

شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار

امروزه یکی از دغدغه های بزرگ مدیران در مراکز تامین کننده خدمات سلامت ، مخاطراتی است که در زمان اجرای برنامه های درمانی بیماران را تهدید نموده و ممکن است عوارض غیرقابل جبرانی را ایجاد نمایند . در این راستا شناسایی این مخاطرات در هر مرحله از فرایند درمان یک گام اساسی جهت کنترل و کاهش این عوارض می باشد . در ادامه مخاطراتی که در مراحل مختلف درمان می تواند ایمنی بیمار را در این مرکز تهدید نماید با توجه به لیست مخاطرات مرگبار یا تکرار شونده مشخص شده است . لذا آگاهی کلیه اعضا کادر درمان از این لیست و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه می تواند به عنوان یکی از مهمترین ابزارهای کاهش بروز خطا به حساب آید.

راهکارهای پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<p>* شناسایی فعال بیمار قبل از هر اقدام درمانی – تشخیصی و مراقبتی</p> <p>* فرهنگ سازی استفاده از نامه بیمار به جای شماره تخت و اتاق</p> <p>* جداسازی بیماران با نام اشتباه در یک بخش و اطلاع رسانی وجود بیمار با نام مشابه در کاردکس و برد بخش</p> <p>* تطابق مشخصات بیمار با موارد درج شده در پرونده پزشکی بیمار قبل از ویزیت و یا انجام مشاوره</p>	<p>ارائه خدمات برای بیمار اشتباه</p>	بستری بیمار و تامین خدمات مراقبتی ، درمانی (تجویز دارو)
<p>* اجرایی شدن صحیح کیس متد</p> <p>* اجرای دستورالعمل دارو دهی صحیح بر اساس Right</p> <p>* اجرای صحیح فرآیند دابل چک در داروهای پرخطر</p> <p>* شناسایی لیست داروهای مشابه با شکل ، تلفظ و نوشتار مشابه در هر بخش</p> <p>* جداسازی و لیبل گذاری داروهای پرخطر از داروخانه و حساس سازی پرستاران / ماما ها به لیبل هرا</p> <p>مربوطه</p> <p>* معرفی و تعیین مراقبتها ، عوارض داروهای جدید توسط داروخانه به بخش های مرتبط</p>	<p>بروز خطاهای دارویی (تجویز داروی اشتباه ، دوز اشتباه دارویی و...)</p>	
<p>* شناسایی پروسیجرهای پرخطر بخش و آموزش مراقبتهای بعد از این پروسیجرها به نیروهای جدید</p> <p>بخش</p> <p>* اطلاع رسانی به پرسنل در خصوص نحوه دسترسی به لیست پروسیجرها و مراقبت قبل و بعد از هر یک از این تستها</p>	<p>عدم توجه به تغییرات علائم حیاتی بعد از پروسیجرهای تهاجمی (LP، بیوپسی ، اسکوپي ها و....)</p>	
<p>* رعایت کدبندی رنگی در خصوص سیلندرها و کپسول های موجود در هر بخش</p> <p>* اطلاع رسانی کدبندی های رنگی به نیروهای جدید در هر بخش</p>	<p>خطا در شناسایی و انتقال لوله های اکسیژن یا گازهای دیگر به بیمار</p>	

<p>* * * اطمینان از صحت عملکرد تجهیزات گرمایشی قبل از استفاده</p> <p>* * * آموزش نیروهای جدید الورد در خصوص استفاده از تجهیزات گرمایشی (اندیکاسیون ها ، فاصله با منبع گرمایشی در موارد استفاده از وارمر ، مراقبتهای مربوط به استفاده از کیف ابگرم در بیمارانی که دچار کاهش حس محیطی مثل بیماران دیابتی و....)</p> <p>* * * آموزش کلیه پرسنل در خصوص شناسایی به موقع علائم سوختگی و اقدامات لازم جهت کنترل یا کاهش عوارض مربوطه</p>	<p>سوختگی ناشی از هرمنبعی در حین مراقبت (کوتر، وارمر، کیف ابگرم و...)</p>	
