

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي جَعَلَ الْمَوْتَ  
وَالْحَيَاةَ



# آشنائی با استانداردهای بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار

2

تهیه و تنظیم: الهام شیرازی زاده

کارشناس مسئول ایمنی بیمار

مرکز عالی خدمات بالینی

پائیز ۱۳۹۳

# رئوس مطالب:

3

- ❖ مقدمه
- ❖ چرا ایمنی بیمار
- ❖ فرهنگ ایمنی
- ❖ نقش سازمان جهانی بهداشت
- ❖ اهداف برنامه بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار
- ❖ گروه بندی استانداردهای بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار
- ❖ راهنمای ارزیابی
- ❖ شاخص های کشوری ایمنی بیمار
- ❖ توصیه ها

# Pathways to Rural and Remote Orientation and Training

a Primary Health Care approach to Chronic Disease

## An Introduction to Patient Safety

تجارب نشان می دهد که علیرغم بکارگیری فاکتورهای حفاظتی شدید

5

، احتمال بروز حوادث بزرگ در سازمانها با ریسک بالا همچنان وجود دارد.

خدمات غیر ایمن در عرصه سلامت همچنان یک معضل جهانی گسترده

به شمار می آید گرچه در دهه گذشته پیشرفت قابل ملاحظه ای در

راستای ارتقاء ایمنی بیمار رخ داده است، اما هنوز کاستی های متعددی

وجود دارد



بدون در نظر گرفتن گستردگی و میزان توسعه کشورها، داشتن یک

6

برنامه نظام سلامت برای تمامی دولتها یک امر ضروری است.

بنابراین مدیریت ریسک و ایمنی بیمار در واقع برنامه های نظام مندی

در جهت افزایش ایمنی است که باعث کاهش درصد بروز اتفاقات

ناخواسته و خطا می گردد.



**Patient  
Safety  
Starts  
with me!**

© 2008 Patient Safety Foundation. All rights reserved. www.patientsafety.org



# چرا ایمنی بیمار؟

8

➤ ایمنی بیمار یک دغدغه جهانی است.

در دنیای کنونی کیفیت مراقبت های درمانی و بهبود عملکرد بیمارستانها یک موضوع جهانی بوده و جزء اصلی ترین دستورکارهای نظام سلامت کشورهاست.

➤ 10% بیماران بستری از ناحیه ارائه خدمات سلامت آسیب می بینند.

➤ تا 75% از این خطاها قابل پیشگیری هستند.

➤ بین 5% تا 10% هزینه های مربوط به سلامت، ناشی از خدمات

بالینی غیر ایمن منجر به آسیب بیمار می باشند. (سهم نارسائی سیستمها و روالها بیش از نقش افراد است)



نکته قابل توجه اینکه اشتباهات صرفاً به صورت خطای یک فرد رخ نمی دهد

بلکه اغلب در قالب یک فرهنگ رفتاری ناقص شکل می گیرد. لذا بایستی در صدد تقویت و افزایش سطح فرهنگ ایمنی که همانا نظام باورها و ارزشهای مشترک یک سازمان، نسبت به ایمنی بیمار است باشیم .



در لغت به معنای الگویی از ارزشها، باورها، آداب و سنت ها، دانش، زبان، جهان بینی، تلقی ها، نگرش ها و نحوه زندگی افراد در جامعه



- فرهنگ ایمنی زیر مجموعه ای از فرهنگ سازمانی است که عقاید و ارزش ها به طور خاص منعکس کننده سلامت و ایمنی می باشند (کلارک، 1999).
- انواع رفتارهای یادگرفته شده همراه با تعهد مشترک به تفکر و رفتار ایمن و اعتماد و اعتقاد به این که ایمنی توسط سازمان اندازه گیری می شود (هاروی و همکاران، 2002).
- فرهنگی که در آن ایمنی دغدغه هر شخص است و افراد می دانند که خطاها می توانند اتفاق بیفتند و اتفاق خواهند افتاد (دنیس، 2005).

➤ مجموعه ای از هنجارها، عقاید، نگرش ها و اقدامات درباره احتیاط های کلی است که بین افراد در یک محل معین و زمان مشخص مشترک می باشد.  
(لیمر و همکاران، 2004).

➤ فرهنگی که در آن، کارکنان یک سازمان درباره پتاسیل وقوع خطا، دانشی فعال و پویا دارند و هم کارکنان و هم سازمان قادر به شناسایی اشتباهات و یادگیری از آنها هستند و اقداماتی را برای انجام صحیح امور انجام می دهند.  
(آژانس ملی ایمنی بیمار، 2004).



”نباید فرد را به خاطر سر خوردن روی سطح لغزنده  
تنبيه کرد بلکه باید لغزندگی را مرتفع نمود.“



در واقع فرهنگ ایمنی بیمار، نشان دهنده میزان اولویت ایمنی بیماران از نظر کارکنان در بخش و سازمان محل کار آنها است.

