

استاد : دکتر آرمان روغنی

ایمنی بیمار

ایمنی بیمار

در این راستا مطالب زیر را می خوانیم:

- ✓ پیشگیری از آسیب بیمار به خود و دیگران
- ✓ شستشوی دست و پیشگیری از عفونت ثانویه
- ✓ پیشگیری از سقوط
- ✓ پیشگیری از زخم بستر
- ✓ پیشگیری از خطاهای دارویی
- ✓ خطر اشتباهات پزشکی نظیر:

۱. پیشگیری از انجام پروسیجرها بر روی بیمار اشتباه
۲. پیشگیری از تزریق فراورده های خونی به بیمار نا صحیح

مهار فیزیکی (پیشگیری از آسیب به خود و دیگران)

- **تعریف:** یک وسیله فیزیکی یا مکانیکی است که برای بی حرکت کردن یک مددجو یا انتهاها، محدودیت حرکت و... است.
- نکته: استفاده از مهار فیزیکی و محدود کننده، حتما باید توجیه بالینی داشته باشد.
- **نکته:** استفاده از محدود کننده ها حتما باید با دستور پزشک باشد.
- دستور پزشک باید شامل نوع و محل مهار و چارچوب زمانی محدود داشته باشد.
- استفاده از محدود کننده حداکثر تا ۲۴ ساعت می باشد.

کاربرد مهار فیزیکی در امنیت بیمار

- گاهی اوقات در مواردی خاص جهت حفظ ایمنی بیمار، اندام های بیمار محدود می شوند:
- عصبانیت پر خاشگری بیمار و احتمال آسیب به دیگران
- کاهش هوشیاری و احتمال خارج کردن غیر ارادی اتصالات نظیر درن، لوله تنفسی، کاتتر ها
- وجود خطر سقوط

ادامه محدود کننده ها

- **نکته:** حتما هر ۲۴ ساعت نیاز به ادامه وجود محدود کننده از طریق معاینه بیمار بررسی گردد.
- **نکته:** خط مش بیمارستان را در مورد استفاده از محدود کننده ها بررسی نمایید.
- لزوم استفاده از محدود کننده ها را برای بیمار و خانواده توضیح دهید.
- نوعی از محدود کننده استفاده کنید که کمترین محدودیت را ایجاد کند.
- مراقب باشید پوست بیمار زیر وسیله محدود کننده دچار آسیب نشود.
- بدین منظور روی برجستگی های استخوانی از پد استفاده کنید.
- عوارض محدود کننده ها نظیر رنگ پریدگی، کاهش خونرسانی و کرختی عضو بررسی شود.

نکات بسیار مهم

- در اندامهای فلج یا بیحرکت بیمار محدود کننده استفاده نکنید.
- چنانچه بیمار استفراغ میکند، وی را در پوزیشن خوابیده به پشت با محدود کننده قرار ندهید.
- از محدود کننده مناسب با سایز مناسب استفاده کنید.
- مہارها حداقل ہر دو ساعت یک بار جهت بررسی پوست مددجو برداشته شوند.
- قیچی جهت باز کردن محدود کننده به صورت اورژانسی ہمیشہ در دسترس باشد.

پیشگیری از عفونت

- بیماران در مراکز مراقبت بهداشتی شدیداً در معرض ابتلا به عفونت هستند.
- بسیاری از عفونت های بیمارستانی از طریق کارکنان منتقل می شود.
- عمدتاً **دست های مراقبین** و کارکنان بهداشتی عامل انتقال میکرو ارگانیسم ها می باشد.
- اشیاء نظیر **دماسنج و گوشی پزشکی** نیز می تواند راه انتقال عفونت باشند.

عفونت بیمارستانی

تعریف:

عفونتی که به دنبال بستری بیمار ۴۸ ساعت پس از بستری در بیمارستان رخ می دهد و قبل از بستری در بیمار وجود نداشته است.

