

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# بازدید مدیریتی و میدانی

---

شکوه کبیریان

کارشناس ایمنی بیمار، مدیریت خدمات درمانی و تعالی بالینی و  
بیمارستانی معاونت درمان شهید بهشتی



# What Is Patient Safety Culture?

---

- Patient safety culture is the extent to which an organization's culture supports and promotes patient safety. It refers to the values, beliefs, and norms that are shared by healthcare practitioners and other staff throughout the organization that influence their actions and behaviors. Patient safety culture can be measured by determining the values, beliefs, norms, and behaviors related to patient safety that are rewarded, supported, expected, and accepted in an organization. It is also important to note that culture exists at multiple levels, from the unit level to the department, organization, and system levels.

# Organizational Culture

The beliefs, values, norms,  
shared by health care staff

Determines  
behaviors  
that are:



Rewarded



Supported



Expected



Accepted

Exists at  
multiple  
levels:



System



Organization



Department



Unit



- 
- First, **senior leaders** should commit to conducting WalkRounds at a minimum of **once per week**, with no cancellations. (Circumstances may demand postponement from an originally scheduled date, but the WalkRounds should still occur within the original week.) Members of the senior executive team can rotate for easier scheduling, but ideally every senior leader should perform WalkRounds every week. Organizations should decide whether or not to announce the time and place of WalkRounds in advance, and the decision should be agreed to by all parties (senior leaders, managers, physicians, and front-line staff).

# ← Why are WalkRounds important?

YMGYRCH  
**1000** LIVES  
O FYWYDAU CAMPAIGN

- Depends on your perspective..
  - Patient
    - Benefit from decreased risk
  - Leaders
    - Directly interact
    - Learn unfiltered truth
    - Directly influence culture
  - Front line staff
    - Opportunity to discuss concerns
    - Opportunity to be heard and respected
  - Safety Experts
    - Gather data that lead to action
    - Improve how action is taken





- 
- بازدید مدیریتی ایمنی بیمار در واقع یک شیوه غیر رسمی برای صحبت مدیران ارشد با کارکنان صف مقدم
  - ایجاد و برقراری ارتباط باز و فرهنگ سازمانی عاری از سرزنش
  - بازدید ها با تأکید بر سیستم به جای تأکید بر افراد بوده و حمایت مدیران ارشد را از گزارش خطا نشان می دهد.
  - ضمناً "شایان ذکر است در صورت عدم تمایل افراد شرکت کننده در بازدید بعضی از موضوعات مورد بحث فقط در بین جمع حاضر محرمانه باقی میماند .

# اهداف بازدید مدیریتی

- - ایجاد باور و اعتقاد در کلیه کارکنان مبنی بر محیط غیر تنبیهی در خصوص اتفاقات ناخواسته و خطاها
- افزایش گزارش داوطلبانه اتفاقات ناخواسته دارویی و سایر اتفاقات ناخواسته
- اجرای مداخلات اصلاحی مبتنی بر اطلاعات اخذ شده از بازدیدهای مدیریتی
- پایش اتفاقات ناخواسته و بدنبال آن کاهش قابل ملاحظه وقوع اتفاقات ایمنی بیمار در سطح بیمارستان



---

• افراد شرکت کننده در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار:

مدیران ارشد بیمارستان شامل:

-رئیس بیمارستان

-مدیر بیمارستان

-رئیس گروه بالینی

-رئیس خدمات پرستاری بیمارستان

-روسای بخش ها بر حسب مورد

-کارشناس هماهنگ کننده مدیریت خطر / کارشناس مسوول ایمنی

بیمار

- 
- ۱- با در نظر گرفتن چند روز گذشته آیا شما می توانید مورد ، مشکل و یا موضوعی را بیان نمایید که موجب طولانی شدن مدت بستری بیماری شده است؟ ( ندادن یا تاخیر در دادن دارو، عدم ارتباط صحیح کارکنان)
  - ۲- با در نظر گرفتن چند روز گذشته آیا شما می توانید اتفاق نزدیک به وقوعی را به یاد آورید که در صورت وقوع می توانست منجر به آسیب به بیمار شود؟ (انتخاب داروی اشتباه که قبل از دادن دارو به بیمار متوجه شده اید اشتباه است)
  - ۳- آیا اخیراً شما متوجه اتفاقی که به بیمار آسیب رسانیده است ، شده اید ؟ (عفونت، عوارض جراحی)
  - ۴- کدام یک از جوانب محیطی می تواند به بیمار آسیب بزند ؟



