

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

جزوه آموزشی

معرفی برنامه بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار و اساتذارد های

الزامی

تهیه و تنظیم: دفتر تعالی خدمات بالینی

## مقدمه

تامین، صیانت و ارتقاء سلامت افراد از طریق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب، تاثیر بسزایی در تمامی فعالیت های اقتصادی، سیاسی و اجتماعی جامعه دارد. لذا مجموعه عوامل فوق، پرداختن به کیفیت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را امری مهم و ضروری می سازد.

از جمله مهم ترین دلایل پرداختن به موضوع کیفیت در خدمات درمانی وجود مشکلات مربوط به ایمنی در ارائه این خدمات است. مطالعات مختلف و گزارشات سازمان جهانی بهداشت نشان داده اند که در سطح دنیا به طور متوسط ۱۰ درصد بیمارانی که در مراکز درمانی بستری می شوند به شکلی دچار یک رویداد با درجات مختلف شده و آسیب می بینند، تحمیل شدن خسارات مالی مستقیم و غیر مستقیم به مردم و نظام سلامت و کاهش رضایت بیماران و کارکنان، از تبعات وقوع این رویدادهاست و این در حالی است که ۵۰ تا ۷۵ درصد موارد مذکور قابل پیش گیری می باشند. بر همین اساس در چارچوب "حاکمیت خدمات بالینی" معرفی شده در کشور، بهبود وضعیت ایمنی بیمار یکی از مهمترین موضوعات مورد توجه ذیل محور "مدیریت خطر" قرار گرفته است.

ارتقاء راه حل ها و طرح هایی با هدف اعمال تغییرات به منظور دستیابی به ایمنی بیشتر بیماران اکنون به عنوان یک نیاز روز افزون و مبرم نظام سلامت مطرح می باشد. به عنوان جزئی از این برنامه، دفتر منطقه ای بهداشت جهانی برنامه بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار را آغاز نموده و مجموعه ای از استانداردها را برای ارزیابی برنامه های ایمنی بیمار در بیمارستان ها و القاء تدریجی فرهنگ ایمنی تدوین و ارائه نموده است.

این برنامه اجرای مجموعه ای از استانداردهای ایمنی بیمار را در بیمارستانها در بر می گیرد. تحقق این استانداردها این اطمینان را ایجاد می کند که ایمنی بیمار به عنوان یک اولویت ضروری پذیرفته شده و بیمارستان و کارکنان بهترین عملکرد را در این راستا دارند.

هدف نهایی برنامه، ارتقاء سطح ایمنی بیمار در بیمارستانها و ایجاد شرایطی است که منجر به خدمات ایمن تر و متعاقباً محافظت جامعه از آسیب های قابل اجتناب و کاهش عوارض ناخواسته در محیط بیمارستان شود.

برنامه بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار یک پروژه سازمان جهانی بهداشت است که هدف آن کمک به موسسات درمانی برای شروع یک برنامه جامع ایمنی بیمار در کشورها می باشد.

برآوردها نشان می دهند که در کشورهای توسعه یافته به ازای هر ده بیمار، یک بیمار در طول دریافت خدمات مراقبتی در بیمارستان صدمه دیده است. طیف وسیعی از خطاها یا حوادث شدید ممکن است مسبب بروز صدمه شده باشد. در کشورهای در حال توسعه، احتمال اینکه بیماران در بیمارستان ها صدمه ببینند بسیار بیشتر از احتمال آن در کشورهای صنعتی است. خطر احتمالی عفونت های اکتسابی در بیمارستان در برخی کشورهای در حال توسعه حدود ۲۰ برابر بیشتر از آمار این عفونت ها در کشورهای توسعه یافته می باشد.

## تعریف:

استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه ای از الزامات هستند که برای اجرای برنامه ایمنی بیمار در سطح بیمارستان حیاتی می باشند. این استانداردها قالبی عملیاتی ارائه می دهند که بیمارستانها را برای ارزیابی مراقبت بیمار از منظر ایمنی بیمار، ظرفیت سازی کارکنان در این مقوله و مشارکت خدمت گیرندگان در ارتقاء ایمنی خدمات درمانی توانمند می سازد. این استانداردها از نظر اهمیت استقرار و اجرا در ۳ گروه تقسیم بندی می شوند.

