

به نام خدا

بررسی وضعیت ایمنی بیماران در بیمارستان‌ها

مؤلف :

عباس بشیرزاده

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: بشیرزاده، عباس، ۱۳۶۸-
عنوان و نام پدیدآور: بررسی وضعیت ایمنی بیماران در بیمارستان‌ها/ مولف عباس بشیرزاده.
مشخصات نشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری: ۳۷ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۶۱۴-۴
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه: ص. ۳۲ - [۳۷].
موضوع: بیماران بستری -- ایران -- گزارش‌های بالینی
Hospital patients -- Iran -- Case studies
بیمارستان‌ها -- ایران -- پیش‌بینی‌های ایمنی -- نمونه پژوهی
Hospitals -- Security measures -- Iran -- Case studies
مراقبت‌های بیمارستانی -- ایران -- نمونه پژوهی
Hospital care -- Iran -- Case studies
بیمارستان‌ها -- مدیریت ریسک
Hospitals -- Risk management
رده بندی کنگره: RA۹۶۵/۶
رده بندی دیویی: ۳۶۲/۱۱
شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۹۶۶۴۳
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: بررسی وضعیت ایمنی بیماران در بیمارستان‌ها
مولف: عباس بشیرزاده
ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲
چاپ: زرچند
قیمت: ۳۷۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۶۱۴-۴
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



انتشارات ارسطو



فهرست مطالب

۵	فصل اول: کلیات
۵	مقدمه
۸	اهمیت موضوع
۱۱	فصل دوم
۱۱	مبانی نظری
۱۱	مقدمه
۱۱	مفهوم ایمنی بیمار
۱۴	تاریخچه ایمنی بیمار
۱۵	مفهوم ایمنی بیمار
۱۸	اجزای ایمنی بیمار
۲۰	شاخص های ایمنی بیمار
۲۱	راهنمای تزریق ایمن
۲۲	چک لیست جراحی ایمن
۲۳	کارکرد مفهوم ایمنی بیمار در نظام سلامت
۲۴	نظریه ایمنی بیمار استفاده شده در مطالعه حاضر
۲۴	مدیریت خطر
۲۴	تاریخچه مدیریت خطر
۲۵	مفهوم مدیریت خطر
۲۵	کارکردهای مدیریت خطر
۲۶	نظریه مدیریت خطر استفاده شده در کتاب حاضر
۲۷	نتیجه گیری

۲۹	پیشنهادات
۳۰	پیشنهادات برای پژوهش‌های آتی
۳۲	منابع:

فصل اول: کلیات

مقدمه

یکی از بارزترین حقوق انسانها، حق مصونیت از خطرات و آسیبها هنگام دریافت خدمات بهداشتی است (۱).

انسان ها همواره در طول دوران زندگی خود بارها با سازمان های ارائه دهنده مراقبت های سلامتی و به خصوص بیمارستان ها چه به صورت بیمار و یا همراه بیمار در ارتباط هستند و این مسئله بیمارستان ها را به عنوان یکی از مهم ترین نهاد های ارائه دهنده مراقبت سلامت نمایان می کند و به دلیل وجود مخاطرات خاص رعایت اصول ایمنی در بیمارستان ها از اهمیت والایی برخوردار است (۲).

ایمنی بیمار یکی از ارکان اصلی مراقبتهای سلامت و به معنی پرهیز از وارد شدن هرگونه صدمه و جراحت به بیمار در حین ارائه مراقبتهای سلامتی است، به بیان دیگر منظور از ایمنی درجه رهایی و خلاصی از خطر غیرقابل قبول یک آسیب یا خطر میباشد؛ و امروزه یکی از مباحث مهم جامعه پزشکی و سازمان بهداشت جهانی^۱ در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه است (۳).

ارائه ی مراقبت ایمن و با کیفیت بالا، وظیفه حرفه ای، اخلاقی ظو قانونی متخصصان مراقبت سلامت است. کیفیت در محیط مراقبت سلامت بعنوان یک ضرورت است و مهم ترین عامل در بهبود کیفیت مراقبت، اندازه گیری و کنترل کیفیت است (۱).

با توجه به چهار اصل جهانی اخلاق پزشکی یعنی احترام به آزادی و استقلال بیمار، سودمندی، عدم زیان و آسیب و عدالت، موضوع ایمنی بیمار از مصادیق بارز اصل سوم است که برای تضمین ارائه مراقبت های اخلاقی باید در کنار دیگر اصول مدنظر قرار گیرد

¹ World Health Organization (WHO)

و به همین دلیل می‌توان گفت که رعایت و حفظ ایمنی بیمار یکی از وظایف حرفه‌ای و اخلاقی تمامی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت است (۴، ۵).

ادغام راهکارهای ایمنی بیمار با فرایندهای مراقبت از بیمار باعث کاهش حوادث و خطاها شده و میزان ضرر و آسیب را کاهش خواهد داد. توسعه راهکارهای ایمنی بیمار، عنصر اصلی تلاش برای بهبود کیفیت ایمنی و مراقبت از بیمار است (۱).