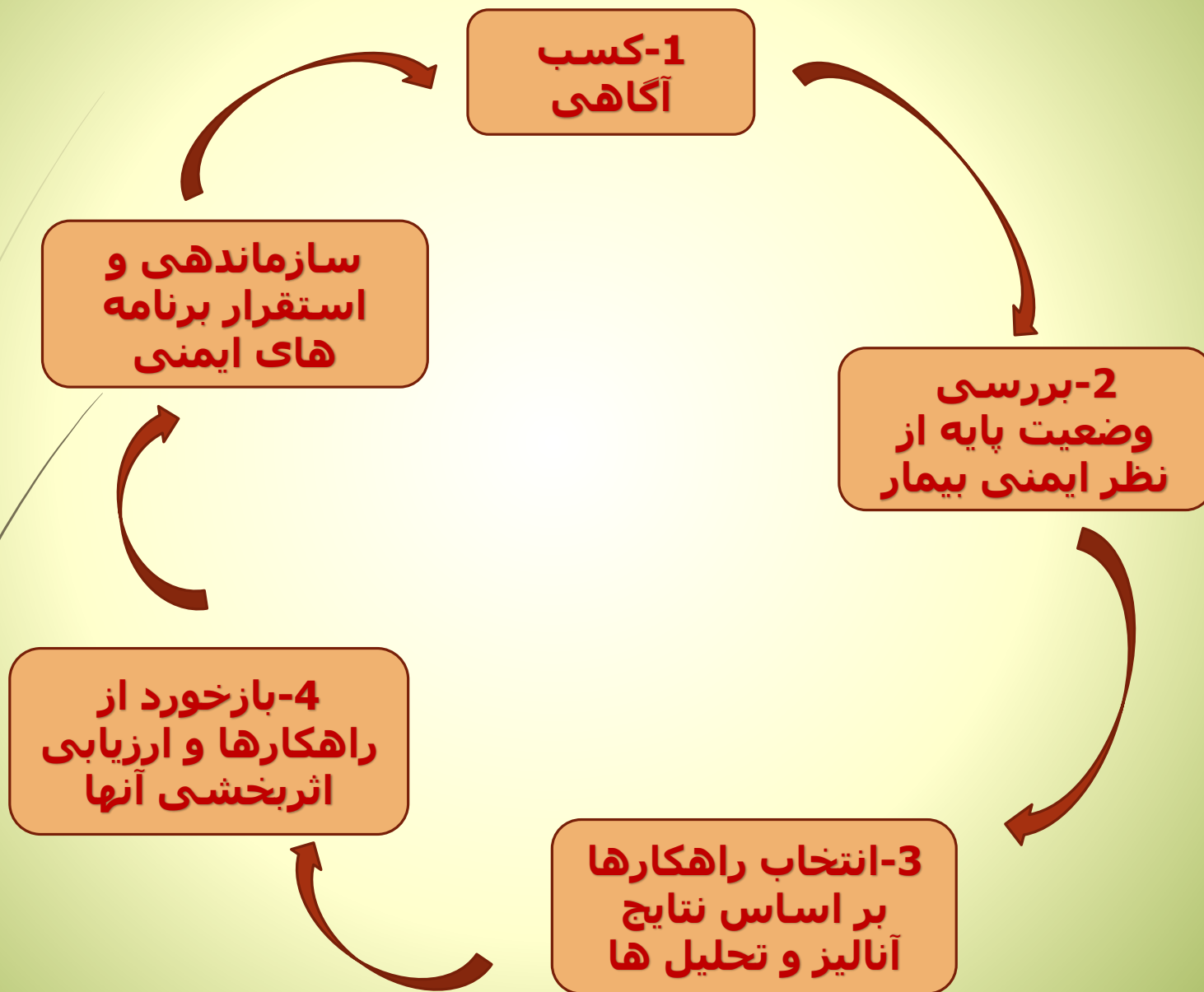
**Our Culture Is  
Patient Safety**

به عبارت دیگر فرهنگ ایمنی حصول ارزشهای فردی و گروهی ، نگرش ها ، گرایشها ، ادراک ها ، صلاحیتها و الگوهای رفتاری است که میزان تعهد ، توانمندی ، کارایی و مهارت یک سازمان را از نظر مدیریت ایمنی بیان می دارد. سازمان های دارای فرهنگ ایمنی قوی ( مثبت ) خصوصیات از قبیل اعتماد در روابط متقابل افراد، ادراکات مشترک افراد درباره اهمیت ایمنی، و با اعتقاد به اثربخشی اقدامات پیشگیرانه شناخته می شود.

( کمیسیون بهداشت و ایمنی بریتانیا – ۱۹۹۸ )

# Patient safety strategy

16





**Philosophy**

**Practice**

**People**

**Performance**

Leadership

Culture

Strategy and  
Planning

Standards  
and  
Protocols

Systems and  
Practice

People and  
Partners

Performance  
Improvement

Governance

# خصوصیات یک فرهنگ ایمنی مطلوب :

18

➤ امنیت روانی:

➤ مدیریت:

➤ شفافیت:

➤ انصاف:

# هفت گام به سوی ایمنی بیمار

## SEVEN STEPS TO PATIENT SAFETY

### 1- ایجاد فرهنگ و بسترسازی

#### Build a safety culture

بستری باز و منصفانه برای دستیابی به ایمنی بیمار فراهم کنید

### 2- کارکنان خود را حمایت و رهبری کنید

#### Lead & support your staff

بطور شفاف و محکم در سازمان خود بر ایمنی بیمار تاکید و تمرکز کنید

# هفت گام به سوی ایمنی بیمار

## SEVEN STEPS TO PATIENT SAFETY

3- عملیات مدیریت خطر را هم سو و یکپارچه کنید

**Integrate your risk management activity**

برای مدیریت خطرات، سیستمها و فرایندهایی ایجاد کنید و خطاها را شناسایی و ارزیابی نمایید.

4- گزارش دهی را تشویق کرده ارتقاء دهید

**Promote reporting errors**

به کارکنان خود این اطمینان را بدهید که می توانند به راحتی وقایع را در سطح محلی و ملی

گزارش کنند.

## 5- مردم و جامعه را در موضوع درگیرکرده با انها ارتباط برقرار کنید

### Involve & communicate with patients and the public

راههایی را برای برقراری ارتباط صریح با بیماران ایجاد و به حرف انها گوش دهید.

## 6- درسهای ایمنی را بیاموزید و به دیگران هم یاد دهید

### Learn & share safety lessons

کارکنان را به تحلیل ریشه ای علل تشویق کنید تا یاد بگیرند که چرا و چگونه حوادث رخ میدهند.

## 7- راه حلهایتان را برای جلوگیری از بروز آسیب اجرایی کنید

### Implement solutions to prevent harm

درسهای را که آموخته اید با تغییر در عملیات، فرایندها یا سیستم نهادینه و عملی سازید.

# هفت گام به سوی ایمنی بیمار

## SEVEN STEPS TO PATIENT SAFETY



# نقش سازمان جهانی بهداشت

23

سازمان جهانی بهداشت دو چالش بزرگ را مقابل ایمنی بیمار برشمرده است:

1- عفونتهای مکتسبه از خدمات سلامت

2- تهدید ناشی از اعمال جراحی غیر ایمن

برای مقابله با این چالش ها و نیز ارتقاء ایمنی بیمار، راه حل هائی ارائه شده :

✓ ارائه چک لیستها

✓ ارائه راهنماها و گایدلاین ها

✓ ارائه 9 راهکار ایمنی

دفتر مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، 22 کشور با جمعیتی بالغ بر 530 میلیون نفر را تحت پوشش دارد. در این منطقه بیش از 4500 بیمارستان در بخش عمومی و 4100 بیمارستان در بخش خصوصی وجود دارد که بخش عمومی به تنهایی تقریباً 800 هزار تخت را در خود جای داده است .

در سال 2003 در واکنش به افزایش سطح آگاهی و دغدغه های موجود نسبت به وضعیت موجود، دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت برای ارزیابی میزان آگاهی و فعالیتهای ایمنی ، پرسشنامه ای را در زمینه ایمنی بیمار با اهداف زیرمنتشر کرد:

- ارزیابی فرهنگ ایمنی بیمار در سازمانها
- پیگیری تغییرات در فرهنگ ایمنی بیمار با گذشت زمان
- ارزیابی تاثیر مداخلات مربوط به ایمنی بیمار



# اهداف برنامه بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

- آشنایی بیمارستان ها با استانداردهای ایمنی بیمار
- ظرفیت سازی برای اجرای استانداردها
- اجرای مجموعه ای از استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان ها
- ارزیابی میزان تبعیت از این استانداردها در بیمارستان ها



➤ 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.





