

آموزش الزامات ایمنی بیمار



سخنران : شیوا حسن پور
مدیر پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینا



تعریف ایمنی بیمار

❖ کاهش آسیب تصادفی و ناخواسته از خدمات/خطاهای پزشکی به بیماران

❖ فرآیندی که در طی آن سازمان ارائه خدماتش به بیمار را ایمن تر نموده و شامل ارزیابی، شناسایی و مدیریت، گزارش دهی، تجزیه و تحلیل احتمال خطرات و پتانسیل یادگیری از پیگیری خطرات بالقوه یا بالفعل یا بکار بستن راهکارهایی به منظور کاهش احتمال وقوع مجدد وقایع ناخواسته و خطاها و خطرات می باشد.



۹ راه حل ایمنی بیمار

- ۱- استفاده صرفاً یکباره از وسایل تزریقات
- ۲- شناسایی صحیح هویت بیمار
- ۳- اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
- ۴- توجه به داروهایی با نام و تلفظ مشابه
- ۵- بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی
- ۶- انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
- ۷- ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
- ۸- کنترل غلظت محلول های الکترولیت
- ۹- اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارایه خدمات



۹ راه حل ایمنی بیمار



گام اول) ۱. شناسایی صحیح بیمار

کلیه بیماران بستری دارای دستبند شناسایی باشند.

- دستبند شناسایی بیمار در واحد پذیرش بعد از تایید صحت مندرجات توسط بیمار/والدین به دست بیمار الصاق می گردد.
- مشخصات بیمار شامل نام و نام خانوادگی- تاریخ تولد (روز-ماه-سال) بر روی دستبند شناسایی قید شده است.
- در صورت مشابهت نام و نام خانوادگی دو بیمار بستری ضروری است نام پدر نیز قید گردد.
- در بیماران مجهول الهویه و اختلالات روانی، شماره پرونده، نام بخش و نام بیمارستان نیز قید می گردد.
- پرستار به بیمار و خانواده وی حتما اهمیت نحوه استفاده از دستبند را آموزش می دهد.
- هیچگاه از شماره تخت یا شماره اتاق به عنوان شناسه شناسایی استفاده نشود.

۹ راه حل ایمنی بیمار

شناسایی فعال بیمار

- از بیماران بخواهید نام و نام خانوادگی تاریخ تولد یا سن و در صورت ضرورت نام پدر خود را بیان کنند.
- پاسخ بیمار را با مشخصات روی دستبند مطابقت دهید.
- اگر بیمار کودک یا معلول ذهنی یا قادر به تکلم نمی باشد یا هوشیار نیست مشخصات بیمار از والدین یا بستگان درجه یک پرسیده شود.



۹ راه حل ایمنی بیمار



• دستبند هشدار رنگی:

• مستعد خودکشی

• مستعد سقوط

• مستعد ترومبوآمبولی

• مستعد تشنج

• مستعد زخم بستر

• بیمار با مصرف بیش از ۴ دارو (پلی فارمسی)

• سوء تغذیه

• آلرژی

۹ راه حل ایمنی بیمار

- شناسایی صحیح بیمار در اتاق عمل
- قبل از ورود بیمار به اتاق عمل ضروریست یکی از اعضا تیم جراحی از بیمار درخواست نماید که از نام و نام خانوادگی، موضع عمل، نوع اقدام جراحی را بطور کلامی بیان و با تطبیق آنها با پرونده و دستبند شناسایی از خطاهای قابل پیشگیری در اتاق عمل جلوگیری شود و به درستی اطلاعات کسب شده را در اختیار سایر کارکنان و تیم جراحی قرار دهد.
- در اتاق عمل و قبل از شروع عمل در صورتی که بیمار هوشیار است از بیمار درخواست نمایید که نام، نام خانوادگی، موضع عمل و نوع اقدام جراحی برنامه ریزی شده را به زبان آورد.
- جهت کسب اطمینان از شناسایی صحیح بیمار مشخصات مندرج بر روی دستبند شناسایی و پرونده وی را با هم و با خوداظهاری او تطبیق دهید.



۹ راه حل ایمنی بیمار



گام دوم ۲.) توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطاهای دارویی

- جداسازی داروهای شبیه به هم (از نظر شکل و ظاهر) در باکس های جداگانه
- کنترل برچسب زرد روی داروهای مشابه و برچسب روی داروهای با هشدار بالا
- آگاهی از بازنگری های دوره ای و لیست به روز شده داروهای با اشکال مشابه
- رعایت استاندارد دارودهی با اصول 7RIGHT
- زمان دارو دادن حتما بیمار را با نام و نام خانوادگی مخاطب قرار دهید.
- قبل از دادن دارو یکبار دیگر نام بیمار را کنترل نمایید.
- زمان آماده کردن داروها به دوز داروها، شکل و تاریخ انقضا توجه شود.

