

خبرنامه ایمنی بیمار

Patient Safety Newsletter

شماره ۴

اردیبهشت ۱۴۰۳



تهیه کنندگان:

فرزانه ابوالحسنی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

زهرا کفانی - سوپروایزر آموزشی



در ادامه بررسی دستورالعمل‌های ایمنی بیمار در این شماره **دستورالعمل داروهای مشابه** یادآوری می‌گردد:

یکی از فلسفه‌هایی که بر مبنای آن، احتمال خطرات ناشی از داروهای با اسامی مشابه شکل گرفته، این است که تا زمانی که حروف ابتدایی و انتهایی هر کلمه، صحیح باشد، مهم نیست که حروف یک کلمه به چه ترتیبی در کنار هم قرار گرفته‌اند. با توجه به همین فلسفه، این مشکل در سراسر جهان، به عنوان یکی از علل آسیب‌های ناخواسته و حوادث تهدیدکننده‌ی **ایمنی دارویی و ایمنی بیمار** شناخته می‌شود. به‌علاوه، عدم وجود اسامی ژنریک قابل قبول در سطح جهانی برای داروها و همچنین اسامی تجاری متفاوت با تلفظ مشابه در کشورهای مختلف، برای داروهایی با ترکیبات، تأثیر و عملکرد بسیار متفاوت از یکدیگر، از مسائل و معضلات موثر در خطاهای دارویی محسوب می‌شود.

سایر دلایل ایجاد کننده خطاها:

- دست خط ناخوانای پزشکان
- آگاهی ناقص از اسامی دارویی
- سرعت تولید داروهای جدیدی که وارد بازار مصرف می‌شوند
- بسته‌بندی‌ها یا برچسب‌گذاری‌های مشابه داروها

راهکارهایی برای پیشگیری از خطاهای دارویی :

- محدود نمودن دستور تلفنی یا شفاهی، به ویژه در خصوص داروهای با تلفظ (آوای) مشابه :
- تجویز دارویی به صورت شفاهی یا تلفنی باید بسیار محدود گردد.
- همچنین الزامی است که در موارد ضروری، از تکنیک بازخوانی مجدد، برای تأیید دستور داده شده، استفاده شود
- در همان اوایل مراحل آموزش دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی، عادات بررسی و کنترل دارویی را در آنان پرورش دهید.
- باید به کادر بالینی بیمارستان، در ارتباط با داروهای با اسامی و اشکال مشابه، آموزش‌های لازم داده شود.
- کادر درمان، همیشه باید قبل از کشیدن دارو، برچسب مشخصات آمپول‌ها/ویال‌ها را بخوانند.
- در هر بار تجویز دارو، خواندن دقیق مشخصات دارویی ضروری است و هرگز نباید به استفاده از یک دارو، بر اساس تشخیص دیداری و یا مکان داروها اکتفا کرد. (به ویژه در توالی اورژانس که داروهای با هشدار بالا و اشکال مشابه، در فواصل بسیار نزدیک به هم قرار دارند).
- نصب یادآور داروهای با اسامی و اشکال مشابه در اتاق درمان و آماده سازی داروها ضروری است.
- لیست داروهای با اسامی مشابه باید منطبق بر داروهای موجود در بیمارستان باشد و بدین منظور ضروری است که در فواصل دوره‌ای منظم، بازنگری و به‌روز گردد.

• نکات مهم در انبارش داروها:

- ✓ از سازماندهی و نظم تمامی انبارهای دارویی (بخش، انبار مرکزی بیمارستان و داروخانه) اطمینان حاصل کنید.
- ✓ توجه: از انبارش داروها بر حسب حروف الفبا، خودداری نمایید
- ✓ تفکیک فیزیکی داروهای با اسامی و اشکال مشابه را در تمامی انبارهای دارویی انجام دهید. مثل قرص هایی که به لحاظ ظاهری (رنگ و شکل) مشابه هستند
- ✓ اشکال مختلف یا دوزهای متفاوت از یک دارو با اسامی و یا بسته بندی مشابه را نیز به لحاظ فیزیکی، از هم تفکیک کرده و نام و دوز دارو را بر روی آن نصب کنید. (با فونت حداقل ۴۸ که از دور قابل خواندن باشد).
- ✓ الکترولیت های با غلظت بالا را به لحاظ فیزیکی از هم تفکیک کرده و نام و دوز دارو را بر روی آن نصب کنید. (با فونت حداقل ۴۸ که از دور قابل خواندن باشد).