5 Diamond  
Patient Safety  
Program

استانداردهای ایمنی بیمار از 5 گروه اصلی ( Domain ) که به 24 زیر گروه )

28

( Subdomain ) تقسیم می شوند، تشکیل شده است. این پنج گروه شامل :

گروه A - حاکمیت و رهبری

گروه B - جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه

گروه C- خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد

گروه D- محیط ایمن

گروه E- آموزش مداوم

مجموعه ای از استانداردهای الزامی (20)، اساسی (90) و پیشرفته (30) در این

5 گروه قرار گرفته اند.

# گروه بندی استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

مجموع استانداردها در هر گروه	استانداردهای اساسی	استانداردهای پیشرفته	استانداردهای الزامی	گروه ها
36	20	7	9	A. رهبری و مدیریت (۶ زیرگروه: A1-A6)
28	16	10	2	B. جلب مشارکت بیمار و جامعه (7 زیرگروه: B1-B7)
44	29	8	7	C. خدمات بالینی ایمن مبتنی بر شواهد (6 زیرگروه: C1-C6)
21	19	0	2	D. محیط ایمن (2 زیرگروه: D1-D2)
11	6	5	0	E. آموزش مداوم (3 زیرگروه: E1-E3)
140	90	30	20	مجموع

# رتبه بندی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار

30

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

# گروه بندی استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

مجموع استانداردها در هر گروه	استانداردهای اساسی	استانداردهای پیشرفته	استانداردهای الزامی	گروه ها
36	20	7	9	A. رهبری و مدیریت (۶ زیرگروه: A1-A6)
28	16	10	2	B. جلب مشارکت بیمار و جامعه (7 زیرگروه: B1-B7)
44	29	8	7	C. خدمات بالینی ایمن مبتنی بر شواهد (6 زیرگروه: C1-C6)
21	19	0	2	D. محیط ایمن (2 زیرگروه: D1-D2)
11	6	5	0	E. آموزش مداوم (3 زیرگروه: E1-E3)
140	90	30	20	مجموع

نوع استاندارد (الزامی، اساسی، پیشرفته)

شماره استاندارد

A.1.1.1

گروه اصلی (Domain)

زیر گروه



# استانداردهای الزامی (مبایاتی) Critical .S

# استانداردهای الزامی (20) Critical Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (9 استاندارد)

34

A.1.1.1 " ایمنی بیمار " اولویت استراتژیک بیمارستان می باشد و به صورت **برنامه عملیاتی تفصیلی** در حال اجراست .

نکته:

۱- برنامه استراتژیک ( **Strategic Plan** ):

۲- برنامه عملیاتی تفصیلی ( **Action Plan** ) :

A.1.1.2 یکی از کارکنان با اختیارات مناسب به عنوان **مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار منصوب شده است . (Patient Safety Senior Officer)**

نکته:

شرح وظایف و شرایط احراز کارشناس مسئول ایمنی

A.1.1.3 هیات مدیره بیمارستان به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار ، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخلات در خصوص ارتقاء فرصتها به طور منظم برنامه **بازدید مدیریتی** را اجراء می نمایند. **(Walk Rounds)**

A.2.1.1 یکی از مدیران میانی بیمارستان بعنوان **هماهنگ کننده** فعالیت‌های مدیریت

خطر و ایمنی بیمار منصوب شده است . **(PS & RM Coordinator)**

**نکته :**

شرح وظایف و شرایط احراز **هماهنگ کننده ایمنی**

A.2.1.2 بیمارستان در فواصل زمانی منظم جلسات ماهیانه **کمیته مرگ و میر** را

برگزار می نماید .

A.۴.۱.۱ بیمارستان وجود **دستگاهها و تجهیزات ضروری** را تضمین می نماید .

A.۴.۱.۲ بیمارستان **ضد عفونی فوری** و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید .

A.4.1.3 بیمارستان دارای **تدارکات کافی** بمنظور تضمین ارتقاء ضدعفونی و **استریلیزاسیون** می باشد .

A5.1.1 جهت ارائه خدمات و مراقبت های درمانی، کادر بالینی رسمی و قراردادی حائز شرایط توسط **کمیته واجد صلاحیت استخدام** و به کار گمارده می شوند .

# استانداردهای الزامی (20) Critical Standards

## گروه B : جلب مشارکت بیمار و جامعه (۱۱ استاندارد)

39

B.۲.۱.۱ 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 بیمار با حضور و نظارت پرستار ، برگه رضایت نامه را امضاء می نماید. **(Informed Consent)**

نکته :

رضایت آگاهانه/برائت نامه

# استانداردهای الزامی (20) Critical Standards

## گروه B : جلب مشارکت بیمار و جامعه (۲ استاندارد)

40

B.۳.۱.۱ قبل از انجام هر گونه پروسیجر درمانی ، تشخیصی و آزمایشگاهی یا تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی ، **هویت کلیه بیماران** و به ویژه گروههای در معرض خطر منجمله نوزادان ، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمند ان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی ومورد تأیید قرارمی گیرند( هیچگاه شماره اتاق بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد). **(Patient Identification)**





## استانداردهای الزامی (20) Critical Standards

41

### گروه C : خدمات بالینی ایمن مبتنی بر شواهد (V استاندارد)

C.1.1.1 بیمارستان به منظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی تست های پاراکلینیک، کانالهای ارتباطی خود را آزاد نگه می دارد. (**Panic/Critical Values**)

**HOT LINE : نکته**

C.1.1.2 بیمارستان دارای سیستم های تضمین کننده، بمنظور اطلاع رسانی و اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص می باشد. (**Pending**

**Test Results)**

## استانداردهای الزامی (20) Critical Standards گروه C : خدمات بالینی ایمن مبتنی بر شواهد

C.2.1.1 بیمارستان دارای برنامه **پیشگیری و کنترل عفونت** مشتمل بر چارت سازمانی ، برنامه عملیاتی ، راهنماهای بالینی و راهنمای عملی می باشد.

C.2.1.2 بیمارستان تمیزی ، ضد عفونی و **استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات** را به ویژه در واحدها و بخشهای پر خطر تضمین می نماید .



# استانداردهای الزامی (20) Critical Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن مبتنی بر شواهد

43

C.3.1.1 بیمارستان راهنماهای بالینی از جمله دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت را در ارتباط با **خون و فرآورده های خونی ایمن** اجرا می نماید.

C.3.1.2 بیمارستان دارای روش های ایمن قبل از ترانسفوزیون خون برای مثال ثبت نام و انتخاب و رد داوطلبین و غربالگری خون در مواردی مثل **HIV و HBV** است.

C.5.1.1 بیمارستان در تمامی اوقات وجود و دسترسی به **داروهای حیاتی** را تضمین می نماید.