علل تاکید بر کنترل عفونت این است که ابتلا به عفونت موارد زیر را دنبال دارد:

- افزایش طول بستری بیمار
- افزایش هزینه های بیمارستانی
- افزایش مرگ و میر

برخی عوامل مرتبط با ایجاد عفونت بیمارستانی

- تعداد زیاد کارکنانی که سر و کار مستقیم با بیمار دارند.
- عدم رعایت بهداشت دست توسط کارکنان بیمارستان
- تعداد پروسیجرهای تهاجمی انجام شده بر روی بیمار
- طول مدت بستری و عدم تحرک
- افزایش سن و سیستم ایمنی ضعیف در سالمندان و...
- تغذیه نامناسب
- تخریب پوست یا غشای محیطی

محل ها و عوامل عفونت های بیمارستانی

۱- دستگاه ادراری

- گذاشتن غیر استریل سوند
- سوند و کیسه ادرار از هم جدا شده باشند.
- تکنیک نامناسب در جمع آوری نمونه ها
- آلوده بودن کیسه ادراری و افتادن آن بر روی زمین
- بالاتر قرار گرفتن کیسه ادراری نسبت به مثانه و برگشت ادرار
- شستشوی مکرر سوند ادراری

۲- زخم های جراحی و آسیب دیده

- آماده سازی نامناسب پوست قبل از جراحی
- قصور در استفاده از تکنیک استریل در تعویض پانسمان
- استفاده از محلول ضد عفونی آلوده
- شستن نامناسب دستها

۳- دستگاه تنفس

- وسیله درمانی تنفسی آلوده نظیر ماسک آلوده و
- دفع نامناسب ترشحات تنفسی
- شستن نامناسب دستها
- ساکشن لوله تنفسی به روش غیر استریل و یا ساکشن مکرر

۴- جریان خون

- شستشوی نامناسب دستها
- آلوده کردن مایعات و سرم بیمار
- آلوده بودن ست سرم، سه راهی، سرنگ و تجهیزات تزریق
- مراقبت نامناسب از آنژیوکت تزریق وریدی
- کوتاهی در تعویض آنژیوکت آلوده یا تاریخ گذشته
- کاتتر یا سوزن های آلوده
- تکنیک غیر استریل در تزریقات وریدی

سقوط بیماران

- سقوط، بیش از ۹۰٪ کل حوادث گزارش شده در بیمارستان را به خود اختصاص داده است.
- عوامل مرتبط با سقوط:
- سن بالا، نداشتن همراه، اختلالات بینایی و حسی
- افت فشار خون
- مشکلات عدم تعادل و ضعف عضلانی
- خواب آلودگی و عوارض دارویی
- تکرر ادرار و تلاش جهت رفتن به دستشویی در سالمندان
- سابقه سقوط از تخت و...

سقوط در سالمندان

- یکی از جدی ترین صدمات در سقوط، شکستگی ران می باشد.
- شکستگی ناشی از سقوط طول مدت بستری بیمار و عوارض دیگر را افزایش می دهد.
- **نکته:** نرده های کنار تخت بیماران همیشه بالا باشد.
- تخت بیمار همیشه قفل باشد تا در صورت انتقال از برانکارد به تخت، تخت سر نخورد.
- هنگامی که نرده ها بالاست، تخت در پایین ترین ارتفاع ممکن قرار گیرد.
- **نکته:** در صورت عدم تعادل، حین راه رفتن حمایت شوند.
- **نکته:** جهت پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی، بلافاصله از پوزیشن خوابیده به پشت، به حالت نشسته در نیایند و راه نروند.
- **نکته:** پس از مصرف داروهای خواب آور تشویق به راه رفتن نشوند.

پیشگیری از سقوط در سالمندان

- استفاده از کفشهای مناسب و غیر لغزنده
- پرهیز از شستشوی کف بخش با محلول های لغزنده
- داشتن نظارت نزدیک بر راه رفتن مددجو
- جلوگیری از شلوغ کردن و بهم ریختگی اطراف تخت مددجو
- قرار دادن میز جلو تخت در نزدیکی مددجو
- قرار دادن این بیماران در تختهای نزدیک به ایستگاه پرستاری
- حفظ روشنایی مناسب در شب در بیماران دچار کاهش بینایی
- نصب کردن میله هایی جهت گرفتن در توالت و حمام
- آموزش چگونگی استفاده از زنگ احضار پرستار

چگونگی بررسی سقوط در بیماران

- جهت بررسی ریسک سقوط از ابزار معتبر و قوانین بیمارستان تبعیت نمایید.
- در حال حاضر در ایران بیشتر از **ابزار مورس** در بررسی خطر سقوط بیمار استفاده می گردد.
- هنگام پذیرش بیمار، در فواصل خاص و نیز هنگام تغییر وضعیت سلامت بیمار از نظر سقوط بیمار را ارزیابی نمایید.

