



لیست بیماران آسیب دیده و پر خطر شرایط تهدید کننده ایمنی

ارائه دهنده : ملیکا کر و محدثه دانشیار (ترم ۳ پرستاری دانشکده علوم پزشکی تربت جام)



لیست بیماران پرخطر

بیمارستان سجادیه



- ❧ بیماران در معرض خطر سقوط
- ❧ بیماران در معرض خطر زخم فشاری
- ❧ بیماران در معرض خطر ترومبوز ورید های عمقی
- ❧ بیماران در معرض خطر خودکشی
- ❧ بیماران پلی فارمسی (مصرف همزمان بیش از ۴ دارو)
- ❧ در معرض سوء تغذیه

لیست بیماران آسیب پذیر

بیمارستان سجادیه



- ❧ سالمندان
- ❧ روانپزشکی / اختلالات ذهنی
- ❧ معلولیت های جسمی (بینایی / شنوایی / حرکتی / گفتاری)
- ❧ بیماران مجهول الهویه
- ❧ بیماران با اختلال هوشیاری
- ❧ نوزادان و کودکان
- ❧ مادران باردار
- ❧ مراجعین / بیماران مقیم مراکز نگهداری مانند خانه سالمندان
- ❧ افراد دارای انگ اجتماعی مانند مبتلایان به ایدز، سوء مصرف مواد، زندانیان ،بیماران با شخصیت ضد اجتماعی ، افراد بی خانمان



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 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	راهکار های پیشگیرانه
بستری بیمار و تامین خدمات مراقبتی درمانی، جراحی	انجام اقدام درمانی و عمل جراحی برای روی عضو ویا بیمار اشتباه	<ul style="list-style-type: none"> شناسایی دقیق بیمار قبل از هر اقدام تشخیصی درمانی و مراقبتی تطابق مشخصات بیمار با موارد درج شده در پرونده پزشکی بیمار و دستبند شناسایی بیمار قبل از ویزیت و یا انجام مشاوره ویا هر اقدام در مانی جداسازی پرونده بیماران با نام مشابه در یک بخش و اطلاع رسانی وجود بیمار با نام مشابه در کاردکس و وروی پرونده بیمار با اتیکت نام مشابه تحويل بیمار توسط پرستار مسئول با آگاهی کامل 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 ودر نهایت قبل از شروع جراحی) علامت گذاری موضع عمل مخصوصا در اعضای قرینه توسط جراح قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل کنترل موضع (و بررسی از نظر آماده سازی و علامت گذاری) توسط پرستار آگاهی واجرای دستورالعمل جراحی ایمن
	بروز خطاهای دارویی (تجویز داروی اشتباه ، دوز اشتباه دارویی و...)	<ul style="list-style-type: none"> انجام اقدامات پرستاری فقط با روش کیس متد اجرای دستورالعمل دارو دهی صحیح بر اساس 8 Right اجرای صحیح فرایند چک مجدد داروهای پر خطر توسط پرستار دوم شناسایی لیست داروهای مشابه از نظر شکل، تلفظ و نوشتار در هر بخش با برچسب زرد مشخص نمودن داروهای پرخطر (با هشدار بالا) با برچسب قرمز جداسازی و لیبل گذاری داروهای پر خطر ،مشابه و زنجیره سرد (یخچالی)از داروخانه و حساس سازی پرستاران /ماما ها به لیبل های مربوطه (قرمز،زرد وآبی)