## استانداردهای الزامی (20) Critical Standards گروه D : محیط ایمن (۲ استاندارد)

D.۲.۱.۲. بیمارستان بر اساس میزان خطر ، پسماند ها را از مبدأ تفکیک و کد بندی رنگی می نماید

نکته :

دستورالعمل مدیریت پسماند

D.۲.۱.۲ بیمارستان از راهنماهای بالینی من جمله دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت در ارتباط با مدیریت دفع پسماند های تیز و برنده تبعیت می نماید.

# استانداردهای اساسی Core.S

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

46

A.۱.۲.۱ بیمارستان دارای **بودجه سالیانه** برای فعالیتهای ایمنی بیمار **مبتنی بر برنامه عملیاتی** است .

نکته:

A.۱.۲.۲ در صورت بروز وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار ، مدیریت ارشد بیمارستان تا زمانی که **آسیب عمدی** یا **قصور** مطرح نباشد ، از کارکنان درگیر حمایت می کند.

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

47

A.۱.۲.۳ بیمارستان در مواردی مثل پژوهش ها ، فرایند احیاء ، اخذ رضایت آگاهانه از بیماران ، محرمانه بودن اطلاعات و ارتباط با صنایع از ضوابط اخلاقی و حرفه ای تبعیت می نماید.

نکته: رضایت آگاهانه

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

48

A.۲.۲.۱ تشکیلات ایمنی بیمار در چیدمان و ساختار سازمانی بیمارستان نمود دارد

نکته: ساختار سازمانی

A.۲.۲.۲ خطرات بصورت واکنشی مدیریت می شوند (R C A)

نکته: مدیریت پیشگیرانه خطر

A.۲.۲.۳ بیمارستان ایمن بودن خدمات خود را در فواصل زمانی منظم ممیزی می

نماید.

نکته:



# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

49

A.۲.۲.۴ اعضای گروه داخلی ایمنی بیمار ، بیمارستان به منظور تضمین نظارت همه جانبه بر برنامه ایمنی بیمار در فواصل زمانی منظم تشکیل جلسه می دهند .

نکته: کمیته ایمنی

A.۲.۲.۵ بیمارستان گزارش فعالیتهای مختلف ایمنی بیمار را در فواصل زمانی منظم تهیه و در داخل بیمارستان منتشر و توزیع می نماید .

نکته: گاهنامه / فصلنامه و...

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

50

A.۳.۲.۱ بیمارستان اهداف اختصاصی ایمنی بیمار را تعیین و بازبینی می نماید.

نکته: اهداف اختصاصی / گزارش پیشرفت برنامه

A.۳.۲.۲ بیمارستان بوسیله شاخص های برون ده و فرایندی نحوه عملکرد خود را با تأکید ویژه بر ایمنی بیمار ارزیابی می نماید.

نکته: شاخص های عملکردی ( فرایندی / پیامدی )

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۲۰ استاندارد)

51

A.۴.۲.۱ بیمارستان نگهداری دستگاهها و تجهیزات را بصورت پیش گیرانه ، منظم و دوره ای ، مدیریت می نماید.

نکته: کالیبراسیون /قراردادهای مدیریت نگهداری تجهیزات

A.۴.۲.۲ بیمارستان بصورت منظم تجهیزات معیوب و خراب را تعمیر ، تعویض و یا از رده خارج می نماید.

نکته: خط مشی های تعمیر و نگهداری تجهیزات

A.۴.۲.۳ بیمارستان آموزش متناسب کارکنان را در ارتباط با تجهیزات موجود تضمین می نماید.

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۲۰ استاندارد)

52

A.۵.۲.۱ همواره تخصیص کارکنان و تعداد ایشان پاسخگوی نیاز بیماران می باشد.

نکته: برنامه کاری کارکنان بالینی

A.۵.۲.۲ به منظور تأمین و برآوردن نیازهای بیماران ، کارکنان پشتیبانی آموزش دیده و متناسب به میزان کافی موجودند .

نکته: برنامه کاری کارکنان پشتیبانی (غیر بالینی)

A.۵.۲.۳ وفق قوانین کشوری کار و با هدف ارائه ایمن خدمات ، به کارکنان اجازه داده می شود که در شیفت کاری خود فرجه استراحت کافی داشته باشند .

نکته: قانون کار کشوری

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۲۰ استاندارد)

53

A.۵.۲.۴ دانشجویان و کارآموزان تحت نظارت مناسب و در حیطه مهارت و صلاحیتهای خود ارائه خدمت می نمایند.

نکته: نظارت تیم دانشجویان و کارآموزان

A.۵.۲.۵ برنامه بهداشت حرفه ای برای کلیه کارکنان اجرا می شود.

نکته: برنامه بهداشت حرفه ای

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۱۰ استاندارد)

54

A.۶.۲.۱ بیمارستان دارای خط مشی ها و روش های اجرایی برای تمامی واحدها /بخشها و خدماتش می باشد.

نکته: کتابچه خط مشی

A.۶.۲.۲ بیمارستان شواهدی مبتنی بر اجرای خط مشی ها ،راهنماها و روش های استاندارد اجرایی را ارائه مینماید.

نکته : مستندات آموزشی

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

55

## گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (۱۶ استاندارد)

B.۱.۲.۱ منشور حقوق بیمار در بیمارستان موجود است و در معرض دید بیماران قرار دارد.

B.۱.۲.۲ ایمنی بیمار در منشور حقوق بیمار لحاظ شده است.

B.۱.۲.۳ بیماران و خانواده آنها از حقوق خود و خانواده مطلع و توجیه می شوند.

B.۲.۲.۱ بیمارستان تمامی بیماران خود و خانواده ایشان را در مورد وضعیت بیماری آنان و موضوعات عمومی ایمنی بیمار آگاه می کند.

نکته : مستندات آموزش در خصوص سه بیماری خاص شایع

B.۲.۲.۲ تمامی بیماران اطلاعات کامل و روزآمد مرتبط به تشخیص و درمان خود را از پزشک معالجتان اخذ می نمایند.

نکته : مستندات پرونده های پزشکی

B.۲.۲.۳ بیمارستان به مراقبین بیمار نحوه مراقبت پس از ترخیص بیمار را آموزش می دهد.



# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (۱۶ استاندارد)

57

B.۳.۲.۱ سیستمی برای شناسایی هویت بیماران مبتلا به آلرژی ( به عنوان مثال سیستم کدبندی رنگی ) موجود است.

B.۴.۲.۱ بیمارستان به منظور تبادل راهکارها و ارتقاء سطح آگاهی جامعه در خصوص موضوعات مرتبط با ایمنی بیمار ، برنامه های فراگیری را اجرا می نماید. (مشخص نمودن افراد برجسته )

B.۴.۲.۲ بیمارستان به منظور ارتقاء ایمنی بیمار، برگزاری مراسمی را بصورت منظم با مشارکت گروههای اجتماعی ، سازمانهای مردم نهاد و پیشگامان محلی در مناسبتهای خاص برنامه ریزی می کند.