روش نگارش Tall Man Lettering :

در این روش بخشی از نام دارو که مشابه نمی باشد با حروف بزرگ و قسمت مشابه با حروف کوچک انگلیسی نوشته شود. این روش کمک زیادی به پیشگیری از خطاهای دارویی می کند.

نمونه هایی از این نوع نگارش:

DOPamine / DOBUTamine

توجه: در این روش حروف غیرمشابه دو دارو، با حروف بزرگ نوشته می شوند تا جلب توجه کنند. ولی در این مرکز توصیه می شود داروهای مشابه نوشتاری با حروف بزرگ انگلیسی نوشته شوند.

برچسب گذاری داروهای مشابه:

برچسب داروهای با اسامی و اشکال مشابه، به رنگ زرد است و باید به نحوی بر روی ویال‌های دارویی الصاق شود که نام و مشخصات دارو، قابل خواندن باشد.

یادآوری: برچسب داروهای با هشدار بالا، به رنگ قرمز است و باید به نحوی بر روی ویال‌های دارویی، الصاق شود که نام و مشخصات دارو قابل خواندن باشد. برخی از داروهای با هشدار بالا که دارای شباهت شکلی یا اسمی نیز هستند را فقط با برچسب دارویی با هشدار بالا و به رنگ قرمز نشان گذاری کنید. در تمامی انبارهای دارویی بیمارستان (مثل انبار بخش، انبار مرکزی بیمارستان و داروخانه)، ظروف نگهداری داروهای با اسامی و اشکال مشابه را با برچسب زرد رنگ نشان گذاری نمایید. حین برچسب گذاری، دقت نمایید که بر روی ظروف نگهدارنده، برچسب صحیح زده شود و بدین منظور از چک مستقل دوگانه استفاده نمایید. جعبه محتوی ویال‌ها و آمپول‌های داروهای با اسامی و اشکال مشابه در توالی اورژانس را با برچسب زرد رنگ، نشان گذاری نمایید

ایمنی بیمار از حرف تا عمل



طبق برنامه گذشته تقویم بازدیدهای مدیریتی جهت شش ماهه اول سال جاری در فروردین ماه تهیه و به تمامی بخشهای درمانی و واحدهای پشتیبانی ابلاغ گردیده است و طبق برنامه از بخشها بازدید مدیریتی انجام در شرایط دوستانه صحبتها و مشکلات همکاران در خصوص بیمارستان شنیده شد همچنین در مورد خطاهای رخ داده و راههای پیشگیری از وقوع مجدد آن با همکاران گفتگو گردید



طبق گزارش همکاران محترم واحد تزریقات بیمار ۵ ساله با علائم کوریزا و گلودرد به درمانگاه مرکز مراجعه کرده است پس از ویزیت توسط پزشک درمانگاه و تهیه داروها جهت تزریق سرم و آمپول به تزریقات مرکز مراجعه کرده است در آنجا سرم توسط پرستار آماده و رگ محیطی توسط پرستار دیگر گرفته شده است پس از شروع انفوزیون سرم با توجه به وجود کریستال در سرم و عدم انفوزیون مناسب سرم، پرستار تزریقات متوجه ریختن پنی سیلین داخل سرم شده و انفوزیون سرم قطع و بیمار به اورژانس منتقل شده و پس از معاینه توسط پزشک و پایش مستمر در با توجه به عدم وجود عوارض دارویی مرخص می گردد.