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار



معرفی و تعیین مراقبتها ، عوارض داروهای جدید توسط داروخانه به بخش های مرتبط	عدم توجه به تغییرات علائم حیاتی بعد از پروسیجر های تهاجمی
شناسایی پروسیجر های پرخطر بخش و آموزش مراقبتهای بعد از این پروسیجر ها به نیروهای جدید بخش	LP)، بیوپسی ، اسکوپي ها و)....
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 دیگری بیمار
رعایت کدبندی رنگی در خصوص سیلندرها و کیپسول های موجود در هر بخش	جا ماندن جسم خارجی در بدن بیمار پس از اعمال جراحی
اطلاع رسانی کدبندی های رنگی به نیروهای جدید در هر بخش	
آگاهی و بکارگیری دستورالعمل جراحی ایمن	
چک و آماده سازی لوازم مورد نیاز عمل جراحی در حد مورد نیاز قبل از شروع عمل جراحی در اتاق عمل	
شمارش وصحت وسایل مورد استفاده در عمل جراحی قبل و بعد از عمل جراحی توسط پرستار سیرکولر واسکراب	
ثبت آمار مربوط به شمارش گاز ها و وسایل در برد اختصاصی هر اتاق	
رعایت دستورالعمل تحویل بیمار ولوازم در مواردی که عمل در زمان تحویل شیفت ادامه دارد.	
ارتباط مناسب کادر جراحی با پرستار سیرکولر جهت ثبت دقیق آمار	
اطمینان از صحت شمارش وسایل و گازها قبل از سوچور و بستن موضع عمل	
در صورت عدم همخوانی تعداد لوازم یا گاز جراحی اطلاع به جراح و انجام اقدامات لازم	
رزرو خون برای اعمال جراحی که به علت ریسک خونریزی نیاز به خون خواهند داشت یا به علت بیماری زمینه ای احتمال خونریزی وجود دارد (مانند بیماران با اختلالات انعقادی و...)	خونریزی یا هماتوم شدید بعد از جراحی
کنترل موضع جراحی بعداز عمل در مواردی که احتمال خونریزی یا هماتوم بیشتر است(مانند اعمال جراحی کبد ،طحال...یا بیماران داراری اختلال انعقادی.....)	منجر به مرگ یا عارضه پایدار
کنترل دقیق محل پروسیجر جراحی،درن یا زخم و ثبت گزارش در هر شیفت توسط پرستار مربوطه ودرصورت بروز هرگونه خونریزی یا هماتوم گزارش فوری به پزشک معالج	
آگاهی و بکارگیری دستورالعمل جراحی ایمن	عوارض بیهوشی یا جراحی منجر به مرگ یا عارضه پایدار
چک دستگاه های بیهوشی ، گازهای طبی و تخت عمل توسط تکنسین یا کارشناس هوشبری	
کنترل علائم حیاتی بیمار در حین تحویل از پرستار بخش	
چک پرونده بیمار از لحاظ نوع عمل آمادگی های قبل از عمل، درخواست و رزرو خون، میزان خون آماده شده، آزمایشات	



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار



<p>بیمار، بیماریهای زمینه ای، هماهنگی جهت نوع بیهوشی یا بی حسی</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ همکاری در انتقال ایمن بیمار به برانکارد و همچنین تخت عمل و دادن پوزیشن مناسب به بیمار ➤ حضور مداوم و فعال تکنسین یا کارشناس بیهوشی در تمامی مدت عمل جراحی (قبل از شروع کنترل و مانیتورینگ وضعیت بالینی و تنفسی بیمار در حین انجام عمل و پس از اتمام عمل جراحی و ثبت کامل جزئیات اقدامات و علائم حیاتی) ➤ همکاری در انتقال ایمن بیماران از تخت اتاق عمل به برانکارد و تحویل به ریکاوری ➤ اعلام گزارش کامل بیمار به پرستار ریکاوری و سپس تحویل بیمار به صورت کامل از نظر نوع بیهوشی، پوزیشن، مراقبتها، کنترل علائم حیاتی، دریافت خون و مایعات، موضع جراحی (خونریزی، پانسمان و...) با ثبت جزئیات هوشیاری و علائم حیاتی در پرونده بررسی و ثبت وضعیت محل چسبیدن پلیت کوتر روی بدن بیمار در صورت استفاده در عمل جراحی 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ اطمینان از صحت عملکرد تجهیزات قبل از استفاده در تمام بخشها ➤ آموزش نیروهای جدید ورود در خصوص استفاده از تجهیزات (کوتر، وارمر، کیف ابکرم و...) ➤ رعایت مسائل ایمنی در حین استفاده از کوتر (خشک بودن پوست بیمار، عاری از مو بودن یا شیو محل چسبیدن پلیت به بدن بیمار چسبیدن کامل پلیت به بدن بیمار، عدم تماس بدن بیمار با فلز) ➤ در تحویل بیماران از اتاق عمل حتما استفاده یا عدم استفاده از کوتر قید شده و در صورت استفاده محل پلیت کوتر بررسی و دقیقا در گزارش ریکاوری ثبت شود. ➤ رعایت فاصله با منبع گرمایشی در موارد استفاده از وارمر، مراقبت های مربوط به استفاده از کیف ابگرم در بیمارانی که دچار کاهش حس محیطی مثل بیماران دیابتی و...) ➤ آموزش کلیه پرسنل در خصوص شناسایی به موقع علائم سوختگی و اقدامات لازم جهت کنترل یا کنترل عملکرد تجهیزات قبل از استفاده 	<p>سوختگی ناشی از هر منبعی در حین مراقبت (کوتر، وارمر، کیف ابکرم و)...</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 	<p>عفونت بیمارستانی در بیمار</p>