<p>* * * الزام رعایت بهداشت دست توسط کلیه پرسنل بالینی در بخش ها با نظارت سرپرستار</p> <p>* * * رعایت دستورالعمل استفاده از وسایل حفاظت فردی به صورت صحیح</p> <p>* * * استفاده از وسایل یکبار مصرف در تزریقات</p> <p>* * * کنترل استریلیزاسیون تجهیزات در انجام تکنیکهای تهاجمی</p> <p>* * * نظارت بر اجرای گندزدایی صحیح وسایل و سطوح توسط کادر غیر تخصصی</p> <p>* * * تفکیک و دفع استاندارد پسماندهای عفونی و غیر عفونی</p> <p>* * * رعایت اصول مراقبت از زخم و انجام پانسمان استاندارد در کلیه بیماران</p>	<p>عفونت بیمارستانی در بیمار</p>	
<p>* * * در معرض دید بودن اتصالات مهم و حیاتی بیمار در حد امکان جهت کنترل مداوم</p> <p>* * * تحویل کامل اتصالات در زمان تغییر تیم درمانی و ثبت جزئیات در گزارش پرستاری</p> <p>* * * کنترل عملکرد اتصالات در هر نوبت تغییر تیم درمانی و یا تجویز دارو یا انجام اقدام خاص</p> <p>* * * مشخص نمودن تاریخ تعیبه کنترها و اتصالات</p> <p>* * * وجود پانسمان و پوشش استاندارد برای کنترها تعیبه شده با ذکر تاریخ انجام پانسمان یا پوشش</p>	<p>عدم مراقبت صحیح از اتصالات</p>	
<p>* * * بستری مادر باردار در هر یک از بخش های درمانی غیر از بخش های زنان و مامایی به سوپروایزر مربوطه اطلاع رسانی شود.</p> <p>* * * کنترل وضعیت بالینی مادران باردار بستری در سایر بخش ها توسط گروه زنان حداقل به صورت روزانه</p> <p>* * * اطمینان از اطلاع کادر درمانی بخش های زنان و مامایی از لیست مادران پرخطر</p> <p>* * * اطمینان از توانمندی ماماها و پرستاران شاغل در بخش های زنان و مامایی با مراقبتهای مورد نیاز برای مادران پرخطر</p> <p>* * * اطلاع رسانی فوری به سوپروایزر در مواردی که مادر باردار به صورت پیش بینی نشده دچار وضعیت حاد می گردد.</p> <p>* * * فراخوان تیم مشاوره تخصصی جهت مادران باردار که در وضعیت ناپایدار قرار می گیرند توسط متخصص مربوطه /رزیدنت ارشد/ سوپروایزر کشیک</p>	<p>مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار</p>	<p>مادران باردار و نوزادان</p>
<p>* * * شناسایی مادران پرخطر و استفاده از تیم با تجربه و کارآمد در ارائه خدمات مورد (ارائه خدمات و انجام مراقبت توسط نیروهای با سابقه کاری بالاتر)</p> <p>* * * شناسایی و اطلاع رسانی به موقع علائم غیر طبیعی</p> <p>* * * اختصاص فضای جداگانه جهت مادران پرخطر و پره اکلامپسی</p> <p>* * * وجود ترالی اورژانس در اتاق بستری مادران اکلامپسی و پره اکلامپسی</p> <p>* * * آموزش نیروها جهت شناسایی علائم خطر</p>	<p>عدم کنترل دقیق علائم بالینی مادران پره اکلامپسی</p>	