همه بیماران استحقاق دارند در طول مدت بستری خود، از یک مراقبت ایمن و سالم بهره‌مند شوند. بنابراین رعایت این حق اساسی بیماران، وظیفه کارکنان مرتبط است. آنان باید این اطمینان را در بیماران ایجاد کرده و شرایط ارائه چنین مراقبتی را فراهم سازند (۶).

همواره باید مدنظر داشت که خطاهای درمانی به واسطه وجود سیستم‌های نامناسب، فرصت بروز مییابند و نه به علت وجود افراد. از آنجا که کلیه فرآیندهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی با درجه‌های از عدم ایمنی و خطر توأم میباشند لذا ایمنی بیمار یکی از اساسی‌ترین اصول ارائه خدمات در مراکز بهداشتی درمانی میباشند.

یک سیستم بهداشتی، مانند هر سیستم دیگر، مجموعه‌ای از قطعات متصل به هم است که برای کارآمد بودن باید با هم کار کنند. یک سیستم بهداشتی بخش‌های زیادی دارد. علاوه بر بیماران، خانواده‌ها و جوامع، وزارتخانه‌های بهداشت، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، سازمان‌های خدمات بهداشتی، شرکت‌های دارویی، نهادهای تأمین مالی سلامت و سایر سازمان‌ها نقش‌های مهمی را ایفا می‌کنند. ارتباطات سیستم سلامت را می‌توان به عنوان کارکردها و نقش‌هایی که این بخش‌ها ایفا می‌کنند، مشاهده کرد. این کارکردها شامل نظارت (به عنوان مثال، سیاست‌گذاری، مقررات)، ارائه خدمات درمانی (به عنوان مثال، خدمات پیشگیری، خدمات بالینی، ارتقاء سلامت)، تأمین اعتبار و مدیریت منابع (به عنوان مثال، داروها، تجهیزات پزشکی، اطلاعات) است (۷).

تفاوت در طراحی، محتوا و مدیریت نظام سلامت باعث ایجاد تفاوت در میزان بروندادهای اجتماعی ارزشمند مانند سلامت، پاسخگویی یا عدالت می‌شود. تصمیم‌گیرندگان در تمامی سطوح نیازمند این هستند که تفاوت‌های عملکرد نظام‌های سلامت را با عدد و رقم نشان دهند، عواملی که بر آن تأثیر می‌گذارد را شناسایی نمایند و سیاست‌هایی را تدوین نمایند که در این شرایط متنوع، به نتایج قابل قبولی منجر شوند.

علاوه بر عملکرد کلی نظام سلامت، عملکرد زیرسیستم‌های این نظام در هر کدام از مناطق کشور، خدمات سلامت عمومی و خدمات سلامت در بخش خصوصی نیز باید ارزیابی شوند. ایمنی بیمار موضوعی چندوجهی است و نواقص در حوزه ایمنی بیمار یا همان کنترل عفونت مربوط به نبود نگاه زنجیروار از سوی کارکنان، بی توجهی مدیران ارشد به این حوزه به دلیل هزینه بالا و ملموس نبودن دستاوردهای ایمنی بیمار، نبود سیستم ثبت دقیق برای شناسایی خطرات تهدید کننده بیمار است (۸،۶).

شرایط محیط کار پرستار با ایمنی بیمار ارتباط دارد و به نظر میرسد با بهبود شرایط محیط کار میتوان زمینه کاهش موارد نقض ایمنی بیمار را فراهم آورد. سقوط بیمار میتواند باعث عوارض در بیماران شود و برای کاهش آن برگزاری کلاسهای آموزشی در ارتباط با عوامل خطرزای ایمنی و اصلاح فرایند آموزش، تشویق و ترغیب پرستاران در جهت گزارشدهی موارد سقوط و تحلیل ریشه ای مسائل منجر به نقض ایمنی بیمار و خودداری مدیران پرستاری از واکنش منفی به موارد گزارش داده شده پیشنهاد می شود. مدیران پرستاری باید از عوامل مؤثر بر ایمنی بیمار آگاه باشند زیرا زمانی پرستاران میتوانند شاخصهای ایمنی را کاملاً رعایت کنند که شرایط تأمین ایمنی بیمار در محیط کارشان فراهم شده باشد (۶).

ناگفته پیداست که اطلاعات قابل مقایسه در مورد عملکرد نظام سلامت و عوامل کلیدی که تفاوت‌های عملکردی نظام‌های سلامت را توضیح می‌دهد، می‌تواند به تقویت پایه‌های علمی سیاست‌گذاری سلامت در سطوح بین‌المللی و ملی کمک نماید. لذا وجود یک چارچوب ارزیابی عقلانی، قابل استفاده و عملیاتی، برای ارزیابی عملکرد نظام سلامت جهت استفاده‌ی دولت‌ها، و توسعه‌ی شراکت‌ها با مؤسسات فعال در نظام سلامت بسیار ضروری است (۸).