تعیین علل ریشه ای:

۱- شلوغی تزریقات و حجم بالای مراجعین

۲- عدم وجود فضای مناسب در تزریقات

۳- عدم درج توضیحات روی داروها توسط کارشناس دارویی داروخانه

۴- عدم توجه به راه صحیح دارو دهی

۵- عدم توجه به تکنیک کیس متد

۶- بی نظمی مراجعین تزریقات و عدم توجه به رعایت نوبت



زندگی یعنی تجربه و کسانی در این کشاکش سخت برنده اند، که از تجربیات دیگران استفاده کنند. پرسنل درمانی هر لحظه مشغول انجام فعالیت های متنوعی هستند؛ فعالیت هایی که در قالب فرایندها و وظایف روزمره تعریف شده اند و حین انجام این امور ممکن است مشکلات متنوعی ایجاد شود و شما را از نتیجه موفق بازدارد ولی بسیاری از تجربیات به ظاهر ساده ما در بیمارستان، در صورت مکتوب شدن می تواند برای سایر همکاران آموزش بوده و از وقوع خطاهای جدید پیشگیری شود. مرکز آموزش درمانی حضرت معصومه (س) در این قسمت اقدام به بارگذاری درس آموخته های حاصل از RCA (تحلیل ریشه ای خطا) در مرکز را نموده تا با اشتراک گذاری و یادگیری و به عنوان تجربه های درمانی در پیشگیری از بروز خطا و بهبود ایمنی بیماران موثر واقع شود. لطفا مطالعه کنید و در صورت لزوم نظرات و پیشنهادات خود را به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار ارسال نمایید.

در زمینه دادن دارو به بیمار موارد ذیل را رعایت نمایید:

۱- دادن هر دارویی به بیمار ولو یک استامونفن باید با هماهنگی و دستور پزشک معالج باشد.

۲- از دادن دارو بصورت سرخود به بیمار جدا خوداری کنید.

۳- سالمندان و کودکان جزء گروه آسیب پذیر هستند و در شرایط عادی نیز باید به دوز و زمان مصرف دارو در این گروه دقت خاصی صورت گیرد.

۴- به همراهان بیماران نیز در مورد عوارض دادن داروی سرخود به بیماران هشدار دهید.

۵- یادآور شوید که هرگونه اقدامی در زمینه دارو درمانی را با شما هماهنگ نمایند

۶- پرستار دارودهی را باترالی مخصوص انجام و داروهای تزریقی بر بالین بیمار آماده شوند.

۷- در دارودهی تکنیک 7R رعایت شود

۸- به دستورالعمل داروهای مشابه ، هشدار بالا و تزریق ایمن توجه شود

۹- حین تجویز دارو توسط پزشک جهت جلوگیری از تداخلات دارویی توجه به تلفیق دارویی اهمیت دارد

۱۰- در انجام پروسیجرها و دارودهی حتما تکنیک کیس متد رعایت شود



	نرگس باقری منش	نفرولوژی	علی کوبایی	نعیمه کربلایی	اورژانس
	لیلی حاجی	نورولوژی		نرگس مدنی	غدد
	فاطمه فلاحی	عفونی ۲		مریم احمدی	جراحی
	انسیه کهن پور	نوزادان		نفیسه موسوی	انکولوژی
	معصومه محمودی	NICU		زهره رفیعی	PICU
رقیه خانی	فاطمه کبیری	اتاق عمل		مریم میرجانی	تالاسمی
				زهره کوهپیما	دیالیز



فرآیند پرستاری:

فرآیند پرستاری چارچوبی برای برنامه ریزی و اجرای مراقبت های پرستاری برای بیمار و خانواده اش است. روشی سیستماتیک برای تفکر پرستار است. چارچوبی از فعالیت های مرتبط به هم، پویا، مداوم، علمی و مشکل مدار است. راهی سازمان یافته برای تشخیص عکس العمل های بیماران نسبت به بیماری و کاهش سلامتی یا درمان است.

فرآیند پرستاری به این دلیل سازماندهی شده است که باید از پنج مرحله پشت سرهم و وابسته به هم تشکیل شود که عبارتند از:

بررسی ، تشخیص ، برنامه ریزی ، اجرا ، ارزشیابی

مشخصات فرآیند پرستاری:

۱- پویا است

۲- بیمار محور است

۳- هدف گراست

۴- انعطاف پذیر است

۵- مشکل مدار است

۶- فرآیند پرستاری ، فرآیند تفکر است

مراحل فرایند پرستاری:

بررسی و شناخت	Assessment
تشخیص پرستاری	Nursing diagnosis
برنامه ریزی	Planning
اجرا	Implementation
ارزشیابی	Evaluation

بررسی (Assessment)

بطور کلی از طریق دو فرم تاریخچه پرستاری بررسی وضعیت سلامت انجام می شود. در این مرحله ابتدا جمع آوری اطلاعات صورت می گیرد که به دو صورت اطلاعات ذهنی (اطلاعاتی که بیمار به پرستار می دهد) و اطلاعات عینی (علائم و رفتارهایی که پرستار مشاهده و براساس آن قضاوت میکند) به دست می آید سپس سازماندهی، اعتباربخشی و ثبت می نماید.