احتمال خطر سقوط در کلیه بیماران بررسی گردد

- ابزار بررسی سقوط:
- تاریخچه سقوط
- سن بالای ۶۵ سال
- نقص حسی
- قضاوت مختل
- عدم توانایی حرکت مستقل
- بی اختیاری و فوریت در دفع
- داروهای موثر بر فشار خون
- کاهش فشار خون با گیجی

خطر اشتباهات پزشکی

- کار زیاد و خستگی از عوامل مهم کاهش هوشیاری و عدم تمرکز هستند که باعث اشتباهات و به خطر افتادن ایمنی بیمار می شوند.
- یکی از عواملی که می تواند اشتباهات تیم درمان را کاهش دهد:
- **کنترل دستبند شناسایی** بیمار قبل از انجام هر پروسیجر یا دادن دارو است.
- در صورت هوشیاری بیمار قبل از انجام هر پروسیجر، نام بیمار را از خودش بپرسید.
- قبل از دادن دارو و... حتما نام بیمار و کاردکس بیمار را چک کنید.

اقدامات ایمنی هنگام آماده سازی دارو

هنگام دارو دادن ۳ بار باید دارو را کنترل نمایید:

۱- خواندن نام دارو و برچسب دارو پس از برداشتن دارو جهت آماده سازی

۲- خواندن نام دارو بلافاصله قبل باز کردن آن

۳- بررسی نام دارو قبل از دادن دارو به بیمار

حفظ محیط امن و اطمینان بخش حین کار

- حین آماده سازی دارو ها برای بیمار:
- نور اتاق کافی باشد.
- در اتاق بی سر و صدا و تنها باشید.
- سعی کنید تا آماده سازی کل داروها اتاق را ترک نکنید.
- دارو های آماده شده را در محیطی امن قرار دهید.
- پرستاری که دارو را آماده کرده خودش اقدام به دادن دارو نماید.
- از انحراف فکر و قطع روند دارو دهی حین کار خودداری نمایید.

احتیاطات در ارتباط با داروهای مخدر (نارکوتیک)

- در هر شیفت تعداد این داروها باید شمارش شده و در دفتر مخصوص ثبت گردد.
- داروهای مخدر حتما باید در کشوی مخصوص و قفل شده باشند.
- این داروها فقط باید با تجویز پزشک داده شوند.
- پوکه های شکسته شده آمپول در برگه مخصوص چسبانده شده و نام بیمار، ساعت مصرف، نام پزشک و پرستار در آن ثبت می شود.
- چنانچه آمپول بنا به دلایلی شکست یا دور انداخته شد، لازم است دو پرستار آن را مستند کنند.

ایمنی در تزریق فراورده های خونی

- قبل از آماده سازی فراورده ها، جهت تهیه خون ایزوگروپ، نمونه خون از بیمار گرفته شود و نام نمونه گیر ثبت گردد.
- قبل از تزریق، دستور پزشک به دقت بررسی گردد.
- فراورده های خونی بهتر است توسط پرستار از آزمایشگاه تحویل گرفته و حتما در باکس مخصوص حمل گردد.
- شماره ثبت شده روی کیسه خون با شماره ثبت شده روی برگه خون یکسان باشد.
- برگه خون توسط پرستار تزریق کننده و شاهد امضا شود.
- هویت بیمار از طریق پرسیدن نام وی و دستبند شناسایی بررسی گردد.
- قبل، حین و بعد تزریق علائم حیاتی بیمار بررسی و ثبت گردد.

پیشگیری از انجام پروسیجر ها و عمل های جراحی اشتباه

- قبل از اعمال جراحی یا انجام پروسیجرهای تشخیصی یا درمانی در اتاق عمل، پرونده بیمار به دقت مطالعه شده و **دستور کتبی پزشک کنترل گردد.**
- بیمار قبل از رفتن به اتاق عمل، **دستبند شناسایی** شامل نام و نام خانوادگی، شماره پرونده، نام پزشک، نوع عمل جراحی و.. داشته باشد.
- بر روی پرونده بیمار اتیکت مخصوص زده و نام عمل جراحی و موضع عمل نوشته میشود.
- بیمار و پرونده وی توسط یک پرستار به اتاق عمل تحویل گردد.
- پرستار اتاق عمل بیمار و پرونده وی را تحویل میگیرد و بررسی می کند و **نام بیمار را با صدای بلند از وی می پرسد** و مدارک پرونده را بررسی می کند.
- قبل از عمل جراحی، از بیمار هوشیار و دو نفر اعضای خانواده به عنوان شاهد **رضایت آگاهانه** کسب می گردد.