B.۴.۲.۳ بیمارستان از رسانه ها و تبلیغات به منظور ارتقاء ایمنی بیمار (برای نمونه انتشار فعالیتهای مرتبط با ایمنی بیمار در روزنامه های محلی و کشوری) استفاده میکند.

B.۶.۲.۱ بیمارستان نظرات بیماران و مراقبین آنان را با استفاده از ابزار و روشهای مختلف مانند مطالعات پیمایشی رضایت سنجی، بازدیدهای هیأت مدیره، مصاحبه های جمعی، شکایات، خط تلفن ویژه ایمنی بیمار، اخذ بازخورد از کارکنان، صندوق پیشنهادهای و گروههای اجتماعی اخذ می نماید.

B.۶.۲.۲ بیمارستان به شکایات بیماران با ارسال بازخورد به آنان و توضیح در ارتباط با چگونگی مدیریت هر یک از موارد شکایات و تغییرات و اقدامات اصلاحی انجام شده به منظور اجتناب از بروز مجدد شکایات پاسخ می دهد.

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (۱۶ استاندارد)

59

- B.۷.۲.۱ کارکنان بیمارستان آموزشهای لازم را جهت حمایت از بیماران دیده اند و با اضطراب ها و دغدغه های بیماران به درستی کنار می آیند.
- B.۷.۲.۲ بیمارستان دارای امکانات سرگرمی برای بیماران ، مانند پخش موزیک ، تلویزیون ، فیلم و کتابخانه می باشد.
- B.۷.۲.۳ بیمارستان دارای نمازخانه بوده و نیازهای روحانی و مذهبی بیماران را برآورده می نماید.
- B.۷.۲.۴ کارکنان بیمارستان به خانواده بیماران در حال احتضار توجه نموده و حمایتهای لازم را به عمل می آورند.

نکته : مستندات آموزشی کارکنان / رضایت سنجی بیماران و کارکنان

## استانداردهای اساسی (90) Core Standards

### گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

60

C.1.2.1 در صورت اقتضاء ، بیمارستان از راهنماهای خدمات بالینی سازمان جهانی بهداشت تبعیت می نماید.

C.1.2.2 بیمارستان چک لیست جراحی ایمن را اجرا و از راهنماها از جمله چک لیست سازمان جهانی بهداشت در زمینه جراحی ایمن تبعیت می نماید.

C.1.2.3 بیمارستان اجرای پروسیجرهای تشخیصی تهاجمی را به روش ایمن و مطابق با راهنماهای استاندارد تضمین می نماید.

## اقدامات قبل از بیهوشی بیمار

جهت تکمیل این قسمت از چک لیست حداقل حضور پرستار و متخصص بیهوشی الزامیست

آیا بیمار نام و نام خانوادگی، نوع و موضع عمل جراحی و رضایت خود از عمل جراحی را تأیید نموده است.

بلی

آیا موضع عمل علامتگذاری شده است؟

بلی

موردی ندارد

آیا داروها و ماشین بیهوشی کاملاً چک شده است؟

بلی

آیا پالس اکسی متری به بیمار متصل و در حال کار است؟

بلی

آیا بیمار دارای حساسیت شناخته شده می باشد؟

بلی

خیر

آیا بیمار دارای راه هوایی مشکل یا در معرض آسپیراسیون است؟

خیر

بلی و تجهیزات معنی ضروری موجود است

آیا بیمار در حین جراحی در معرض خطر از دست رفتن بیش از 500 میلی لیتر خون می باشد؟ (در کودکان 7 میلی لیتر به ازای هر کیلو گرم وزن بدن)

خیر

بلی و دو راه وریدی دسترسی مرکزی و مایعات مناسب وریدی موجود است.

## قبل از برش پوست بیمار

جهت تکمیل این قسمت از چک لیست حضور پرستار و متخصص بیهوشی و جراح الزامیست

معرفی کلیه اعضاء تیم جراحی با نام و نام خانوادگی و سمت تأیید میشود.

نام نام خانوادگی بیمار، نوع عمل جراحی و محل برش جراحی تأیید می شود.

آیا آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در طی یک ساعت قبل جهت بیمار تجویز شده است؟

بلی

موردی ندارد

وقایع مهم قابل پیش بینی:

متخصص جراحی:

گام های حیاتی و یا غیر معمول در حین عمل جراحی چیست؟

عمل جراحی چه مدت طول می کشد؟

میزان خونریزی احتمالی حین عمل چقدر است؟

متخصص بیهوشی:

آیا مشکل خاصی در مورد بیهوشی بیمار وجود دارد؟

تیم پرستاری:

استرلیتی وسایل و لوازم جراحی (از جمله نتایج شاخص های استریلایزرها) تأیید شده است؟

آیا نگرانی یا مورد خاص در خصوص تجهیزات و... وجود دارد؟

آیا تصویر ضروری بر روی نکاتوسکوپ در حال نمایش است؟

بلی

موردی ندارد

## اقدامات قبل از خروج بیمار از اتاق عمل

جهت تکمیل این قسمت از چک لیست حضور پرستار و متخصص بیهوشی و جراح الزامیست

پرستار بصورت کلامی موارد ذیل را تأیید می نماید

نام عمل جراحی

تکمیل شمارش لوازم جراحی، گاز و سرسوزن مورد استفاده در عمل جراحی

برچسب نمونه گرفته شده در اتاق عمل (مشخصات نمونه از جمله نام بیمار را با صدای بلند خوانده شود).

آیا اشکال یا نارسایی در عملکرد تجهیزات مورد استفاده در اتاق عمل وجود دارد.

متخصصین جراحی و متخصص بیهوشی و پرستار:

چه نگرانی ها و ملاحظات عمده ای برای به هوش آمدن

(ریکاوری) و اداره این بیمار وجود دارد؟

C.1.2.4 بیمارستان به منظور کاهش ترومبوآمبولیسم وریدی و آمبولی ریوی راهنماهای بالینی را اجرا می نماید.

C.1.2.5 بیمارستان به منظور شناسایی بیماران آسیب پذیر از جمله آنانی که در معرض خطر افتادن، ابتلاء به زخم فشاری، خودکشی، سوء تغذیه و عفونت می باشند، بیماران را غربالگری و در راستای کاهش خطر مداخله می نماید.

C.1.2.6 بیمارستان لیست تأییدشده اختصارات و واژه های پزشکی را تهیه ، نگهداری و بصورت مستمر آن را روزآمد می نماید .

## استانداردهای اساسی (90) Core Standards

### گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

63

C.1.2.7 بیمارستان اعلام نتایج تستهای پاراکلینیکی و دستورات پزشک از طریق شفاهی و تلفنی را به حداقل رسانده و در مواردی که برقراری ارتباطات به طریق کلامی ضروری است، از فن « بازخوانی مجدد » مطالب به منظور اطمینان از صحت شنیده ها استفاده می نماید.