روش های جمع آوری اطلاعات شامل:

مشاهده (Observation)

مصاحبه (Interview)

معاینه (Examination)

اندازه گیری (Measurement)

درنهایت:

مروری بر اطلاعات + تفسیر اطلاعات، ← شناخت مشکل

تشخیص (Nursing diagnosis)

تعریف: قضاوت بالینی در مورد پاسخ فرد، جامعه و خانواده در مورد مشکلات سلامتی بیمار است که براساس تجزیه و تحلیل جمع آوری شده و مشکلات واقعی و احتمالی بیمار که اساس طرح مراقبتی است مشخص می گردد و پرستار تصمیم می گیرد که کدام مشکل را مستقلاً یا با مداخلات

خبرنامه ایمنی بیمار

پرستاری درحیطه شرح وظایف خود حل کند وکدام مشکل نیاز به مداخلات پزشکی دارد، درهرحال تمام مشکلات بیمار باید گزارش شود.

انواع تشخیص پرستاری:

تشخیص های پرستاری بالفعل تشخیصی است که در بیمار علائم و نشانه های تشخیصی مشاهده می شود.

تشخیص های پرستاری بالقوه تشخیصی است که در بیمار علائم و نشانه های تشخیصی مشاهده نمیشود اما احتمال و یا خطر ایجاد مشکل با توجه به شرایط بیمار وجود دارد.

در صورت نرسیدن به اهداف مورد نظرمان باید: مراقبت های پرستاری را ادامه یا تغییر داد.

تشخیص پرستاری بالفعل

✚ اختلال در فرایند خانوادگی در رابطه با بیماری کودک که به صورت اضطراب پدر و مادر و پرسش مکرر والدین و ترس و ناسازگاری و پرخاشگویی والدین مشخص می شود.

✚ اضطراب (ترس) کودک در رابطه با جدا شدن والدین که محیط نا آشنا که به صورت بی قراری و نا آرامی کودک مشخص می شود.

✚ اختلال در الگوی تنفسی در رابطه با کروپ که به صورت تنگی نفس-گرفتن صدا-خس خس سینه مشخص می شود.

✚ اختلال در تمامیت پوستی در رابطه با اسهال که به صورت قرمزی اطراف ناحیه تناسلی و مقعد مشخص می شود.

✚ کاهش حجم مایعات در رابطه با اسهال و استفراغ که به صورت لب خشک-دهیدره بودن و کاهش تورگور پوستی کودک مشخص می شود.

✚ ها پیرترمی در رابطه با عفونت ادراری که به صورت افزایش درجه حرارت بدن کودک-برافروختگی قرمزی صورت کودک مشخص می شود.

✚ ترس (اضطراب) کودک در رابطه با محیط نا آشنا که به صورت بی قراری کودک مشخص می شود.

خبرنامه ایمنی بیمار

- ✚ عدم تعادل مایعات و الکترولیت ها در رابطه با ازدست دادن مایعات که به صورت دهیدراتاسیون کودک مشخص می شود.
- ✚ کمبود اطلاعات خانواده در رابطه با کنترل تشنج، تب و بیماری کودک که به صورت بی قراری و پرسش ها مکرر والدین مشخص می شود.
- ✚ ترس در رابطه با بروز حملات تشنجی غیرقابل پیش بینی کودک که به صورت اضطراب و بی قراری مشخص می شود.
- ✚ اختلال در الگوی تغذیه کمتر از نیاز بدن به علت تهوع و استفراغ تب که به صورت بی اشتها و بی میلی کودک به غذا مشخص می شود.
- ✚ عدم تحمل فعالیت در رابطه با تب کودک که با بی حالی و ضعف و خستگی کودک مشخص می شود.
- ✚ عفونت در رابطه با ضعف سیستم ایمنی که به صورت افزایش درجه حرارت مشخص شود.
- ✚ اختلال در الگوی خواب کودک در رابطه با محیط ناآشنا درد که به صورت خواب آلود بودن کودک مشخص شود.
- ✚ تغییر در الگوی دفع مدفوع در رابطه با مصرف دارو که به صورت اسهال (یبوست) مشخص می شود

