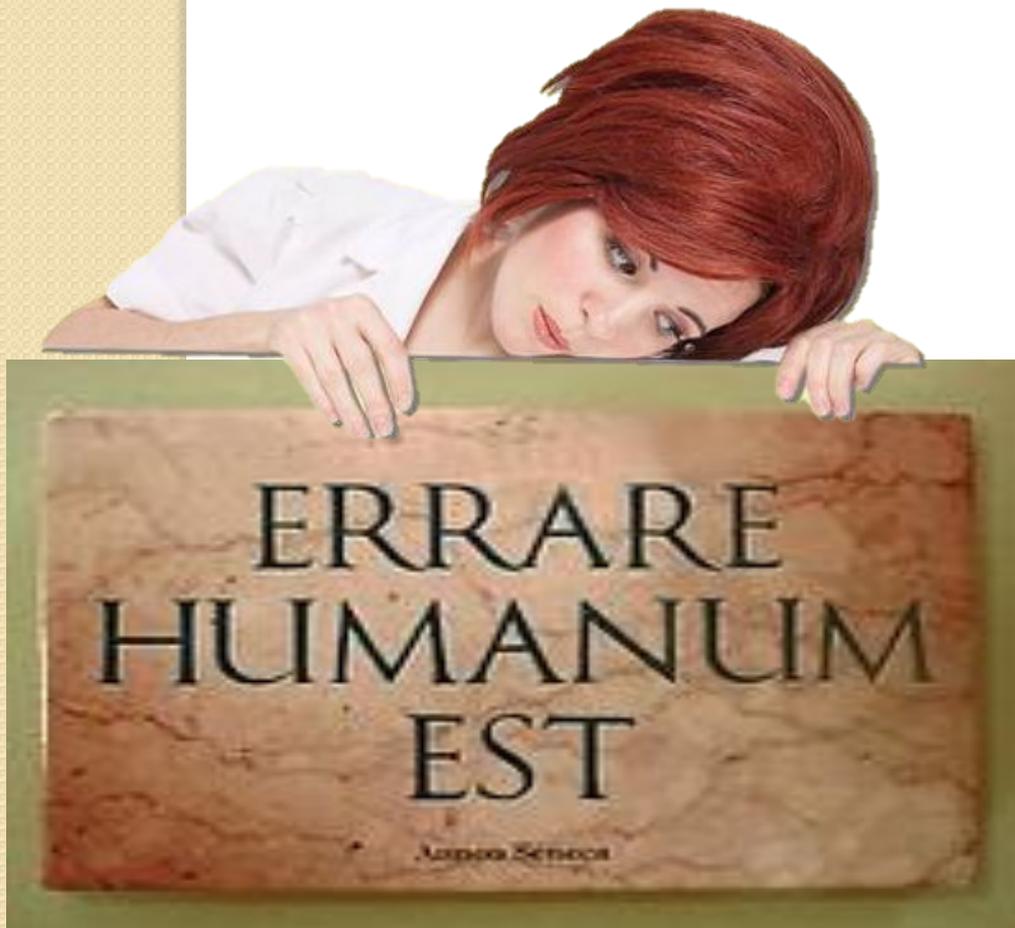
# Медиация

процедура урегулирования конфликта, в которой участвуют равноправные субъекты спора на основе добровольного согласия и сотрудничества, а также нейтральное и независимое лицо (медиатор), содействующее сторонам в урегулировании конфликта и достижении ими взаимовыгодного соглашения



# Сложности медиации в здравоохранении

- Требование к сохранению медицинской тайны
- Дополнительные стороны (ФОМС, ФСС) в работе не предполагают применение медиации
- Желательность для пациента привлечение СМИ, освещение в соцсетях
- Дефицит специалистов – медиаторов в области здравоохранения



- Начиная со своего  
ма (лат)