<p>** پیگیری جهت ویزیت بیمار در کوتاه ترین زمان توسط متخصص /پزشک مقیم/دستیار گارد بالا</p> <p>** کنترل مداوم علائم حیاتی و بررسی علائم زودرس خونریزی در بیماران</p> <p>** آموزش علائم زودرس خونریزی به کلیه پرسنل بویژه نیروهای جدید</p> <p>** کنترل وضعیت بالینی بیمار به صورت مداوم تا زمان ثبات وضعیت بالینی</p>	<p>عدم مدیریت مناسب مادر با خونریزی بیش از حد طبیعی</p>	
<p>** پیگیری جهت ویزیت نوزادان پرخطر</p> <p>** آموزش علائم یرقان نوزادی به مادر و والدین</p>	<p>عدم شناخت یرقان نوزادی</p>	
<p>** رعایت نکات ایمنی در هنگام نقل و انتقال نوزاد و استفاده از کات</p> <p>** محافظت از نوزاد در زمان تعویض ملحفه ، پوشک و یا لباس</p> <p>** محافظت نوزاد بیمار در بخش نوزادان</p> <p>** حساس سازی نیروهای کمک بهیار و خدماتی در خصوص احتمال سقوط نوزاد</p>	<p>سقوط نوزاد</p>	
<p>** حضور یک نیروی با تجربه و ماهر در هر زایمان</p> <p>** پیش بینی اصول پیشگیرانه در هر زایمان در خصوص خطرات احتمالی برای نوزاد</p> <p>** شناسایی زایمان های سخت و پرخطر و الزام حضور متخصص یا دستیار تخصصی نوزادان در زمان زایمان</p>	<p>ضربه یا تروما به نوزاد در حین زایمان</p>	
<p>** اجرای خط مشی شناسایی صحیح نوزاد</p> <p>** تهیه و الصاق دستبند شناسایی نوزاد در بدو بستری یا در لحظه تولد در اتاق زایمان و اتاق عمل</p> <p>** حساس سازی کارکنان در خصوص لزوم وجود دستبند شناسایی نوزاد</p> <p>** کنترل دستبند شناسایی نوزاد حداقل در هر شیفت و در هر نوبت تحویل و تحول</p>	<p>جابجایی شدن نوزاد</p>	
<p>** اطلاع رسانی سریع موضوع به پزشک معالج بعد از شناسایی علائم احتمالی اقدام به خودکشی بیمار</p> <p>** ایمن نمودن محیط اتاق بستری بیمار مستعد خودکشی</p> <p>** دور نمودن اجسام تیز ، برنده ، شیشه ای و..... از دسترس بیمار</p> <p>** فراخوان نیروهای حفاظت فیزیکی و اطلاع رسانی به سوپروایزر کشیک در موارد بحران</p>	<p>آسیب به خود یا دیگران یا اقدام به خودکشی</p>	<p>بیماران با رفتارهای پرخطر اجتماعی</p>
<p>** ارائه توضیحات لازم در خصوص فرآیند درمان به بیمار / خانواده توسط پزشک معالج</p> <p>** برقراری ارتباط درمانی مناسب با بیمار</p> <p>** کنترل مصرف دارو بعد از تحویل دارو به بیمار</p>	<p>عدم قبول درمان و داروهای تجویز شده</p>	
<p>** دبل چک شدن درخواست خون توسط دو پرستار</p> <p>** ارسال نمونه های جداگانه برای درخواست و کراس منج فراورده خونی</p>	<p>ارسال نمونه خون اشتباه جهت درخواست خون و فراورده خونی</p>	<p>دستور ترانسفوزیون خون و فراورده های خونی</p>
<p>** توانمند سازی علمی – عملی کلیه پرسنل جدید توسط بانک خون و ارزیابی اطلاعات ارائه شده به پرسنل توسط سرپرستار بخش</p> <p>** اطلاع رسانی علائم و نشانه های فرآورده های خونی غیر سالم</p>	<p>عدم نگهداری صحیح فرآورده های خونی دریافت شده</p>	