- 
- ۵- آیا ما می توانیم از آسیب بعدی به بیمار پیش گیری نماییم ؟
  - ۶- از نظر شما کدام یک از عوامل سیستمی و یا محیطی سبب افزایش میزان خطر بروز اشتباهات می شوند؟
  - ۷- چه مداخله ای از سوی مدیران ارشد سبب ایمن تر شدن ارائه خدمات شما می شود ؟
  - ۸- به چه صورت می توان بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را اثربخش تر نمود ؟

---

**• بازدید مدیریتی ایمنی بیمار**  
**بازدید میدانی ایمنی بیمار**



### • **تعریف بازدید مدیریتی ایمنی بیمار:**

بازدید مدیریتی ایمنی در واقع یک شیوه غیر رسمی برای صحبت با کارکنان صف مقدم در جهت ارائه خدمت در رابطه با موضوعات مربوط به ایمنی بیمار در سازمان است .

هدف:

- ۱- ایجاد باور و اعتقاد در کلیه کارکنان ( مینی براین که خط مشی غیر تنبیهی در ارتباط با اتفاقات ناخواسته مرتبط با ایمنی بیمار موثر و عملی است )
- ۲- افزایش گزارش داو طلبانه اتفاقات ناخواسته دارویی و سایر اتفاقات ناخواسته .
- ۳- اجرای مداخلات اصلاحی به منظور ارتقاء ایمنی بیمار مبتنی بر اطلاعات اخذ شده از بازدیدهای مدیریتی.
- ۴- کاهش قابل ملاحظه وقوع اتفاقات ایمنی بیمار در سطح بیمارستان مبتنی بر پایش اتفاقات ناخواسته.

## • نکته:

- ۱- حیاتی است که شما کارکنان اطمینان یابید که این بازدید یک بازرسی نیست ، بلکه فرصتی برای یادگیری رهبری سازمان در جهت شناسائی الویت های ارتقای ایمنی بیمار است.
- ۲- بازدیدهای مدیریتی برای غلبه بر ترس کارکنان از افشاء گری و وجود مهارکننده های ناشی از سیستم سلسله مراتب اداری ، حیاتی است



---

## • بازدید میدانی

بررسی بخشها بر اساس چک لیست های تیم ایمنی  
هدف:

کشف نقاط ضعف بخش ها و در نتیجه نقاط ضعف بیمارستان  
وانجام اقدامات اصلاحی جهت حذف یا بهبود آنها

- 
- آیا پرسنل مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار را می شناسند و از حیطه وظایف آن ها اطلاع دارند؟  
مسئول ایمنی: ایمنی کل بیمارستان (کارکنان – ساختمان – بیماران – همراهان)  
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار: (فقط ایمنی بیمار)  
چه کمکی به شما می کنند؟



- 
- آیا کارکنان از بازدیدهای مدیریتی ایمنی به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار در بخش ها و تقویم آن آگاهی دارند؟
    - چه موقع بخش شما آمده اند
    - چه پرسش هایی کرده اند
    - چه کسانی آمده اند
    - چه کمکی به شما کردند

- 
- آیا پرسنل از درس های آموخته های (Learning\*Sharing) ناشی از خطا بیمارستان اطلاع دارند؟  
آخرین درس آموخته ویا درسی که برای بخش شما بوده و RCA شده است راکه به خاطر می آورید بگویید؟