رعایت استاندارد دارودهی 7 RIGHTS & 8 RIGHTS



۹ راه حل ایمنی بیمار



- دو پیام مهم ایمنی دارویی:
- داروهای فاقد برچسب مشخصات به دور انداخته شود.
- هیچگاه دارویی که به طور ۱۰۰ درصد نمی دانید چیست به بیمار ندهید.

داروهای با هشدار بالا

فهرست ۱۲ گانه داروهای پرخطر

ردیف	نام دارو	ردیف	نام دارو
۱	کلرید پتاسیم	۷	آتروپین
۲	سولفات منیزیم	۸	اپی نفرین
۳	بیکربنات سدیم	۹	هیپارین سدیم
۴	گلوکونات کلسیم	۱۰	رتپلاز
۵	هایپر سالین	۱۱	هالوپریدول
۶	لیدوکائین	۱۲	پروپرانولول

داروهای با هشدار بالا

- تمام داروهای با هشدار بالا موجود در انبار دارویی باید برچسب گذاری شده و سپس توزیع شوند.
- داروهای هشدار بالا مانند **ضد انعقاد، نarkوتیک ها، اویپوئیدها، انسولین و آرامبخش ها**
- عوارض این داروها که ممکن است اثرات جبران ناپذیری را ایجاد کنند مانند **کاهش فشارخون، خونریزی، کاهش قند خون، برادیکاردی**
- داروهای با هشدار بالا که اسامی یا اشکال مشابه دارند در بخش ها در **باکس قرمز** گذاشته شود و با **فونت ۴۸ اسم دارو به زبان فارسی** روی آن نصب شود.
- داروهای هشدار بالا فقط با دستور پزشک باشد.
- روی سرنگ پمپ و میکروست جهت تزریق داروهای هشدار بالا **برچسب قرمز حاوی نام دارو با فونت مناسب** نصب گردد.

فهرست ۱۲ گانه داروهای با هشدار بالا

- داروهای مخدر حتما در باکس قفل دار نگهداری شود.
- نسخه نویسی داروهای مخدر توسط پزشک متخصص و دستیار ارشد انجام شود.
- از حروف بزرگ جهت نوشتن نام داروهای مخدر در پرونده استفاده شود.
- وجود دفتر مخدر در بخش جهت ثبت تعداد و دوز مصرفی
- چک مستقل دوگانه دارو توسط دو پرستار
- رعایت اصول 7RIGHT دارودهی

۹ راه حل ایمنی بیمار

- گام سوم) ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
- زمانی که مسئولیت مراقبت بیمار از یک مراقبت دهنده به فرد دیگری منتقل شود اصطلاح HAND OFF به کار می رود.
- HAND OFF بصورت چهره به چهره و بر بالین بیمار انجام می شود.
- از دو روش ارتباطی (پرونده / کاردکس و شفاهی) برای HAND OFF استفاده می شود.
- از تکنیک ارتباطی SBAR برای گزارش دهی استفاده می شود.
- موارد مورد ابهام حتما تکرار می شود.
- گزارش شیفت کاری در پرونده بیمار ثبت می شود.
- بعد از اتمام مراحل تحویل و تحول، کلیه مسئولیت های مراقبت از بیمار به عهده فرد تحویل گیرنده می باشد.



۹ راه حل ایمنی بیمار

• تکنیک SBAR

• SITUATION

- تشریح وضعیت فعلی بیمار در ۵ تا ۱۰ ثانیه

• BACKGROUND

- بیان سوابق مرتبط و بیماری زمینه ای بیمار به اختصار

• ASSESSMENT

- ارزیابی وضعیت جاری بیمار – تشخیص ها و میزان وخامت حال بیمار

• RECOMMENDATION

- پیشنهاد و توصیه هایی در مورد اقدام بعدی



۹ راه حل ایمنی بیمار

DOUBLE CHECK •

- نحوه چک کردن دارو توسط دو پرستار به صورت مستقل انجام می شود.
- نحوه چک کردن خون توسط دو پرستار بطور همزمان انجام می شود.
- تایید هویت بیمار با پرونده، دستور تزریق خون، تایید هویت بیمار با مشخصات روی کیسه خون، تاریخ انقضاء کیسه خون و مخدوش نبودن برچسب، وضعیت ظاهری کیسه خون
- در زمان تزریق خون پرستار مسئول بیمار در ۵ دقیقه اول پس از تزریق خون بطور دائم بر بالین بیمار حضور دارد.
- در ۱۵ دقیقه اول از طریق ارزیابی و مراجعه و ارزیابی مکرر بر بالین بیمار حضور پیدا می کند.
- در صورت واکنش بیمار به خون: ۱. قطع فرآیند تزریق خون به بیمار ۲. اطلاع رسانی به پزشک و بانک خون