ارتقا ایمنی بیمار، امکانات اولیه و اساسی خدمات سلامت، از قبیل اتاق‌های انتظار تمیز، یا تخت و غذای کافی در بیمارستان‌ها، جنبه‌هایی از مراقبت‌های سلامت می‌باشند که اغلب توسط افراد، بسیار باارزش تلقی می‌گردند (۹).

ارتباط فرآیندی پویا بین انسانها است که جهت تأثیرگذاری، کسب حمایت متقابل و کسب آنچه جهت تندرستی، رشد و بقا ضروری است استفاده می‌شود. ارتباط مؤثر عبارت از انتقال صریح و دریافت محتوی پیام می‌باشد که در آن اطلاعات به طور آگاهانه و

ناآگاهانه توسط یک شخص خلق شده و از طریق الگوهای کلامی و غیر کلامی به گیرنده انتقال می یابد (۱۰).

اهمیت موضوع

اگرچه در دهه گذشته پیشرفت قابل ملاحظه ای در راستای ارتقاء ایمنی بیمار رخ داده است، اما هنوز کاستی های متعددی وجود دارد و میزان آسیبهای تحمیل شده به بیماران از ناحیه عوارض ناخواسته به طور غیرقابل قبولی بالاست. علاوه بر اهداف اصلی نظام های سلامت، بسیاری از اهداف دیگر نیز وجود دارند که در موضوع عملکرد نظام سلامت، اهمیت دارند؛ مانند دسترسی به مراقبت سلامت ایمن و نوآوری و پایداری در این حوزه. باید توجه داشت که این موارد در عین این که اهمیت بالایی دارند اما میتوانند اهداف ابزاری باشند که دستیابی به این اهداف، سطح بالاتری از سلامت، پاسخگویی و مشارکت مالی عادلانه را به همراه می آورند. به عنوان مثال، میزان دسترسی به مراقبت های سلامت ایمن را در نظر بگیرید؛ اگر ما میانگین و توزیع شاخص سلامت، پاسخگویی و دسترسی ایمن عادلانه را ثابت نگه داریم، اما سطح دسترسی به خدمات را تغییر دهیم، این کار ذاتاً ارزشی نخواهد داشت. ارزیابی سنجش شاخصهای پایهای ایمنی بیمار در بیمارستانها میتواند شکافهای موجود در این حیطه در نظام سلامت را نمایان سازد، و با تحلیل آنها موارد نقصان را شناسایی و اقدامات لازم را انجام داد. هدف نهایی از ارزیابی وضعیت ایمنی بیمار، ارتقا سطح آن و ایجاد شرایطی است که منجر به ارائه خدمات ایمن تر، محافظت جامعه از آسیبهای قابل اجتناب و کاهش عوارض ناخواسته شود (۳).

بهبود دسترسی به مراقبت سلامت ایمن، مطلوب است؛ تاجایی که باعث ارتقاء سلامت شود، نابرابری های سلامت را کاهش دهد، و پاسخگویی و دسترسی را افزایش دهد. اما دسترسی به مراقبت سلامت ایمن، بیشتر از آنکه یک هدف ذاتی برای نظام سلامت باشد، هدفی ابزاری است. اگر دستیابی به اهداف ذاتی، مانند پاسخگویی، دسترسی و عدالت، بطور کامل اندازه گیری شود، تأثیر دسترسی به مراقبت سلامت (یا دیگر اهداف ابزاری) در بروندهای سلامتی ارزشمند برای جامعه، را منعکس خواهد کرد (۱۱). کارکنان بیمارستان از جمله پرستاران، کارشناسان اتاق عمل و پزشکان از اعضا کلید تیم

بهداشتی هستند و بزرگترین گروه ارایه دهنده خدمات بهداشتی را تشکیل داده و نقش اساسی در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارایه خدمات سلامت را ایفا میکنند. نظارت بر ایمنی خدمات ارایه شده به وسیله پرستاران و سایر گروهها درمانی و مراقبتی، بسیار مهم است. اقدامات نظارتی نقش شناخته شده ای در کشف زود هنگام عوارض و نیز شناسایی، انقطاع و اصلاح خطاها پزشکی دارد (۱۲).

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل دارای بیمارستان های متعدد در سطح استان می باشد که به دلیل شرایط آب و هوایی و جغرافیایی خود که جزو مناطق کوهستانی و سردسیر کشور محسوب می شود دارای بار بالای مراجعه بیماران به بیمارستان ها و مراکز درمانی می باشد. از سوی دیگر دانشگاه علوم پزشکی اردبیل جزو دانشگاه های تیپ ۲ محسوب شده و با توجه به اینکه به لحاظ امکانات درمانی جزو استان های کم برخوردار می باشد، بنابراین اهمیت بررسی وضعیت ایمنی بیماران در بیمارستان های دانشگاه را دو چندان می کند. لذا هدف این مطالعه تعیین وضعیت ایمنی بیماران در بیمارستان های دولتی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۰ می باشد.