**نکته : Read back**

C.1.2.8 بیمارستان به منظور تحویل و تحول مطمئن ، اثربخش و ایمن بیماران بین تیمهای درمانی و در شیفتهای مختلف دارای رویه های در حال اجرا است.

**نکته : Hand over**

C.۲.۲.۱ بیمارستان از راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت پیشگیری و کنترل عفونت تبعیت می نماید.

نکته : وجود راهنما/خط مشی/صورتهجلسات

C.۲.۲.۲ بیمارستان وجود و صحت کارکرد تجهیزات و وسایل ضروری جهت پیشگیری و کنترل عفونت را تضمین می نماید.

نکته : لیست وسایل حفاظت فردی

C.۲.۲.۳ بیمارستان دارای نظام مراقبت عفونتهای مکتسبه از خدمات سلامت می باشد.



C.۲.۲.۴ بیمارستان دارای دستورالعمل های ایزولاسیون ، تعاریف و احتیاطات عمومی کنترل و پیشگیری فعال عفونت بوده و آنها را اجرا می نماید.

نکته :

C.۲.۲.۵ بیمارستان به منظور کاهش مقاومت میکروبی ، خط مشی و روش اجرایی مصرف منطقی آنتی بیوتیکها را بکار می بندد.

C.۲.۲.۶ بیمارستان راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه رعایت بهداشت دست اجرا می نماید..



“The patient in the next bed is highly infectious. Thank God for these curtains.”

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹) استاندارد)

67

C.۲.۲.۷ بیمارستان به منظور شناسائی عفونتهای کلونیزه شده و قابل انتقال بایستی کارکنان را قبل از استخدام و بطور منظم پس از استخدام غربالگری نماید.

نکته :

C.۲.۲.۸ بیمارستان جهت محافظت از کارکنان و ملاقات کنندگان در برابر عفونتهای مکتسبه از خدمات سلامت ، تمهیداتی از جمله تلقیح واکسن هیپاتیت B را تضمین می نماید.

C.۲.۲.۹ بیمارستان جهت تعیین محل بستری و مدیریت بیمارستان دارای رویه ها و روشهای فعال و در حال اجرا می باشد.

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

68

C.۳.۲.۱ بیمارستان جهت ارسال نمونه خون آزمایش کراس ماچ ، از دو شناسه اختصاصی و انحصاری برای شناسائی ایمن بیماران استفاده می کند.

نکته :

C.۳.۲.۲ بیمارستان تجویز خون و فراورده های خونی را به روش ایمن اجرا می نماید.

C.۳.۲.۳ بیمارستان دارای خط مشی جهت مدیریت وقایع ناشی از انتقال خون می باشد.

C.۴.۲.۱ بیمارستان به منظور تضمین انجام تزریقات ایمن ، سیستم های فعالی را با استفاده از مکانیسم های ذیل در اختیار دارد :

- جلوگیری از استفاده مجدد از سرسوزن در بیمارستان
- آموزش بیماران و خانواده ایشان در خصوص انتقال عوامل بیماریزا از طریق خون
- تضمین دفع اشیاء نوک تیز و برنده به واسطه مواردی چون خودداری از گذاردن درپوش سرسوزن ها و استفاده از ظروف ایمن

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

70

C.۵.۲.۱ سیستم داروئی ایمن بیمارستان موارد ذیل را پوشش می دهد:

- انتخاب ، تهیه و تدارک دارو
- انبارش دارو
- دستور تجویز دارو و نسخه برداری
- آماده کردن دارو و نسخه پیچی
- دادن دارو به بیمار و پی گیری آن



# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

71

C.۵.۲.۲ بیمارستان خوانا بودن دست خط دستورات و نسخ پزشکان را تضمین می نماید.

C.۵.۲.۳ بیمارستان انجام تلفیق داروئی را هنگام بستری و ترخیص بیماران تضمین می نماید.

C.۵.۲.۴ بیمارستان آموزش داروها را به بیمار (یا مراقبین وی) در زمان ترخیص تضمین می نماید.

## استانداردهای اساسی (90) Core Standards

### گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

72

C.۶.۲.۱ بیمارستان دارای سیستم بایگانی مدارک پزشکی می باشد و به نگهداشت آن اهتمام می ورزد.

C.۶.۲.۲ بیمارستان تضمین می کند که هریک از بیماران تنها دارای یک پرونده پزشکی کامل و یک شناسه واحد و اختصاصی باشند



## استانداردهای اساسی (90) Core Standards

گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (۲۹ استاندارد)

73

C.۶.۲.۳ بیمارستان برای بیماریها، تشخیص ها و پروسیجرها از کدهای استاندارد { ICD - 10 } استفاده می نماید

C.۶.۲.۴ بیمارستان سهولت دسترسی ارائه کنندگان خدمات را به مدارک پزشکی در مواقع نیاز تأمین می کند

D.1.2.1 بیمارستان دارای کمیته چند تخصصی بهداشت و ایمنی محیط است.

D.1.2.2 طراحی ساختار بیمارستان باید به گونه ای ارتقاء یابد که بیشترین ایمنی محیط را از جمله در کنترل عفونت فراهم سازد

D.1.2.3 بیمارستان باید برنامه مدیریت نگهداری پیشگیرانه برای حفظ محیط فیزیکی خود داشته باشد.

D.۱.۲.۴ بیمارستان یک برنامه مشخص جهت حفظ و امنیت اجرا می کند.

D.۱.۲.۵ بیمارستان تضمین می نماید که کارکنان کارتهای شناسائی را الصاق نمایند و در معرض دید بیماران قرار دهند

D.۱.۲.۶ در صورت وجود مکانهای خاص، بیمارستان بایستی دارای محل های امن بوده و از آنها استفاده نماید.

# Staff should display personal identification



# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه D : ممیٹ ایمن (19) استاندارد

77

D.1.2.7 بیمارستان برنامه مدیریت مخاطرات و بلایای خارجی را اجرا می کند.

D.1.2.8 بیمارستان برنامه مدیریت مخاطرات و بلایای داخلی را اجرا می کند.

D.1.2.9 بیمارستان برنامه ایمنی در برابر حریق با استفاده از حسگرهای دود و حرارتی و طرح تخلیه را اجرا می نماید.



HEAT & FIRE

D.۱.۲.۱۰ بیمارستان دارای یک برنامه اثربخش جهت سیستم تأسیسات شامل آب، گازهای طبی، سوخت و سیستمهای ارتباطی است که شامل برنامه مدیریت نگهداری با رویکرد پیشگیرانه و نیز برنامه پشتیبانی جایگزین در صورت خرابی و یا نقص فنی تأسیسات می باشد.

