

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.

شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	راهکارهای پیشگیرانه
بستری بیمار و تامین خدمات مراقبتی ، درمانی (تجویز دارو)	ارائه خدمات برای بیمار اشتباه	<ul style="list-style-type: none"> * شناسایی فعال بیمار قبل از هر اقدام درمانی – تشخیصی و مراقبتی * فرهنگ سازی استفاده از نامه بیمار به جای شماره تخت و اتاق * جداسازی بیماران با نام اشتباه در یک بخش و اطلاع رسانی وجود بیمار با نام مشابه در کاردکس و برد بخش * تطابق مشخصات بیمار با موارد درج شده در پرونده پزشکی بیمار قبل از ویزیت و یا انجام مشاوره
	بروز خطاهای دارویی (تجویز داروی اشتباه ، دوز اشتباه دارویی و...)	<ul style="list-style-type: none"> * اجزایی شدن صحیح کیس متد * اجرای دستورالعمل دارو دهی صحیح بر اساس 8Right * اجرای صحیح فرآیند دابل چک در داروهای پرخطر * شناسایی لیست داروهای مشابه با شکل ، تلفظ و نوشتار مشابه در هر بخش * جداسازی و لیبل گذاری داروهای پرخطر از داروخانه و حساس سازی پرستاران / ماما ها به لیبل هرا مربوطه * معرفی و تعیین مراقبتها ، عوارض داروهای جدید توسط داروخانه به بخش های مرتبط
	عدم توجه به تغییرات علائم حیاتی بعد از پروسیجر های تهاجمی (LP، بیوپسی ، اسکوپي ها و.....)	<ul style="list-style-type: none"> * شناسایی پروسیجر های پرخطر بخش و آموزش مراقبتهای بعد از این پروسیجر ها به نیروهای جدید بخش * اطلاع رسانی به پرسنل در خصوص نحوه دسترسی به لیست پروسیجر ها و مراقبت قبل و بعد از هر یک از این تستها
	خطا در شناسایی و انتقال لوله های اکسیژن یا گازهای دیگر به بیمار	<ul style="list-style-type: none"> * رعایت کدبندی رنگی در خصوص سیلندرها و کیسول های موجود در هر بخش * اطلاع رسانی کدبندی های رنگی به نیروهای جدید در هر بخش

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

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