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار



<ul style="list-style-type: none"> ➤ تفکیک و دفع استاندارد پسماندهای عفونی و غیر عفونی ➤ رعایت اصول مراقبت از زخم و انجام پانسمان استاندارد در کلیه بیماران 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ بکارگیری راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار (در دستورالعمل های وزارتی) ➤ انجام ارزیابی اولیه بیماران و شناسایی بیماران آسیب پذیر براساس معیار مورس اطلاع رسانی به سایر اعضا کادر درمانی مراقبتی بیمار از طریق ثبت در گزارش پرستاری ➤ بررسی سالم بودن نرده کنار تخت ، برانکارد و چرخ ها و کمربند ایمنی صندلی چرخدار همچنین کنترل بالا بودن نرده های کنار تخت به صورت مداوم ➤ حضور کمک بهیار و پرستار در کنار بیمار در زمان جابجایی ➤ آموزش به بیمار ن و همراهان در خصوص رعایت نکات ایمنی تهیه امکانات مهار فیزیکی (دستبند ، کمربند ، باند ، و بربیل..) ➤ وجود هند ریل (دستگیره) در راهرو های بخش، سرویس های بهداشتی و... ➤ آموزش و کنترل بیماران مصرف کننده دارو های کاهنده فشار خون و کاهنده هوشیاری یا خواب آور ➤ آموزش خود مراقبتی به بیمارانی که دچار مشکلات حرکتی بوده و مستعد سقوط هستند. 	<p>سقوط بیمار منجر به آسیب پایدار یا مرگ</p> <p>سقوط (از تخت، در حین راه رفتن یا ...)</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>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ بستری مادر باردار در هر یک از بخش های درمانی غیر از بخش های زنان و مامایی به سوپروایزر مربوطه 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 مراقبت های مورد نیاز برای مادران پرخطر ➤ اطلاع رسانی فوری به سوپروایزر در مواردی که مادر باردار به صورت پیش بینی نشده است دچار وضعیت حاد می گردد. 	<p>مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار</p>

مادران باردار و نوزادان



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار



<ul style="list-style-type: none"> فراخوان تیم مشاوره تخصصی جهت مادران باردار که در وضعیت ناپایدار قرار می گیرند توسط متخصص مربوطه / سوپروایزر کشیک 	عدم کنترل دقیق علائم بالینی مادران پره اکلامپسی
<ul style="list-style-type: none"> شناسایی مادران پرخطر و استفاده از تیم با تجربه و کارآمد در ارائه خدمات مورد (ارائه خدمات وانجام 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 	عدم مدیریت مناسب مادر با خونریزی بیش از حد طبیعی
<ul style="list-style-type: none"> پیگیری جهت ویزیت بیمار در کوتاه ترین زمان توسط متخصص / پزشک مقیم 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 	عدم شناخت یرقان نوزادی
<ul style="list-style-type: none"> پیگیری جهت ویزیت نوزادان پرخطر آموزش علائم یرقان نوزادی به مادر و والدین 	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 محافظة 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
<ul style="list-style-type: none"> 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 	جابجایی شدن نوزاد
<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 	ضربه یا تروما به نوزاد در حین زایمان
<ul style="list-style-type: none"> حضور یک نیروی با تجربه و ماهر در هر زایمان پیش بینی اصول پیشگیرانه در هر زایمان در خصوص خطرات احتمالی ، بیهوشی ، نوزاد 	



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار



<ul style="list-style-type: none"> شناسایی زایمان های سخت و پرخطر و الزام حضور متخصص یا دستیار تخصصی نوزادان در زمان زایمان 	جابجایی شدن نوزاد
<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 	اسیب 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 	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 	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 میچ فرآورده خونی با مشخصه های استاندارد 	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 	توزیع خون یافراورده های خونی ناهمگون وناسازگار
<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 ترانس خون و فرآورده های خونی توسط کارکنان بالینی تخصصی کنترل علائم حیاتی و وضعیت بالینی بیماران در 15 دقیقه اول شروع ترانسفوزیون خون اطلاع رسانی علائم واکنش های خونی و توانمند سازی کارکنان در انجام اقدامات مربوطه 	سقوط از تخت حین جابجایی
<ul style="list-style-type: none"> اجرای دستورالعمل نقل و انتقال ایمن کنترل ایمنی نرده کنار تخت و برانکاردر شناسایی بیماران آسیب پذیر و حضور کمک بهیار و پرستار در زمان جابجایی بیمار 	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 	انجام تست بر روی بیمار اشتباه



شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار

<ul style="list-style-type: none"> ➤ درخواست از بیمار جهت بیان مشخصات فردی و نوع تست تشخیصی در خواست شده (در صورت هوشیاربودن بیمار) 		
<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 درخواست شده 	انجام تست اشتباه برای بیمار	
<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 کنترل وضعیت بالینی بیمار حین انجام تست	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ شناسایی پروسیجر های پرخطر بخش و عوارض احتمالی ➤ اطلاع رسانی عوارض احتمالی پروسیجر ها به کلیه نیروها بویژه کارکنان جدیدالورود 	عدم شناسایی علائم خطر در وضعیت بالینی بیمار	
<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 شده و).... 	عدم مراقبت از اتصالات در حین انتقال و انجام تست	
<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 	زخم بستر	افراد سالخورده
<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. 	سقوط (از تخت ، در حین راه رفتن و).....	

انتظار اشتباهی بیمار از OR بر روی تختش نه...



ایمنی بیمار

www.lehe.ir مهندسی بهداشت، مچیا ایران