D.۱.۲.۱۱ بیمارستان دارای برنامه حفاظت در برابر اشعه می باشد.

D.۱.۲.۱۲ علائم هشداردهنده در بیمارستان نصب شده اند که فضاهای غیر ایمن و مخاطره آمیز را نشان می دهد.

# warning signs marking unsafe areas



Explosive Sign



Radiofrequency





**Fire Signs**



**Fire lane no parking.**



**Fire Department**



**Quated  
by Fire**



**Fire Call Point**



**Fire Safety**



**Fire Doors**



**Evacuation point**



# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه D : محیط ایمن (19 استاندارد)

81

D.1.2.13 بیمارستان برای بیماران ، کارکنان ، ملاقات کنندگان ، غذا و آشامیدنی مناسب و سالم تدارک می بیند.

D.1.2.14 بیمارستان نسبت به حفظ تمیزی و پاکیزگی محیط اهتمام می ورزد.

D.1.2.15 دارای خط مشی ممنوعیت استعمال دخانیات می باشد.



**SMOKE**  
  
**FREE**  
inside · outside · everywhere



# warning signs marking unsafe areas



D.2.2.1 بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت مدیریت دفع ایمن پسماندهای ناشی از خدمات بهداشتی درمانی تبعیت می کند.

D.2.2.2 بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت مدیریت دفع ایمن پسماندهای بیولوژیک تبعیت می کند.



D.۲.۲.۳ بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت مدیریت دفع ایمن پسماندهای شیمیائی تبعیت می کند.

D.۲.۲.۴ بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت مدیریت دفع ایمن پسماندهای رادیولوژیک تبعیت می کند.







# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه E : آموزش مداوم (۶ استاندارد)

89

E.۱.۲.۱ تمامی کارکنان بیمارستان دوره توجیهی در زمینه ایمنی بیمار را گذرانده اند.

E.۱.۲.۲ بیمارستان کمیت و کیفیت آموزش مداوم کلیه کارکنان خود را ارتقاء می دهد.

E.۱.۲.۳ کلیه کارکنان با روشهای گزارش دهی برای لغزش های نزدیک به حادثه ، حوادث ناخواسته و وقایع ناگوار و اقداماتی که حین و بعد از یک حادثه ناخواسته باید صورت گیرد ، آشنائی دارند.

# استانداردهای اساسی (90) Core Standards

## گروه E : آموزش مداوم (۹ استاندارد)

90

E.۳.۲.۱ بیمارستان به منظور تضمین ارائه خدمات ایمن تر ، طبق روال منظم حداقل هر سه ماه یکبار مطالعات مقطعی WHO را به منظور ارزیابی وسعت ، شدت و ماهیت وقایع انجام می دهد.

E.۳.۲.۲ کلیه پژوهش ها در زمینه ایمنی بیمار با توجه به نیاز بیمارستان به تأیید گروه داخلی ایمنی بیمار می رسد و پایش می گردد.

E.۳.۲.۳ بیمارستان گزارش پژوهش های داخلی در زمینه ایمنی بیمار را شامل آمار فراوانی آسیبهای ایاتروژنیک تهیه می کند و به منظور اقدام اصلاحی ، نتایج آنها را در داخل و خارج بیمارستان منتشر می سازد.

استانداردهای

پیشرفته

Development .S

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۷ استاندارد)

92

A.1.3.1 در ارتباط با ایمنی بیمار در کلیه سطوح بیمارستانی فرهنگ باز و مبتنی بر یادگیری و ارتقاء مداوم و عاری از سرزنش و تنبیه وجود دارد.

A.1.3.2 مدیریت ارشد بیمارستان نگرش کارکنان را در مورد فرهنگ ایمنی بیمار به طور منظم ارزیابی می نماید

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards گروه A : مدیریت و رهبری ( ۷ استاندارد)

93

A.۲.۳.۱ بیمارستان گزارش فعالیتهای مختلف ایمنی بیمار را در فواصل زمانی منظم تهیه و در خارج از بیمارستان توزیع و منتشر می نماید.

A.۲.۳.۲ خطرات با رویکرد پیشگیری فعال مدیریت می شوند

( proactive risk management )

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه A : مدیریت و رهبری (۷ استاندارد)

94

A.۳.۳.۱ بیمارستان داده های شاخص های فرایندی و نتیجه ای خود را با سایر بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار « مقایسه می نماید.

A.۳.۳.۲ بیمارستان بر اساس نتایج محک زنی از طریق برنامه عملیاتی و پروژه های بهبود ایمنی بیمار ، اقدام می نماید.

A.۳.۳.۲ بیمارستان از پمپهای هوشمند برای تجویز درست و ایمن داروها و محلولها استفاده می نماید.

## استانداردهای پیشرفته (30) development Standards گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (10 استاندارد)

B.1.3.1 بیماران و جامعه در ایجاد و تدوین حقوق بیمار و خانواده مشارکت دارند.

B.2.3.1 بیماران در برنامه ریزی و تصمیم گیری در مورد درمان خود مشارکت می کنند.

B.2.3.2 بیمارستان دارای وب سایتی است که در آن اطلاعات مربوط به مراقبت سلامت ارائه شده و بیماران به آن دسترسی دارند

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (10 استاندارد)

96

B.3.3.1 بیمارستان برای شناسایی هویت بیماران از سیستم بارکد / اثر انگشت استفاده می کند.

B.4.3.1 بیمارستان در طراحی و اجرای برنامه ایمنی بیمار ، جامعه ( برای نمونه سازمانهای مردم نهاد ، موسسات مذهبی و انجمن ها ) را مشارکت می دهد.



# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (10 استاندارد)

97

B.5.3.1 بیمارستان دارای نظام اعلان وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار و خط مشی و روشهای اجرائی مرتبط می باشد.

B.5.3.2 بیمارستان دارای رابط برای توضیح و تشریح وقایع مرتبط با ایمنی بیمار می باشد.

## استانداردهای پیشرفته (30) development Standards گروه B : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه (10 استاندارد)

B.۶.۳.۱ بیمارستان ، بیماران و مراقبین آنان را درتنظیم و تدوین خط مشی ها و پیشنهاد عناوین پروژه های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار مشارکت می دهد( حیطه های مشارکت می تواند شامل شناسائی بیمار ، پایش بهداشت دست ،عدم استفاده مجدد از وسایل تزریقات یکبار مصرف و سایر موارد مرتبط باشد).

B.۶.۳.۲ بیمارستان امکان گفت و گوی الکترونیک و تابلوی اعلانات برای بیماران و مراقبین آنان را به منظور انتقال دغدغه ها و تبادل راهکارهای موفق فراهم می نماید.

