

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار

(Patient Safety Executive Walk-Rounds)

ترجمه : فرناز مستوفیان ، کارشناس مسئول ایمنی بیمار

۱۳۸۹

بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار

با انجام مرتب بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار^۱ به صورت هفتگی مدیران ارشد سازمان می توانند به کارکنان تعهد سازمان را به ایجاد فرهنگ ایمنی^۲ نشان دهند. بازدید مدیریتی ایمنی بیمار از بخش ها (نظیر بخش اورژانس ، رادیولوژی و اتاق های عمل)، داروخانه و آزمایشگاه صورت می گیرد. بدین صورت صحبت غیررسمی با کارکنان صف در ارتباط با موضوعات ایمنی در سازمان و تایید و حمایت از گزارش خطاهای پزشکی ممکن می شود.

منافع بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار برای سازمان:

- تعهد مدیریت ارشد سازمان را به ایمنی نشان می دهد .
- فرصتی را برای یادگیری مدیران ارشد سازمان در ارتباط با ایمنی بیمار فراهم می نماید .
- فرصت های بهبود ایمنی را در سازمان شناسایی می نماید .
- خطوط ارتباطی بین مدیران ، کارکنان و هیات مدیره سازمان برقرار می نماید .
- امکان ارتقاء بسیار سریع در زمینه ایمنی بیمار را فراهم می آورد.

اهداف :

- ایجاد باور و اعتقاد در کلیه کارکنان (مبنی بر این که خط مشی غیر تنبیهی در ارتباط با اتفاقات ناخواسته مرتبط به ایمنی بیمار مؤثر و عملی است) .
- افزایش گزارش داوطلبانه اتفاقات ناخواسته دارویی و سایر اتفاقات ناخواسته.
- اجرای مداخلات اصلاحی مبتنی بر اطلاعات اخذ شده از بازدیدهای مدیریتی به منظور ارتقاء ایمنی بیمار.
- کاهش قابل ملاحظه وقوع اتفاقات ایمنی بیمار در سطح بیمارستان مبتنی بر پایش اتفاقات ناخواسته.

معیارهای موفقیت برنامه :

- پاسخ کارکنان صف و مدیران به پیمایش در زمینه فرهنگ ایمنی
- تعداد خطاهای گزارش شده در ماه از طریق سیستم های گزارش دهی داوطلبانه
- تعداد تغییرات و مداخلات ایمنی که در سال توسط مدیران انجام شده .
- درصد تغییرات (روند) در اطلاعات کلی ناشی از پایش.

¹ Patient Safety Leadership Walk-Rounds

² culture of safety

قوانین کلی مربوط به بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار :

تصمیم گیری و توافق در خصوص اعلام قبلی زمان و مکان مورد بازدید در بیمارستان بر عهده هیأت مدیره ی بیمارستان می باشد. تضمین و اطمینان بخشیدن به کارکنان در ارتباط با محرمانه ماندن اطلاعات مورد بحث در بازدید های مدیریتی الزامی می باشد .

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^۳

زمان بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار :

بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار بایستی در طول سال حداقل یک بار در هفته و به صورت مرتب صورت پذیرد. مدیران ارشد بیمارستان می توانند جهت سهولت انجام کار به صورت چرخشی در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار حضور یابند.

بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار از چه بخش هایی انجام می شود :

- بخش های بستری
- بخش اورژانس
- واحد رادیولوژی
- اتاق های عمل
- داروخانه
- آزمایشگاه

چهارچوب پیشنهادی انجام بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار :

ابتدا مقدمه ای در ارتباط با موارد و اصول کلیدی ذیل برای هر یک از کارکنانی که مورد مصاحبه و گفتگو قرار می گیرند بیان نمایند و سپس سؤالات ذیل را مطرح کنید:

^۳- در صورت تصویب ساختار جدید بیمارستان براساس نظام حاکمیت بالینی ، حضور کارشناس فوق الزامی است.