۹ راه حل ایمنی بیمار

- گام چهارم: انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار

- نام و نام خانوادگی بیمار

- نام پدر بیمار

- نام پروسیجر

- علت انجام پروسیجر

- محل انجام پروسیجر

- نشانه گذاری محل انجام پروسیجر تهاجمی توسط پزشکی

- انجام دهنده یا دستیاران همان رشته تخصصی



شناسایی صحیح بیمار

- قبل از ورود به اتاق انجام پروسیجر

نام و نام خانوادگی- نام پدر- تاریخ تولد- محل انجام پروسیجر

- لحظه قبل از انجام پروسیجر

پرونده بیمار- عکس های رادیولوژی- آزمایشات ← تطابق با مشخصات بیمار

قبل از انجام پروسیجر کارکنان با یک زمان درنگ باید موارد زیر را چک کنند:

۱. اطمینان از حضور بیمار صحیح ۲. اطمینان از نشانه گذاری صحیح ۳. اطمینان از انجام پروسیجر صحیح ۴. اطمینان از دسترس بودن ایملانت مناسب و تجهیزات خاص مورد نیاز

به : جنای آقای دکتر کامران اسدی مدیر گروه محترم ارتوپدی
جناب آقای دکتر محمدرضا مبین مدیر گروه محترم جراحی
جناب آقای دکتر حمید بهزاد نیا مدیر گروه محترم جراحی اعصاب
موضوع : استفاده از مارکر و تریپل چک قبل از شروع عمل

با سلام

احتراما با عنایت به اهمیت پیشگیری از بروز وقایع ناخواسته و **Never Events** و اهمیت حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار جهت جلوگیری از اشتباه در عضو راست و چپ و غیرقابل قبول بودن آن در صورت وقوع، دستیاران مربوطه مکلفند عضو مربوطه را **مارکر گذاری** نموده و از **تریپل چک** قبل از شروع عمل به صورت ۱. چک پرونده ۲. معاینه بیمار، مشاهده گرافی و تایید ناحیه مارکر شده ۳. در صورت هوشیاری کامل بیمار قبل از بیهوشی سوال از بیمار و در صورت سطح هوشیاری پایین از پرسنل تحویل گیرنده سوال شود. شایسته است به کلیه دستیاران مربوطه در این خصوص اطلاع رسانی صورت گیرد.

۹ راه حل ایمنی بیمار

- گام پنجم: کنترل غلظت محلول های الکترولیت
- از بین داروهای تزریقی الکترولیت های تغلیظ شده **KCI** خطرات جدی تری را به دلیل **عوارض برگشت ناپذیر** دربردارد.
- داروهای پرخطر الکترولیت های تغلیظ شده دور از دسترس و در کمد جداگانه نگهداری می شود.
- دوز دقیق دارو و مدت زمان انفوزیون در برگه دستورات پزشک ثبت می شود.
- در مواقع تجویز الکترولیت های غلیظ سیستم **DOUBLE CHECK** اجرا می شود به این معنی که پرستار دیگری هم بر کنترل دستور پزشک در پرونده بیمار، نحوه آماده سازی و تزریق دارو نظارت می نماید (هر پرستار به طور جداگانه کنترل می نماید)
- قبل از تزریق از سالم بودن لاین وریدی بیمار اطمینان حاصل می شود.
- علایم حیاتی بیمار در طی تزریق الکترولیت های غلیظ کنترل می شود.

۹ راه حل ایمنی بیمار

- گام ششم: اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
- **تلفیق دارویی** فرایندی به منظور بهبود ایمنی دارویی بیمار در زنجیره درمان (انتقال بیمار از منزل به بیمارستان، انتقال بین بخشی، ارجاع و ترخیص)
- یک لیست از کلیه داروهای مصرفی بیمار در منزل به عنوان منبع جهت تجویز داروها در زمان پذیرش بیمار تهیه می شود.
- لیست دارویی بیمار با داروهای تجویز شده تطبیق داده می شود.
- اشتباهات میزان مصرف دارو و مداخله گر ها در روند عملکرد دارو
- انتقال دستورات دارویی از پرونده به کاردکس یا شیت بیماران با دقت و صحت انجام می پذیرد.
- در زمان ترخیص لیست دارویی بیماران به روز بوده و شامل همه داروهایی است که بیمار با خود در حین ترخیص به همراه دارد. از قبیل داروهای جدید و داروهای مصرفی قبلی

۹ راه حل ایمنی بیمار

• گام هفتم: اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها

در طی HAND OFF تمام اتصالات بیمار از نظر باز بودن مسیر و صحت عملکرد کنترل می شود.