۱. **استانداردهای الزامی:** استانداردهایی هستند که برای به رسمیت شناخته شدن بیمارستان به عنوان بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار، ضروری است به صورت ۱۰۰٪ تحقق یابند.

۲. **استانداردهای اساسی:** شامل حداقل استانداردهایی هستند که بیمارستان باید برای ایمنی بیماران از آنها تبعیت کند. اگر چه تعیین سطح بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار بستگی به درصد استانداردهای اساسی محقق شده دارد ولی دستیابی به ۱۰۰٪ استانداردهای اساسی برای دریافت پایین ترین سطح عنوان بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ( سطح یک ) الزامی نیست. البته درصد استانداردهای اساسی محقق شده جهت محک زنی داخلی برای مستند نمودن میزان پیشرفت در طی زمان حائز اهمیت می باشد.

۳. **استانداردهای پیشرفته:** الزاماتی هستند که بیمارستان باید بسته به ظرفیت و منابع خود در جهت دستیابی به آنها به منظور تقویت خدمات ایمن اقدام نماید.

استانداردهای مذکور در ۵ گروه اصلی که به ۲۴ زیرگروه تقسیم می شوند جای گرفته اند. (جدول ذیل)

گروه ها	مجموع استانداردها در هر گروه	استانداردهای الزامی	استانداردهای اساسی	استانداردهای پیشرفته
A. حاکمیت و رهبری (۶ زیرگروه: A1-A6)	۳۶	۹	۲۰	۷
B. جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (۷ زیرگروه: B1-B7)	۲۸	۲	۱۶	۱۰
C. خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۶ زیرگروه: C1-C6)	۴۴	۷	۲۹	۸
D. محیط ایمن (۲ زیرگروه: D1-D2)	۲۱	۲	۱۹	۰
E. آموزش مداوم (۳ زیرگروه: E1-E3)	۱۱	۰	۶	۵
مجموع	۱۴۰	۲۰	۹۰	۳۰

## سطح بندی بیمارستان ها به لحاظ میزان تبعیت از استانداردهای ایمنی بیمار:

بیمارستان های حائز عنوان دوستدار ایمنی بیمار به ۴ سطح تقسیم میشوند که سطح ۴ بالاترین رتبه قابل دستیابی می باشد.

سطح ۱: تحقق ۱۰۰٪ استانداردهای الزامی و هر میزان از استانداردهای اساسی و پیشرفته.

سطح ۲: تحقق ۱۰۰٪ استانداردهای الزامی و ۶۰٪ تا ۸۹٪ از استانداردهای اساسی و هر میزان از استانداردهای پیشرفته

سطح ۳: تحقق ۱۰۰٪ از استانداردهای الزامی و حداقل ۹۰٪ از استانداردهای اساسی و هر میزان از استانداردهای پیشرفته.

سطح ۴: تحقق ۱۰۰٪ استانداردهای الزامی و حداقل ۹۰٪ از استانداردهای اساسی و حداقل ۸۰٪ از استانداردهای پیشرفته

سطح بیمارستان	استانداردهای الزامی	استانداردهای اساسی	استانداردهای پیشرفته
سطح ۱	۱۰۰٪	هر میزان	هر میزان
سطح ۲	۱۰۰٪	۶۰٪-۸۹٪	هر میزان
سطح ۳	۱۰۰٪	≥۹۰٪	هر میزان
سطح ۴	۱۰۰٪	≥۹۰٪	≥۸۰

## شرح مبسوط استاندارد های الزامی

### A. حاکمیت و رهبری :

#### A.۱ مدیریت ارشد بیمارستان به ایمنی بیمار ملتزم می باشد .

A.۱.۱.۱ ایمنی بیمار در بیمارستان یک اولویت استراتژیک می باشد و در قالب برنامه عملیاتی تفضیلی در حال اجراست .

#### اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:

در نظر گرفتن استراتژی ایمنی بیمار در برنامه استراتژیک بیمارستان

تدوین برنامه عملیاتی ایمنی بیمار در بیمارستان

A.۱.۱.۲ یکی از کارکنان در بیمارستان با اختیارات لازم به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار منصوب گردیده

است .

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

انتصاب یک نفر به عنوان کارشناس مسئول ایمنی بیمار

تعیین شرح وظایف کارشناس مسئول ایمنی بیمار

A.۱.۱.۳ مدیریت ارشد بیمارستان به منظور بهبود فرهنگ ایمنی بیمار ، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقاء فرصتها به طور منظم برنامه بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا می گذارد.