تشخیص های پرستاری بالقوه

- ✚ احتمال اختلال در سلامت پوست در رابطه با بی حرکتی و CBR بودن بیمار
- ✚ خطر (احتمال) اختلال در تمامیت پوستی در رابطه با برش محل جراحی
- ✚ خطر کمبود حجم مایعات در رابطه با محدود کردن مایعات از راه دهان
- ✚ خطر (احتمال) سقوط در رابطه با تشنج کودک
- ✚ خطر (احتمال) آسپیراسیون در رابطه با NGT بودن کودک
- ✚ خطر (احتمال) صدمه در رابطه با حملات تشنج

خبرنامه ایمنی بیمار

- ✚ خطر عفونت در رابطه با سونداژ کودک
- ✚ خطر آسپیراسیون در رابطه با CP بودن کودک
- ✚ خطر هیپوترمی در رابطه با فتوترایی کودک
- ✚ خطر کمبود حجم مایعات در رابطه با پر ادراری
- ✚ خطر تاخیر در رشد کودک در رابطه با CP بودن کودک
- ✚ خطر تاخیر در رشد و تکامل کودک در رابطه با تغذیه نامناسب
- ✚ احتمال (خطر) در رشد و تکامل در رابطه با جذب ناکافی
- ✚ احتمال عفونت در رابطه با التهاب برونش های درکروپ
- ✚ احتمال (خطر) تطابق غیر موثر خانواده در رابطه با بستری شدن کودک
- ✚ خطر (احتمال) در نقش والدین در رابطه با وجود ناهنجاری در کودک یا نوزاد
- ✚ خطر (احتمال) اختلال در عملکرد عصبی عروقی محیطی در رابطه با تشنج کودک
- ✚ احتمال (خطر) تاخیر در رشد و تکامل کودک در رابطه با ناهنجاری های نوزاد (کودک)
- ✚ احتمال (خطر) اختلال در فعالیت فیزیکی در رابطه با اختلالات عصبی و حرکتی ناشی از بیماری کودک
- ✚ احتمال (خطر) آسیب در رابطه با آسیب های فیزیولوژیکی ثانویه هیپوگلسیمی
- ✚ خطر (احتمال) صدمه به کلیه و (چشم) در رابطه با دیابتیک بودن کودک

برنامه ریزی:

در این مرحله برای کلیه تشخیص های نوشته شده، برنامه ریزی مینماییم.

شامل چهار مرحله می باشد:

- ۱- تعیین الویت: در این مرحله، باید مشکل و تشخیص نوشته شده بر اساس ماهیت و شدت مشکل الویت بندی گردد و باید به هرم مازلو توجه کنیم

خبرنامه ایمنی بیمار

۲- تعیین اهداف: باید توجه داشته باشیم که هدف نقطه مقابل تشخیص می باشد

۳- انتخاب و تعیین مداخلات پرستاری در این مرحله مشخص میکنیم که چه اقداماتی برای بیمار انجام دهیم که به هدفمان برسیم. مثال: درد در رابطه با التهاب و انسداد مجاری ادراری (علت سنگ کلیه) که به صورت بی قراری و عدم تحرک مشخص می شود.

۴- ثبت برنامه مراقبتی: در این مرحله پرستاران تمام اقدامات خود را باید ثبت نمایند.

اجرا:

به اجرای دسته ای از فعالیت های اختصاصی که برای کمک به بیمار طرح ریزی شده و به منظور رسیدن به هدف انجام می شود

اجرای تدابیر پرستاری گویند.

ارزشیابی:

تعیین واکنش بیمار نسبت به تدابیر پرستاری

از طریق رابطه مقابل نشان داده می شود: ارزشیابی دستیابی به هدف + مروری بر فرآیند پرستاری