

۹ راه حل ایمنی بیمار

۱ - توجه به داروها با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی

رعایت ۸ اصل صحیح تجویز دارو قبل از دارو دادن (R8) شامل: ۱. بیمار صحیح، ۲. داروی صحیح، ۳. زمان صحیح، ۴. دوز صحیح، ۵. روش صحیح، ۶. تجویز صحیح، ۷. ثبت صحیح، ۸. پاسخ مناسب به دارو که ۷ مورد اول الزامی و مورد آخر اختیاری می باشد/وجود لیستی از داروها با اسامی مشابه در بخش /چیدمان داروهای مشابه در قفسه های دارویی جداگانه با لیبل زرد رنگ

۲ - شناسایی بیمار

شناخت صحیح بیمار با نام/خودداری از شناخت بیمار با شناسه شماره تخت/ لزوم بستن مچ بند شناسایی / تخصیص رنگ بندی مناسب مچ بند با توجه به فرم ارزیابی اولیه/انواع مچ بند: ۱. مچ بند سفید برای بیماران عادی، ۲. مچ بند زرد در بیماران با ریسک خطر الف/سقوط با کد F.R (ب) زخم بستر با کد B.S (ج) ترومبوز وریدی با کد V.D.T (د) تشنج با کد S.Z (ه) سوء تغذیه با کد M.N (ز) خودکشی با کد S.R ۳. مچ بند قرمز برای بیماران با آلرژی دارویی/کنترل وجود مچ بند در هر راند بالینی و تحویل شیفت/لزوم شناسایی صحیح بیمار قبل از اجرای تمامی فرآیندهای درمانی و مراقبتی(ویزیت،تجویز دارو، تزریق خون، نمونه برداری و تصویر پزشکی ...)

۳ - ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار

وجود احترام و اعتماد به عنوان اصل اساسی ارتباط/معرفی خود به عنوان پرستار /پزشک/کمک بیمار و برخورد محترمانه / حفظ آرامش در مواقع حساس و پرهیز از هر گونه درگیری لفظی و فیزیکی با بیمار /حفظ شان و منزلت بیمار در حین انجام اقدامات درمانی و رعایت منشور حقوق بیمار/توضیح به زبان ساده و ملموس راجع به اجرای فرآیندهای درمانی و مراقبتی به بیمار، اجازه گرفتن از بیمار قبل از انجام پروسیجرهای درمانی /رازداری و اخذ رضایت آگاهانه مطابق دستورالعمل ابلاغی

۴ - انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار

دارای ۵ مرحله کلیدی شامل: ۱. اطمینان از اخذ رضایت آگاهانه معتبر جراحی و بیهوشی، ۲. تایید هویت بیمار ، ۳. علامت گذاری محل عمل جراحی یا پروسیجر نهایی، ۴. بررسی نهایی بیمار در محل انجام پروسیجر یا در اتاق عمل و ۵. اطمینان از موجود بودن تمام مدارک و گرافی های تشخیصی مرتبط / توجه به موارد استثناء جهت علامت گذاری محل عمل یا انجام پروسیجر (آندوسکپی ، کودکان نارس ،محل عمل همان محل تروما ...)

۵ - کنترل غلظت محلول های الکترولیت

در مورد الکترولیت هایی مانند.(NaCl, MgSo, KCl) / مشخص کردن داروهای پرخطر مذکور با اینکت قرمز / توجه دقیق به Order پزشک / کنترل علائم حیاتی در زمان تجویز الکترولیت ها و انجام کلیه اقدامات توسط ۲ نفر از کادر بالین (پزشک و پرستار و ماما ...)

۶ - اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه

پایش تطابق دستور پزشک با گزارش پرستاری به صورت منظم / ثبت تاریخچه مصرف دارویی بیمار در ارزیابی اولیه پرستاری و قسمت تاریخچه دارویی شرح حال پزشک / یادآوری و متذکر شدن داروهای مصرفی قبلی بیمار به پزشک مربوطه توسط پرستار /نظارت بر تلفیق دارویی حین ترخیص بیمار توسط پزشک

۷ - اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله

هنگام تحویل بالینی بیمار به شیفت بعد لازم است تمام اتصالات اعم از سوندها، کنترها و لوله ها از جهات زیر توسط پرستار مورد بررسی قرار گیرند. بررسی از لحاظ فیکس بودن تمام کنترها و عملکرد صحیح تمام اتصالات، کنترل پارگی با خروج از محل اتصال اصلی، بررسی میزان درناژ باقل ها و Out put ادراری و یورین بک بیمار، Peg گذاری ها، Chest Tube، بررسی لوله تراشه و NGT از جنبه قرارگیری در محل خود، کنترل تاریخ فیکس اتصالات

۸ - استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات

برای هر تزریق از سرنگ یکبار مصرف جدید استفاده کنید/در صورت تماس سرسوزن با سطوح غیراستریل آن رابه نحو صحیح دفع نمائید. /سرنگ و سرسوزن از نظر وجود پارگی بسته بندی چک کنید و به تاریخ انقضاء آن توجه کنید.Recap کردن ممنوع است و در صورت نیاز فقط و فقط از تکنیک یک دستی استفاده می شود.

۹ - رعایت بهداشت دست

این بند مهم ترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی می باشد.

- ۵ موقعیت بهداشت دست عبارت اند از: **موقعیت ۱:** قبل از تماس با بیمار، **موقعیت ۲:** قبل از اقدام به کار آسپتیک، **موقعیت ۳:** بعد از تماس با ترشحات بدن بیمار، **موقعیت ۴:** بعد از تماس با بیمار، **موقعیت ۵:** بعد از تماس با محیط اطراف بیمار.
- زمان هندراب: ۲۰-۳۰ ثانیه و زمان هندرواش: ۴۰-۶۰.
- انجام اسکراب دست قبل از پروسیجرهای نهایی