<p>** دبل چک پرستاری تمامی مراحل آماده سازی و ترانسفوزیون خون و فراورده تحویل گرفته شده</p> <p>** آگاهی و اجرای دستورالعمل ترانس خون و فرآورده های خونی توسط کارکنان بالینی تخصصی</p> <p>** کنترل علائم حیاتی و وضعیت بالینی بیماران در ۱۵ دقیقه اول شروع ترانسفوزیون خون</p> <p>** اطلاع رسانی علائم واکنش های خونی و توانمند سازی کارکنان در انجام اقدامات مربوطه</p>	<p>تزریق خون یا فرآورده های خونی ناهمگون و ناسازگار</p>	<p>دستور ترانسفوزیون خون و فراورده های خونی</p>

<p>** اجرای دستورالعمل نقل و انتقال ایمن</p> <p>** کنترل ایمنی نرده کنار تخت و برانکارد</p> <p>** شناسایی بیماران آسیب پذیر و حضور کمک بهیار و پرستار در زمان جابجایی بیمار</p>	<p>سقوط از تخت حین جابجایی</p>	<p>انجام تست های تشخیصی خارج از بخش</p>
<p>** انجام تستهای تشخیصی بعد از رویت پرونده بیمار تا حد امکان</p> <p>** کنترل مشخصات بیمار با برگه درخواست ارسالی</p> <p>** درخواست از بیمار جهت بیان مشخصات فردی و نوع تست تشخیصی در خواست شده (در صورت هوشیار بودن بیمار)</p>	<p>انجام تست بر روی بیمار اشتباه</p>	
<p>** کنترل مشخصات بیمار با برگه درخواست ارسالی</p> <p>** کنترل درخواست ارسالی با دستور پزشک و تست ثبت شده در سیستم HIS</p> <p>** درخواست از بیمار جهت بیان مشخصات فردی و نوع تست تشخیصی در خواست شده</p>	<p>انجام تست اشتباه برای بیمار</p>	
<p>** همراه بودن تجهیزات مورد نیاز جهت کنترل وضعیت بالینی و علائم حیاتی بیمار در حین تستهای تشخیصی بویژه تستهای تهاجمی</p> <p>** کنترل مداوم وضعیت بالینی بیمار و ثبت وضعیت بالینی در گزارش</p>	<p>عدم کنترل وضعیت بالینی بیمار حین انجام تست</p>	
<p>** شناسایی پروسیجر های پرخطر بخش و عوارض احتمالی</p> <p>** اطلاع رسانی عوارض احتمالی پروسیجر ها به کلیه نیروها بویژه کارکنان جدیدالورود</p>	<p>عدم شناسایی علائم خطر در وضعیت بالینی بیمار</p>	
<p>** در معرض دید بودن اتصالات در حد امکان جهت کنترل اتصالات در حین انجام تست</p> <p>** توضیح علائم و نشانه هایی که لازم است بیمار بلافاصله اطلاع رسانی کند (حس خیس شده و....)</p>	<p>عدم مراقبت از اتصالات در حین انتقال و انجام تست</p>	
<p>** ارزیابی اولیه بیماران در این خصوص و اطلاع رسانی به سایر اعضا کادر درمانی – مراقبتی بیمار از طریق ثبت در گزارش پرستاری</p> <p>** استفاده از تشک مواج در بیماران مستعد زخم بستر</p> <p>** اجرای پروتکل تغییر پوزیشن</p> <p>** آموزش موارد خودمراقبتی به بیمار (در صورت هوشیار بودن) و کمک بهیار مربوطه (در بیماران غیر هوشیار)</p> <p>** آموزش به نیروهای کمک بهیار در خصوص شناسایی علائم اولیه و راهکارهای پیشگیرانه زخم بستر</p>	<p>زخم بستر</p>	<p>افراد سالخورده</p>
