

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.



راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ✚ شناسایی فعال بیمار قبل از هر اقدام درمانی – تشخیصی و مراقبتی ✚ فرهنگ سازی استفاده از نام 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 ✚ تطابق مشخصات بیمار با موارد درج شده در پرونده پزشکی بیمار قبل از ویزیت و یا انجام مشاوره 	<p>ارائه خدمات اشتباه برای بیمار</p>	<p>بستری بیمار و تامین خدمات مراقبتی ، درمانی (تجویز دارو.....)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ اجرایی شدن صحیح Case Methode ✚ اجرای دستورالعمل دارو دهی صحیح بر اساس Right ۸ ✚ 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 مربوطه ✚ معرفی و تعیین مراقبتها ، عوارض داروهای جدید توسط داروخانه به بخش های مرتبط 	<p>بروز خطاهای دارویی (تجویز داروی اشتباه ، دوز اشتباه دارویی و...)</p>	

راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ➤ شناسایی پروسبجر های پرخطر بخش و آموزش مراقبتهای بعد از این پروسبجر ها به نیروهای جدیدبخش ➤ اطلاع رسانی به پرسنل در خصوص نحوه دسترسی به لیست پروسبجر ها و مراقبت قبل و بعد از هر یک از این تستها 	<p>عدم توجه به تغییرات علائم حیاتی بعد از پروسبجر های تهاجمی</p> <p>(بیوپسی ، LP ، اسکوپیی ها و.....)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ رعایت کدبندی رنگی در خصوص سیلندرها و کپسول های موجود در هر بخش ➤ اطلاع رسانی کدبندی های رنگی به نیروهای جدید در هر بخش 	<p>خطا در شناسایی و انتقال لوله های اکسیژن یا گازهای دیگر به بیمار</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ اطمینان از صحت عملکرد تجهیزات گرمایشی قبل از استفاده ➤ آموزش نیروهای جدید ورود 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 بیماران دچار کاهش حس محیطی مثل بیماران دیابتی و....) ➤ آموزش کلیه پرسنل در خصوص شناسایی به موقع علائم سوختگی و اقدامات لازم جهت کنترل یا کاهش عوارض مربوطه 	<p>سوختگی ناشی از هرمنبعی در حین مراقبت (کوتر، وارمر، کیف ابگرم و...)</p>	<p>بستری بیمار و تأمین خدمات مراقبتی ، درمانی (جویز دارو)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ الزام رعایت بهداشت دست توسط کلیه پرسنل بالینی در بخش ها با نظارت سرپرستار ➤ رعایت دستورالعمل استفاده از وسایل حفاظت فردی به صورت صحیح ➤ استفاده از وسایل یکبار مصرف در تزریقات ➤ کنترل استریلیزاسیون تجهیزات در انجام تکنیکهای تهاجمی ➤ نظارت بر اجرای گندزدایی صحیح وسایل و سطوح توسط کادر غیر تخصصی ➤ تفکیک و دفع استاندارد پسماندهای عفونی و غیر عفونی ➤ رعایت اصول مراقبت از زخم و انجام پانسمان استاندارد در کلیه بیماران 	<p>عفونت بیمارستانی در بیمار</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ در معرض دید بودن اتصالات مهم و حیاتی بیمار در حد امکان جهت کنترل مداوم ➤ تحویل کامل اتصالات در زمان تغییر تیم درمانی و ثبت جزئیات در گزارش پرستاری ➤ کنترل عملکرد اتصالات در هر نوبت تغییر تیم درمانی و یا تجویز دارو یا انجام اقدام خاص ➤ مشخص نمودن تاریخ تعبیه کنترها و اتصالات ➤ وجود پانسمان و پوشش استاندارد برای کنترها تعبیه شده با ذکر تاریخ انجام پانسمان یا پوشش 	<p>عدم مراقبت صحیح از اتصالات</p>	

راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ✚ بستری مادر باردار در هر یک از بخش های درمانی غیر از بخش های زنان و مامایی به سوپروایزرمربوطه اطلاع رسانی شود. ✚ کنترل وضعیت بالینی مادران باردار بستری در سایر بخش ها توسط گروه زنان حداقل به صورت روزانه ✚ اطمینان از اطلاع کادر درمانی بخش های زنان و مامایی از لیست مادران پرخطر ✚ اطمینان از توانمندی ماماها و پرستاران شاغل در بخش های زنان و مامایی با مراقبتهای مورد نیاز برای ماردان پرخطر ✚ اطلاع رسانی فوری به سوپروایزر در مواردی که مادر باردار به صورت پیش بینی نشده دچار وضعیت حاد می گردد. ✚ فراخوان تیم مشاوره تخصصی جهت مادران باردار که در وضعیت ناپایدار قرار می گیرند توسط متخصص مربوطه /سوپروایزر کشیک 	<p>مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ شناسایی مادران پرخطر و استفاده از تیم با تجربه و کارآمد در ارائه (خدمات مورد نیاز و انجام مراقبت توسط نیروهای با سابقه کاری بالاتر) ✚ شناسایی و اطلاع رسانی به موقع علائم غیر طبیعی ✚ اختصاص فضای جداگانه جهت مادران پرخطر و پره اکلامپسی ✚ وجود ترالی اورژانس در اتاق بستری مادران اکلامپسی و پره اکلامپسی ✚ آموزش نیروها جهت شناسایی علائم خطر 	<p>عدم کنترل دقیق علائم بالینی مادران پره اکلامپسی</p>	<p>مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ پیگیری جهت ویزیت بیمار در کوتاه ترین زمان توسط متخصص ✚ 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>عدم مدیریت مناسب مادر با خونریزی بیش از حد طبیعی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ پیگیری جهت ویزیت نوزادان پرخطر ✚ آموزش علائم یرقان نوزادی به مادر و والدین 	<p>عدم شناخت یرقان نوزادی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>جابجایی شدن نوزاد</p>	

شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	راهکار های پیشگیرانه
مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار	سقوط نوزاد	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 ➤ ضربه یا تروما به نوزاد در حین زایمان ➤ 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
بیماران با رفتارهای پرخطر اجتماعی	<ul style="list-style-type: none"> ➤ آسیب به خود یا دیگران یا اقدام به خودکشی 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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
	عدم قبول درمان و داروهای تجویز شده	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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
دستور ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ارسال نمونه خون اشتباه جهت درخواست خون و فرآورده خونی 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ دبل چک شدن درخواست خون توسط دو پرستار ➤ ارسال نمونه های جداگانه برای درخواست و کراس مچ فرآورده خونی
	عدم نگهداری صحیح فرآورده های خونی دریافت شده	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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
	تزیق خون یا فرآورده های خونی ناهمگون و ناسازگار	<ul style="list-style-type: none"> ➤ دبل چک پرستاری تمامی مراحل آماده سازی و ترانسفوزیون خون و فرآورده تحویل گرفته شده ➤ آگاهی و اجرای دستورالعمل ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی توسط کارکنان بالینی تخصصی ➤ کنترل علائم حیاتی و وضعیت بالینی بیماران در ۵۱ دقیقه اول شروع ترانسفوزیون خون ➤ اطلاع رسانی علائم واکنش های خونی و توانمند سازی کارکنان در انجام اقدامات مربوطه

راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>سقوط از تخت حین جابجایی</p>	انجام تست های تشخیصی خارج از بخش
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>انجام تست بر روی بیمار اشتباه</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>انجام تست اشتباه برای بیمار</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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 ✚ عدم شناسایی علائم خطر در وضعیت بالینی بیمار ✚ شناسایی پروسبجر های پرخطر بخش و عوارض احتمالی ✚ اطلاع رسانی عوارض احتمالی پروسبجر ها به کلیه نیروها بویژه کارکنان جدیدالورود 	<p>عدم کنترل وضعیت بالینی بیمار حین انجام تست</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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 شدن و...) 	<p>عدم مراقبت از اتصالات در حین انتقال و انجام تست</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>زخم بستر</p>	افراد سالخورده

راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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>سقوط از تخت ، در حین راه رفتن و..</p>	<p>افراد سالخورده</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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 از انتقال به اتاق عمل ✚ مطابقت نوع عمل طبق بیان خود بیمار با موارد ثبت شده در پرونده 	<p>جراحی بر روی بیمار اشتباه</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ تحویل بیمار توسط پرستار آگاه به وضعیت بالینی بیمار به پرستار اتاق عمل بویژه در خصوص بیماران غیرهوشیار ✚ 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 درنهایت قبل از شروع جراحی) ✚ انجام مارکر گذاری توسط پزشک معالج بیمار قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل 	<p>انجام جراحی بر روی قسمت اشتباهی از بدن</p>	<p>انجام عمل جراحی</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ 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 سیرکولار در هر اتاق ✚ ارتباط مناسب کاردر جراحی با سیرکولار 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>جا گذاشتن اشیاء خارجی در بدن بعد از جراحی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ کنترل عملکرد تجهیزات قبل از استفاده ✚ رعایت مسائل ایمنی در حین استفاده از کوتر (پوست بیمار ، رطوبت و...) 	<p>سوختگی ناشی کوتر</p>	

راهکار های پیشگیرانه	خطرات احتمالی مطرح شده برای بیمار	شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار
<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>بروز عوارض بیهوشی</p>	
<p>✚ تهیه پروتکل علمی و مورد تأیید متخصصین 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>	<p>خونریزی و یا هماتوم شدید</p>	