زخم فشاری

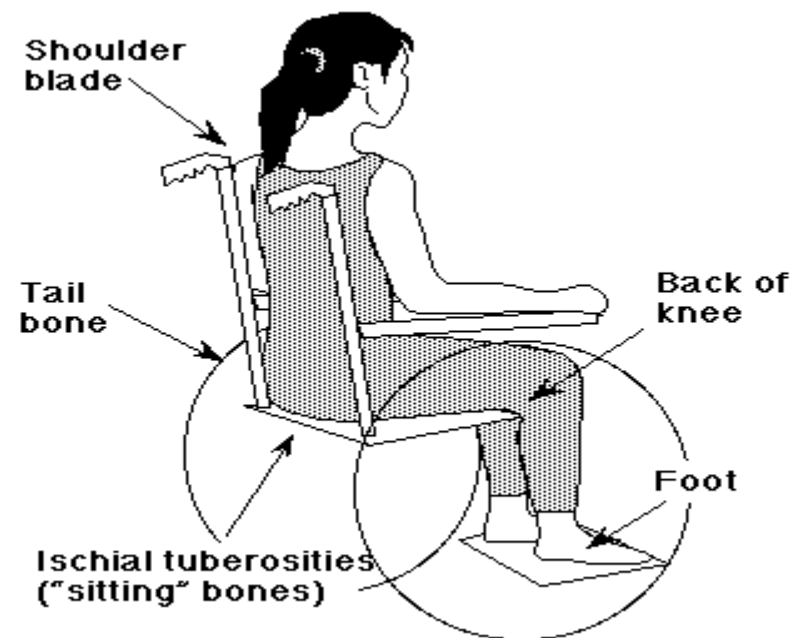
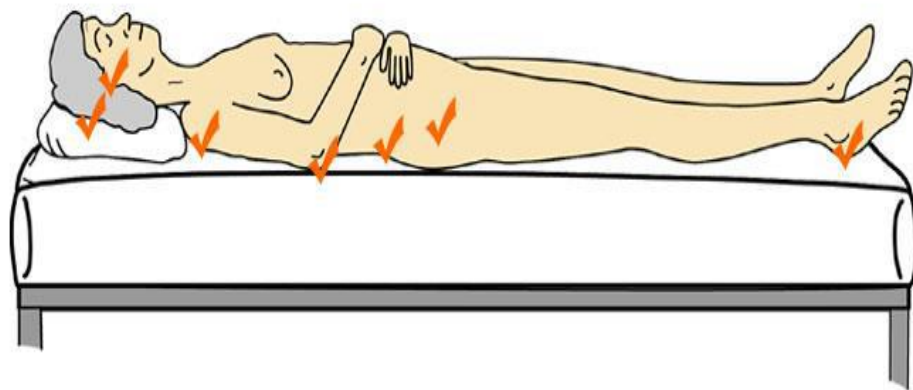
«از هم گسیختگی پوست و زخمی است که معمولاً در اثر تماس طولانی مدت نقاط تحت فشار بدن با سطوح نظیر تخت، صندلی و یا در اثر بی حرکتی طولانی و یا مرطوب بودن پوست به مدت ایجاد می گردد.

«از درجه ۱ (زخم سطحی) تا درجه ۴ (زخم عمقی که حتی به استخوان ها می رسد) تقسیم بندی می گردد.

عوامل مرتبط با زخم فشاری (زخم بستر)

- بی حرکتی طولانی و عدم تغییر پوزیشن بیمار
- تعریق زیاد، رطوبت لباس و ملحفه
- کشیده شدن بیمار بر روی تخت
- تغذیه ناکافی
- خونرسانی و اکسیژن رسانی ناکافی بافت و...

نقاط شایع و مستعد زخم فشاری



پیشگیری از زخم بستر

- تغییر پوزیشن بیمارانی بی حرکت هر ۲ ساعت یک بار
- بررسی پوست بیمارانی به طور متناوب خصوصا در نواحی تحت فشار
- پرهیز از کشیدن بیمارانی روی تخت بجای بلند کردن آنها
- تعویض سریع البسه و ملحفه بلافاصله بعد از خیس شدن
- توجه به تغذیه بیمارانی
- ارزیابی ریسک ابتلا به زخم بستر بر اساس ابزار صحیح

با تشکر از توجه شما