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

داشتن خط مشی ، روش های اجرایی و چک لیست جهت بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار

داشتن برنامه زمان بندی جهت بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار

تهیه گزارش و بازخورد به بخش های بازدید شده

پیگیری جهت انجام اقدامات اصلاحی متعاقب بازدید

## **A.۲ بیمارستان برای ایمنی بیمار دارای برنامه می باشد .**

A.۲.۱.۱ یکی از مدیران میانی بیمارستان به عنوان هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است .

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

انتصاب یک نفر به عنوان مدیر هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار

تعیین شرح وظایف مدیر هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار

A.۲.۱.۲ بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را بصورت مرتب برگزار می نماید .

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

داشتن خط مشی و روش های اجرایی معین جهت بررسی موارد مرگ ومیر

بررسی تمام موارد مرگ ومیر بر اساس خط مشی و روش های اجرایی بیمارستان

انجام اقدام اصلاحی بر اساس نتایج جلسات برگزار شده

**A.4. بیمارستان دارای وسایل و تجهیزات ضروری با کارکرد مناسب به منظور ارائه خدمات خود می باشد .**

A.4.1.1. بیمارستان وجود تجهیزات ضروری را تضمین می نماید .

**اقدامات لازم جهت اجرای نمودن استاندارد:**

- وجود فهرست تجهیزات و وسایل ضروری و پیش بینی تجهیزات و وسایل جایگزین
- وجود فهرست وسایل مصرفی ضروری بر اساس میزان مصرف

A.4.1.2. بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید .

**اقدامات لازم جهت اجرای نمودن استاندارد:**

- وجود خط مشی و روش های اجرایی برای ضد عفونی و استریلیزاسیون کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد و اجرایی نمودن آن

A.4.1.3. بیمارستان دارای وسایل و تجهیزات کافی بمنظور تضمین ضد عفونی و استریلیزاسیون فوری می باشد .

**اقدامات لازم جهت اجرای نمودن استاندارد:**

- تهیه وسایل و تجهیزات ضروری
- وجود خط مشی و روش های اجرایی برای استریلیزاسیون فوری و اجرایی نمودن آن

**A.5. بیمارستان به منظور تأمین ایمنی بیشتر برای بیماران در تمامی شیفت های کاری دارای کارکنان فنی ، شایسته و با مهارت های لازم است .**

A.5.1.1. جهت ارائه خدمات و مراقبت های درمانی کادر بالینی حائز شرایط توسط کمیته ذی صلاح به صورت ثابت و موقت استخدام و بکار گمارده می شوند .

**اقدامات لازم جهت اجرای نمودن استاندارد:**

- وجود تأییدیه صلاحیت های بالینی و مدارک تحصیلی کارکنان و پزشکان (صادره از سوی مرجع ذی صلاح مربوطه)

## B. جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه

۲. B بیمارستان با ارتقاء سطح آگاهی بیماران و مراقبین آنان در زمینه سلامت، به ایشان قدرت و امکان مشارکت در اتخاذ تصمیم صحیح در مورد نحوه درمان خود را می دهد.

۲.۱.۱ B پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی؛ کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و با حضور و نظارت پرستار، بیمار برگه رضایت نامه را امضاء می نماید.

### اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:

- آموزش و اطلاع رسانی به کلیه پزشکان معالج بیماران در ارتباط با این فرآیند
- وجود لیست اقدامات درمانی و تشخیصی تهاجمی در بیمارستان
- توضیح کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی به بیمار قبل از انجام هرگونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی و امضاء برگه رضایت نامه بهاربا حضور و نظارت پرستار.

۳. B بیمارستان شناسایی صحیح هویت بیماران و تایید آن را در تمامی مراحل درمان تضمین می نماید.

۳.۱.۱ B قبل از انجام هر گونه پروسیجر درمانی، تشخیصی و آزمایشگاهی، تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی، کلیه بیماران و به ویژه گروه های در معرض خطر من جمله نوزادان، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و مورد تأیید قرار می گیرند (هیچگاه شماره اتاق و یا تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).

### اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:

- داشتن خط مشی شناسایی هویت بیمار و اجرایی نمودن آن

## C. خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد

۱. C بیمارستان دارای سیستم بالینی اثربخشی می باشد که ایمنی بیمار را تضمین می نماید.

۱.۱.۱ C. بیمارستان به منظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی آزمایشات، کانال های ارتباطی آزاد پیش بینی کرده است.

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

- تهیه لیست نتایج بحرانی بر اساس نظرات پزشکان متخصص هر رشته
- وجود خط مشی و روش های اجرایی به منظور اعلام اضطراری نتایج تست های پاراکلینیکی حیاتی و اجرایی نمودن آن

**۱.۱.۲** بیمارستان دارای روال های مطمئن ، برای اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص می باشد .

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

- وجود خط مشی و روش ها به منظور اطمینان از اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و مراقبین آنان بعد از ترخیص از بیمارستان
- وجود نظام جاری اعم از دفتر و یا سیستم الکترونیک جهت ثبت زمان ، تاریخ و روش اطلاع رسانی نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و مراقبین آنان پس از ترخیص (ضمن لحاظ اولویت و بازه های زمانی پیگیری در خصوص نتایج حیاتی تر بر اساس خط مشی بیمارستان

**C.۲** بیمارستان دارای سیستمی به منظور کاهش خطر ابتلاء به عفونت های مکتسبه از خدمات سلامت است (HAI) .

**C.۲.۱.۱** بیمارستان دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی ، برنامه عملیاتی ، راهنماها و کتابچه راهنما می باشد .

### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

- وجود ساختار سازمانی و شرح وظایف و مأموریت های کمیته پیش گیری و کنترل عفونت
- تشکیل جلسه وجود صورت جلسات کمیته پیش گیری و کنترل عفونت
- وجود خط مشی و روش های اجرایی کنترل عفونت
- وجود برنامه عملیاتی پیش گیری و کنترل عفونت بیمارستان و اجرای آن



۲.۱.۲ بیمارستان تمیزی ، ضد عفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را ، با تأکید خاص بر واحدها و بخش های پر خطر تضمین می نماید.

#### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

□ وجود خط مشی و روش های اجرایی ضد عفونی و استریلیزاسیون تجهیزات با تأکید خاص بر بخش ها و واحدهای پر خطر و اجرایی نمودن آن

### **۳. C بیمارستان ایمنی خون و فرآورده های خونی را تضمین می نماید.**

۳.۱.۱ بیمارستان راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن اجرا می نماید .

#### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

□ وجود راهنماهای خون و فرآورده های خونی ایمن و اجرایی نمودن آن

□ وجود خط مشی و روش های اجرایی قبل از ترانسفوزیون خون و اجرایی نمودن آن

۳.۱.۲ بیمارستان دارای روش های اجرایی ایمن قبل از ترانسفوزیون خون مانند ثبت نام رد و قبول داوطلبین و غربالگری خون در مواردی مثل HIV و HBV است

**در کشورها موردی ندارد.**

### **۵. C سیستم دارویی بیمارستان ایمن می باشد .**

۵.۱.۱ C بیمارستان دسترسی به داروهای حیاتی را در تمامی اوقات شبانه روز ( ۲۴ ساعته ) تضمین می نماید.

#### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

□ وجود لیست داروهای حیاتی مورد تایید پزشکان به تفکیک هر بخش

□ وجود داروها بر اساس لیست کلی داروهای حیاتی بیمارستان در داروخانه شبانه روزی بیمارستان

## D. محیط ایمن

### D.۲ بیمارستان دارای سیستم ایمن مدیریت دفع پسماندها می باشد.

D.۲.۱.۱ بیمارستان بر اساس میزان خطر ، پسماند ها را از مبدأ تفکیک و کد بندی رنگی می نماید (مطابق راهنما)

#### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

وجود راهنماهای مدیریت دفع پسماند های بهداشتی درمانی و اجرای آن

وجود خط مشی و روش های اجرایی مدیریت دفع پسماند های بهداشتی درمانی و اجرای آن

D.۲.۱.۲ بیمارستان از راهنماها ، از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت ، جهت مدیریت دفع پسماندهای نوک تیز و برنده تبعیت می نماید.

#### **اقدامات لازم جهت اجرایی نمودن استاندارد:**

وجود راهنماهای مدیریت دفع پسماندهای تیز و برنده و اجرای آن

وجود ظروف ایمن در بخش های بیمارستانی ( فاقد سر سوزن دارای درپوش)