پرستار در صورت مشاهده هرگونه اختلال در عملکرد اتصالات به بیمار از قبیل: نشت، انسداد، جابجایی و یا پارگی در آنها در صورتی که توسط پزشک تعبیه شده باشد مراتب را به اطلاع پزشک معالج می رساند.

سوندها و کاتترهای خطرناک و مواردی که اتصال صحیح صورت نمی گیرد شناسایی و گزارش می شوند.

به بیمار در مورد میزان فعالیت با وجود داشتن اتصالات توضیح داده می شود.



۹ راه حل ایمنی بیمار

- گام هشتم: استفاده صرفاً یکبار از وسایل تزریقات

هدف جلوگیری از صدمات شغلی در کادر پزشکی و پیراپزشکی، صدمات ناشی از فرورفتن سرسوزن به دست (NEEDLE STICK) کارکنان بهداشتی درمانی

عدم استفاده مجدد از وسایل یکبار مصرف برای بیماران جهت کنترل و پیشگیری از عفونت های بیمارستانی در راستای ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان



۹ راه حل ایمنی بیمار

• گام نهم: بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبتهای سلامتی

• ۵ موقعیت بهداشت دست

۱- قبل از تماس با بیمار

۲- قبل از اقدامات درمانی تمیز و استریل

۳- بعد از خطر مواجهه با مایعات بدن

۴- بعد از تماس با بیمار

۵- بعد از تماس با فضای مجاور بیمار



آموزش، آموزش، آموزش به بیمار

آموزش های بدو ورود

- پرستار مسئول بیمار ضمن معرفی خود و پزشك معالج، دستیاران مربوطه، باید قوانین کلی بخش را به بیمار توضیح بدهد.
- (نحوه تهیه لباس، ساعت ویزیت پزشكان، مقررات مربوط به ساعات ملاقات، ممنوعیت استعمال دخانیات...و درخواست از بیمار برای اطلاع دادن به پرستار در صورت بروز هرگونه مشکل)
- به بیمار گفته شود که در صورت نفهمیدن دستورات پزشك مجدد از وی سوال کند

آموزش های بدو ورود

- در بدو ورود ضوابط قانونی موجود در بیمارستان به روشنی به بیمار تفهیم می شود تا نسبت به رد یا قبول آن تصمیم بگیرد
- اطلاع رسانی به بیماران در مورد يك سري خدمات غیر درمانی (نشان دادن محل پله اضطراری- دستشویی- زنگ اخبار - نحوه استفاده از اهرم های تخت ، نحوه استفاده از امکانات موجود در بخش، همچنین ارائه يك نسخه از پمفلت های مناسب موجود در بخش،توجیه هزینه های درمان و بیمه، اطلاع رسانی در مورد منشور حقوق بیمار و خانواده)



- آموزش حین بستری با بررسی سطح یادگیری بیمار:
- روش های پیشگیری از سقوط
- روش های پیشگیری از کرونا
- آموزش خروج از تخت برای اولین بار و نظارت مستقیم پرستار
- روش های پیشگیری از ترومبوآمبولی
- توضیح به بیمار قبل از انجام هر گونه پروسیجر
- سایر آموزش های لازم با توجه به ماهیت بیماری

آموزش زمان ترخیص:

آموزش حین ترخیص

- آموزش به بیماران در مورد جزئیات مراقبت از خود پس از ترخیص و اطمینان از اینکه بیمار موضوعات مطرح شده را کاملاً درک نموده است
- اطمینان یافتن از اینکه بیمار توصیه های دارویی پس از ترخیص را کاملاً متوجه شده است
- اطلاع رسانی کلامی و نوشتاری جهت مراجعات بعدی در صورت لزوم
- چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس در صورت لزوم
- دادن آدرس منابع یا آدرس مراکز و سایت های آموزشی به بیماران در هنگام ترخیص

ترخیص ایمن به روش SMART

SMART• ابزاری ساده برای ارتقاء کیفیت ایمنی بیمار و ترخیص ایمن بیمار می باشد.

**SIGNS & MEDICATION & APPOINTMENT &
RESULTS & TALK WITH ME**

سپاس از همراهی
همیشگی شما