- "عزم سازمان در ایجاد و برقراری ارتباط باز و فرهنگ سازمانی عاری از سرزنش به منظور ایجاد ایمنی بیشتر هم برای ارائه کنندگان خدمات و هم برای بیماران"
- "تأکید بر سیستم به جای تأکید بر افراد"
- "محرمانه باقی ماندن موضوع مورد گفتگو و در صورت عدم تمایل افراد باقی ماندن موضوع مورد بحث فقط در بین جمع حاضر"
- "ذکر این که پرسش ها بسیار کلی می باشند، لیکن افراد می توانند مواردی مانند خطا های دارویی، عدم برقراری ارتباط صحیح بین افراد، مواردی که سبب اختلال حواس و بی دقتی می شوند، اقدامات درمانی تهاجمی، عدم کارآیی، افتادن بیماران، عدم پیروی و اجرای دستورالعمل ها و غیره را در نظر بگیرند".

سوالات :

- 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 و یا تأخیر در دادن دارو به بیمار
 - عدم ارتباط صحیح کارکنان
- ۲- با در نظر گرفتن چند روز گذشته آیا شما می توانید اتفاق نزدیک به وقوعی رابه یاد آورید که در صورت وقوع می توانست منجر به آسیب به بیمار شود ؟
 - انتخاب داروی اشتباه / دوز اشتباه دارویی که از داروخانه تحویل گرفته شده و یا برای دادن به بیمار کشیده و یا گذارده شده ، لیکن قبل از دادن به بیمار متوجه شده اید که اشتباه می باشد .
 - تنظیم غلط پمپ دارویی که پس از آلام دستگاه متوجه نکته اشتباه شده اید.
 - دستور دارویی اشتباه توسط پزشک که قبل از انجام برای بیمار مورد توجه پرستاران واقع شده است .
- ۳- آیا اخیراً شما متوجه اتفاقی که به بیمار آسیب رسانیده است ، شده اید ؟
 - عفونت
 - عوارض جراحی
 - عوارض جانبی ثانویه داروها
- ۴- کدام یک از جوانب محیطی می تواند به بیمار آسیب بزند ؟
 - تمامی مراحل پذیرش ، ترخیص و بستری بیمار در بیمارستان را در نظر بگیرید .
 - حرکت در بیمارستان را در نظر بگیرید
 - برقراری ارتباطات افراد را در نظر بگیرید
 - اطلاعات و موضوعات مرتبط به کامپیوتر را در نظر بگیرید

۵- آیا ما می توانیم از آسیب بعدی به بیمار پیش گیری نماییم؟

- چه اطلاعاتی می تواند کمک کننده باشد
- کارهای گروهی را در نظر بگیرید
- محیط و جریان کار را در نظر بگیرید

۶- از نظر شما کدام یک از عوامل سیستمی و یا محیطی سبب افزایش میزان خطر بروز اشتباهات می شوند؟

- فقدان اطلاعات کافی
- الزاماتی که منطقی به نظر نمی رسد
- الزاماتی که به طور غیر ضرور وقت گیر می باشند.

۷- چه مداخله ای از سوی مدیران ارشد سبب ایمن تر شدن ارائه خدمات شما می شود؟

- سازمان دهی گروه های چند تخصصی به منظور ارزیابی مشکلات
- کمک در تغییر نگرش گروه های خاص
- تسهیل برقراری ارتباطات بین دو گروه خاص

۸- به چه صورت می توان بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را اثربخش تر نمود؟

- اقدام اصلاحی براساس نظرات ارائه شده کارکنان و اعلان آن ها در مناسبت های مختلف
- انجام بازدید مدیریتی ایمنی بیمار در شیفت های مختلف کاری (صبح، عصر و شب)
- وجود برنامه مدون برای بازدید مدیریتی و اقدام بر اساس آن
- تاکید بر حضور ریاست بیمارستان

منبع :

Frankel, Allan. Patient Safety Leadership Walk-Rounds. Institute for Healthcare Improvement, 2004.