- 
- آیا پرسنل از نحوه گزارش وقایع ناخواسته تهدیدکننده حیات (موارد ۲۸ گانه) never event اطلاع دارند؟  
چند مورد را که در بخش شما ممکن است اتفاق بیفتد نام ببرید؟  
آیا در بخش شما از این موارد گزارش شده است؟  
لطفا فرایند آن یا نحوه گزارش دهی این موارد را بگویید؟

---

• آیا پرسنل بخش از شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار و راههای پیشگیری و کنترل آن آگاهی دارند و به آن عمل می کنند؟

شرایط تهدید کننده ایمنی در بخش شما کدامند (زخم بستر) با چه معیاری آن را تعیین می کنید؟  
چند مورد از راههای پیشگیری از این شرایط برای بیمار را توضیح دهید.



---

• آیا پرسنل با دستورالعمل اصول صحیح دارودهی آشنا هستند  
و به آن عمل می کنند؟

مشاهده دارودهی  
۷ رایت را توضیح دهید

---

• آیا پرسنل از دستورالعمل داروهای پرخطر آگاه هستند و به آن عمل می کنند؟

- داروهای پرخطر بخش شما کدامند

- مشاهده دارودهی و کاردکس

- مشاهده باکس نگهداری



- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل داروهای یخچالی اطلاع دارند و به آن عمل می نمایند؟  
- داروهای یخچالی بخش شما کدامند  
- مشاهده ترمومتر یخچال

### نگهداری دارو ها در یخچال های دارویی

- یخچال های دارویی باید حاوی دماسنج و رطوبت سنج بوده و دما و رطوبت یخچالها مطابق دستورالعمل ثبت دما و رطوبت بصورت مرتب ثبت شوند.
  - محدوده دمایی استاندارد یخچال دارویی ۸ - ۲ درجه سانتی گراد میباشد و باید از یخ زدن داروها جلوگیری شود.
  - دارو هایی دمای نگه داری آنها ۸ - ۲ درجه سانتی گراد ذکر شده، حتما در یخچال نگه داری شوند.
  - دارو هایی دمای نگه داری آنها اتاق یا ۳۰ - ۲۵ درجه سانتی گراد ذکر شده، را باید در اتاق با دمای کنترل شده نگهداری کرد.
  - برخی داروها تا قبل از باز شدن باید در یخچال نگه داری شوند و بعد از باز شدن تا مدت معینی قابل نگه داری در خارج از یخچال میباشند. مثال : انسولین تا ۱ ماه بعد از باز شدن
  - برخی داروها تا قبل از باز شدن باید در یخچال نگه داری شوند و بعد از باز شدن باید در خارج از یخچال نگه داری شوند، مثال اسپری بینی کلسیتونین حین مصرف تا ۱ ماه.
  - برخی داروها تا قبل از آماده سازی یا باز شدن در دمای اتاق نگه داری شوند و بعد از از آماده سازی یا باز شدن باید در یخچال نگه داری شوند یا در صورت نگه داری در یخچال ماندگاری آنها بیشتر میشود. مثال : آنتی بیوتیک ها
- هنگام تحویل دارو از داروخانه به بخش داروهای یخچالی را در ظرف مخصوص همراه با برچسب آبی بر روی دارو قرارداده تا از سایر دارو ها متمایز شوند و سریع انتقال داده شوند.
  - از گذاشتن مواد غذایی در یخچال دارویی جدا خودداری شود.
  - با توجه به اختلاف در نحوه فرمولاسیون داروها ملاک اصلی، نحوه نگه داری درج شده در بروشور دارو ها می باشد.



- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل داروهای مشابه آگاهی دارند و به آن عمل می نمایند؟
    - داروهای مشابه اسمی بخش شما کدامند؟
    - داروهای مشابه شکلی بخش شما کدامند؟
    - راهکارهایی که برای پیشگیری از خطا اجرا می کنید توضیح دهید؟

- 
- آیا پرسنل از روش اجرایی تجهیزات پشتیبان اطلاع دارند و به آن عمل می کنند؟  
- اگر وسیله ای مربوط به تجهیزات در بخش نباشد و یا خراب شود و به آن نیاز فوری داشته باشید چه کار می کنید؟



- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل داروها و تجهیزات حیاتی ( ترالی کد و آنتی دوت ) آگاهی دارند و به آن عمل می کنند؟
    - مشاهده چک لیست ترالی کد
    - لیست داروهای آنتی دوت بخش را نشان دهید

- 
- آیا لیست داروهای ضروری در بخش موجود است پرسنل به صورت ۲۴ ساعته به آن دسترسی دارند؟  
- لیست داروهای ضروری بخش را نشان دهید



- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل گزارش عوارض دارویی اطلاع دارند؟
    - چه عارضه هایی دارویی را گزارش می کنید
    - اگر عارضه ای ایجاد شود چه کار می کنید
    - برگه های گزارش عوارض دارویی را نشان دهید

- 
- آیا پرسنل از روش اجرایی استفاده از داروهای مولتیپل دوز آگاهی دارند و به آن عمل می کنند؟  
- به چه دارویی مولتیپل دوز می گویند  
- از کجا می فهمید که بعد از باز شدن دارو تا چه مدت و در کجا قابل نگهداری می باشد  
- الان یک داروی مولتیپل دوز داریم لطفا توضیح دهید چطور از آن استفاده می کنید



## • داروهای مولتیپل دوز Multiple Dose

- پرستار داروهای مولتیپل دوز را پس از باز شدن در محل خنک و دور از نور مستقیم قرار می دهد.
- پرستار روی داروهای راکه به منظور استفاده مجدد باز میشوند، برچسب جداگانه ای حاوی تاریخ باز شدن و نام پرستار را ثبت مینماید.
- مدت زمان استفاده مجدد از دارو طبق دستور کارخانه سازنده می باشند.
- پرستار در صورت ابهام در موردن حوه نگهداری داروهای مالتیپل دوز با مسئول فنی داروخانه تماس می گیرد.
- شرایط نگهداری دارو ها بعد از باز شدن طبق دستورالعمل کارخانه ممکن است کاملاً متفاوت از شرایط نگهداری قبل از باز شدن فرآورده باشد.
- در صورت هرگونه تغییر در شکل ظاهری دارو مطابق دستورالعمل کارخانه سازنده جهت انهدام دارو اقدام می گردد.

- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل الصاق دستبند قرمز برای بیماران اطلاع دارند و به آن عمل می کنند؟
    - برای چه بیمارانی از دستبند قرمز استفاده میکنیم
    - مشاهده نوع آلرژی بیمار در کاردکس



- 
- یا پرستار داروهای مصرفی بیمار را در ارزیابی اولیه ثبت می نماید و به پزشک اطلاع می دهد؟
    - مشاهده برگه تلفیق دارویی و برگه ارزیابی اولیه
    - یا پرسنل از روش اجرایی تحویل بیمار اطلاع دارند و به آن عمل می نمایند؟
    - مشاهده تحویل بیمار
    - پرسیدن روش ابلاغیه در آن مرکز

---

## Hand off •

زمانی است که فرد مراقبت دهنده به طور موقت محل خدمت خود را ترک می نماید (برای غذا خوردن و یا مرخصی ساعتی) در طی این مدت کوتاه بیمار خود را به همکار دیگری می سپارد.

## Hand over

زمانی است که فرد مراقبت دهنده هنگام تحویل و تحول شیفتها مراقبت از بیمار خود را به همکار دیگری واگذار می نماید.