<p>** ارزیابی اولیه بیماران در این خصوص و اطلاع رسانی به سایر اعضا کادر درمانی – مراقبتی بیمار از طریق ثبت در گزارش پرستاری</p> <p>** کنترل بالابودن نرده های کنار تخت به صورت مداوم</p> <p>** وجود هند ریل در راهروهای بخش ، سرویس های بهداشتی و...</p> <p>** آموزش به بیمارانی که داروهای کاهنده فشارخون دریافت می کنند.</p> <p>** آموزش خود مراقبتی به بیمارانی که دچار محدودیت حرکتی بوده و مستعد سقوط هستند.</p>	<p>سقوط (از تخت ، در حین راه رفتن و....)</p>	
<p>** کنترل مستندات و پرونده همراه بیمار جهت اطمینان از تطابق مشخصات بیمار با پرونده منتقل شده</p> <p>** کنترل نام و مشخصات بیمار در ابتدای ورود به اتاق عمل با سوال از بیمار هوشیار</p> <p>** توجه به شناسایی صحیح بیمار قبل ازانتقال به اتاق عمل</p> <p>** مطابقت نوع عمل طبق بیان خود بیمار با موارد ثبت شده در پرونده</p>	<p>جراحی بر روی بیمار اشتباه</p>	<p>انجام عمل جراحی</p>

<p>انجام جراحی بر روی قسمت اشتباهی از بدن</p>	<p>* تحویل بیمار توسط پرستار آگاه به وضعیت بالینی بیمار به پرستار اتاق عمل بویژه در خصوص بیماران غیر هوشیار</p> <p>* کنترل فرم آمادگی عمل و نوع عمل ثبت شده در پرونده بیمار</p> <p>* مطابقت نوع عمل طبق بیان خود بیمار با موارد ثبت شده در پرونده در سه نوبت (بدو ورد به اتاق عمل ، قبل از بیهوشی و در نهایت قبل از شروع جراحی)</p> <p>* انجام مارکر گذاری توسط پزشک معالج بیمار قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل</p>
<p>جا گذاشتن اشیاء خارجی در بدن بعد از جراحی</p>	<p>* شمارش و ثبت وسایل مورد استفاده در عمل قبل و بعد از عمل جراحی</p> <p>* ثبت آمار مربوط به شمارش گاز ها و وسایل در برد اختصاصی هر اتاق</p> <p>* رعایت دستورالعمل تحویل بیمار در مواردی که عمل در زمان تحویل شیفت ادامه دارد</p> <p>* مشخص بودن پرستار سرکولیت هر اتاق</p> <p>* ارتباط مناسب کاردر جراحی با سرکولیت جهت ثبت دقیق آمار</p> <p>* رعایت دستورالعمل جراحی ایمن و اطمینان از صحت شمارش وسایل و گاز ها قبل از سوچور و بستن موضع عمل</p>
<p>سوختگی ناشی کوتر</p>	<p>* کنترل عملکرد تجهیزات قبل از استفاده</p> <p>* رعایت مسائل ایمنی در حین استفاده از کوتر (پوست بیمار ، رطوبت و...)</p>
<p>بروز عوارض بیهوشی</p>	<p>* حضور مداوم و فعال تکنسین بیهوشی در تمامی مدت عمل جراحی با بیهوشی</p> <p>* کنترل و مانیتورینگ وضعیت بالینی و تنفسی بیمار در حین انجام عمل بر اساس نوع عمل و بی هوشی طبق استاندارد</p> <p>* کنترل وضعیت بالینی و علائم حیاتی بیمار در استفاده از بی حسی بر اساس نوع و سطح بی حسی استفاده شده</p> <p>* تحویل بیمارانی که بی حسی یا بیهوشی دریافت نموده اند با ثبت جزئیات هوشیاری و علائم حیاتی در پرونده</p>
<p>خونریزی و یا هماتوم شدید</p>	<p>* تهیه پروتکل علمی و مورد تأیید اساتید مرتبط در خصوص محدوده های زمانی کنترل موضع عمل در مواردی که احتمال خونریزی یا هماتوم بیشتر است (در بیماران با اختلالات انعقادی و...)</p> <p>* کنترل دقیق محل پروسیجر یا زخم پس از جراحی در هر شیفت توسط پرستار مربوطه</p>