---

## • SBAR-ISBAR

مشخصات Identify : مشخصات شناسایی هویت بیمار براساس دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران

• وضعیت Situation: ارائه اطلاعات مربوط وضعیت فعلی بیمار شامل وضعیت ذهنی، راه هوایی و اکسیژناسیون، گردش خون و همودینامیک، پوست و زخم فشاری، گوارش و تغذیه، راه وریدی و کاتترها، وضعیت حرکتی و محدودیتهای بیمار مانند محدودیت در دریافت مواد غذایی از راه دهان، رژیم غذایی

تاریخچه Background : شرح بیماریهای زمینه ای، سابقه پزشکی و داروهای مصرفی بیمار به اختصار

بررسی Assessment : ارائه یافته های مربوط به ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر سقوط و زخم فشاری

توصیه ها و پیگیری ها Recommendation : پیشنهاد و توصیه برای اقدامات بعدی و آنچه در مراحل بعد نیاز به تکمیل، پیگیری یا انجام دارد مثلاً اجرای دستورات دارویی، انجام پروتکل سقوط و زخم فشاری و سایر موارد قابل گزارش و پیگیری مشاوره ها، آزمایشات، گرافی ها

- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل شناسایی هویت بیمار آگاهی دارند و به آن عمل می نمایند؟
    - مشاهده دستبند بیماران
    - تطابق دستبند با بیمار به روش شناسایی فعال
    - مشاهده شناسایی بیمار توسط پرسنل قبل از انجام پروسیجر
    - سؤال از بیمار یا همراه بیمار در مورد دستبند



- 
- آیا پرسنل از دستورالعمل الصاق دستبند زرد برای بیماران اطلاع دارند و به آن عمل می کنند؟  
در چه شرایطی برای بیمار دستبند زرد می زنید؟
  - آیا در هر شیفت بیمار بررسی می شود؟

---

• آیا تعیین هویت بیماران قبل از انجام پروسیجرها به درستی انجام می شود؟

دستبند شناسایی بیمار و پرسیدن نام بیمار و تاریخ تولد  
آیا پرسنل از دستورالعمل پیشگیری از اتصالات نادرست گاهی دارند و به آن عمل می کنند؟

-مشاهده کاردکس

-مشاهده لوله ها و تاریخ و نام آنها

-مشاهده پرستاران هنگام تحویل بالینی



- 
- آیا پرسنل از نحوه اخذ دستورات تلفنی اطلاع دارند و براساس آن عمل می نمایند؟  
مشاهده دستورات تلفنی در چند پرونده (امضای دو پرستار)  
پرسش در مورد روش بازخوانی

- 
- آیا پرسنل از لیست اقدامات تهاجمی بخش خود آگاهی دارند و نسبت به اخذ رضایت آگاهانه اقدام می نمایند؟  
-چند مورد از اقدامات تهاجمی بخش خود را نام ببرید؟  
-چه کارهایی قبل از این اقدامات ضروری می باشد؟



---

• آیا پرسنل از دستورالعمل مراقبت خون آگاهی دارند و به آن عمل می کنند؟

- سؤالی در مورد تزریق خون و فراورده های خونی (مدت

زمان نگهداری خون -مدت زمان تزریق خون)

- مشاهده برگه تزریق و چک علایم حیاتی

- سؤالی در مورد در مورد عوارض خون (افزایش درجه

حرارت به چه میزان -افزایش فشار خون به چه میزان.....)

---

- آیا کارکنان از دستورالعمل اعلام و ثبت مقادیر بحرانی آزمایشگاه (panic value) و خط Hot line اطلاع دارند و براساس آن عمل می نمایند؟

آیا پرسنل در مورد نحوه پیگیری و ثبت نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی به بیمار ( PENDING TEST RESULT ) / همراه اطلاع دارند و براساس آن عمل می نمایند؟

-توضیح دهید اگر هنگام ترخیص آزمایش های بیمار آماده نباشد چه کاری انجام می دهید.

-آیا پس از ترخیص هم با بیمار تماس می گیرید ؟



---

• آیا پرسنل فرم مراقبت قبل از عمل آگاهی دارد و نسبت به  
ثبت صحیح آن اقدام می نماید؟  
مشاهده فرم

آیا پرسنل اتاق عمل به دستورالعمل جراحی ایمن آگاهی دارند  
و به آن عمل می کنند؟