B.۶.۳.۳ بیمارستان امکان دسترسی بیماران را به اطلاعات الکترونیک در زمینه های ایمنی بیمار ، دانش و وضعیت سلامت فراهم می آورد.

## استانداردهای پیشرفته (30) development Standards گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (A استاندارد)

C.1.3.1 بیمارستان دارای کمیته دستورالعمل های بالینی داخلی است که در فواصل زمانی منظم جهت انتخاب ، تهیه و تضمین اجرای راهنماها ، دستورالعمل ها و چک لیست های مرتبط با ایمنی بیمار تشکیل جلسه می دهد.

C.3.3.1 بیمارستان از فرایندهای بالینی استفاده می نماید که خون روی و نیاز به انتقال خون را کاهش می دهند.

C.3.3.2 بیمارستان از راهنماهای تجویز ایمن و متناسب خون و فراورده های خونی از جمله استفاده از محلولهای جایگزین تبخیر می نماید..

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (استاندارد) ۸

10  
0

C.۵.۳.۱ بیمارستان دارای فرایندی برای تضمین مرور و بازبینی دستورات داروئی توسط داروساز می باشد.

C.۵.۳.۱ بیمارستان دارای خط مشی و روش های اجرایی برای مدیریت خطاهای داروئی می باشد.

# Design out the problem (design solution)

**MARTINDALE Pharmaceuticals**

10 x 1.15ml ampoules  
Injection containing  
**PHENOBARBITONE SODIUM BP**  
60mg in 1ml

Contains: Phenobarbitone Sodium BP 6% w/v, Disodium Edetate and Water for injections in Propylene Glycol

For subcutaneous, intramuscular or, after dilution with 10 times its own volume of Water for Injection, intravenous injection  
PROTECT FROM LIGHT  
Dose. See enclosed patient information leaflet

POM  
PL1883/6189R  
PA361/5/3  
LA1177

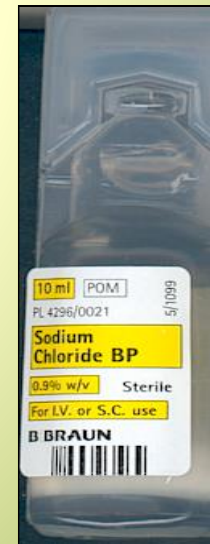
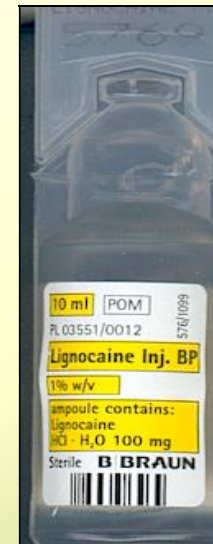
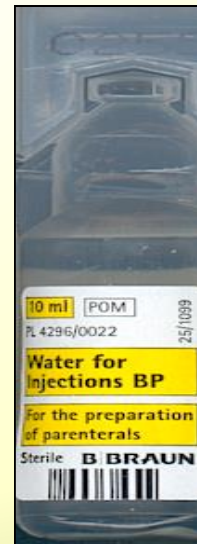
**MARTINDALE Pharmaceuticals**

10 x 2ml ampoules  
Injection BP 1%  
**Frusemide**  
20mg in 2ml

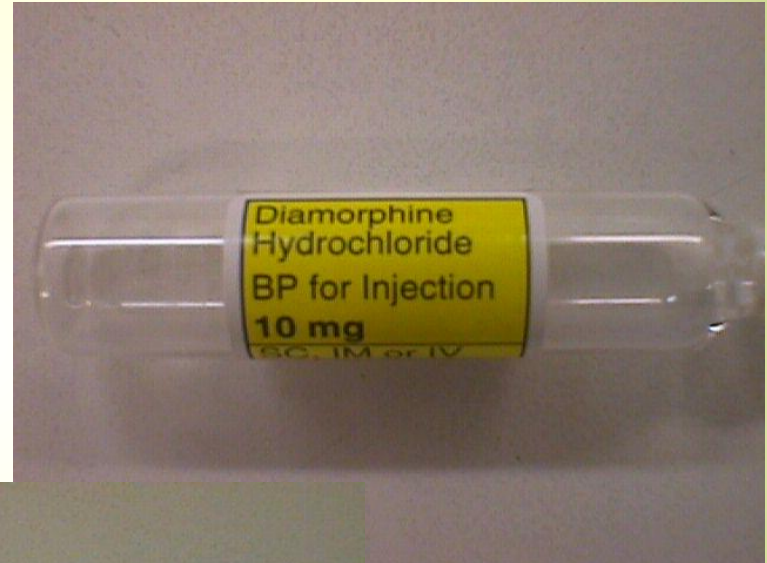
Contains 1% w/v Frusemide.  
Also contains Sodium Chloride and Water for Injections.  
May also contain Sodium Hydroxide.  
For intramuscular or slow intravenous use.  
Patient information leaflet enclosed

POM  
PL1883/0045  
LA1157

STORE BELOW 25°C PROTECT FROM LIGHT



# Problems with labelling



# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (A استاندارد)

10  
3

C.۶.۳.۱ بیماران به پرونده پزشکی خود دسترسی داشته و فرصت بازبینی و اصلاح پرونده به آنان داده می شود.

C.۶.۳.۲ بیمارستان دارای سیستم خودکار مدیریت اطلاعات و پرونده پزشکی الکترونیک با ذخیره - پشتیبانی مناسب می باشد.

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه C : خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد (A استاندارد)

10  
4

C.6.3.3 بیمارستان دارای سیستم کامپیوتری ورود دستورات پزشک می باشد.

C.6.3.4 بیمارستان دارای سیستم خودکار ( اتوماتیک ) هشدار بالینی اثربخش می باشد.



# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه E : آموزش مداوم (۵) استاندارد

10  
5

E.۲.۳.۱ کمیته کادر پزشکی ، صلاحیت کلیه کادر حرفه ای (تخصصی ) را پایش می نماید

E.۲.۳.۲ بیمارستان صحت گواهی های تخصصی اخذ شده توسط کلیه کارکنان حرفه ای خود از سایر موسسات کشوری ، منطقه ای و یا بین المللی را احراز می نماید.

# استانداردهای پیشرفته (30) development Standards

## گروه E : آموزش مداوم (۵) استاندارد

10  
6

E.۳.۳.۱ بیمارستان به منظور تضمین ارائه خدمات ایمن تر ، برای ارزیابی وسعت ، شدت و ماهیت وقایع ناخواسته مطالعات گذشته نگر را طبق روال منظم انجام می دهد.

E.۳.۳.۲ کارکنان به منظور تعیین و شناسائی مشکلات بیمار ، در زمینه چگونگی استفاده از ابزارهای علمی پژوهش ، آموزش لازم را دیده اند.

E.۳.۳.۳ بیمارستان به منظور تضمین ارائه خدمات ایمن تر ، از مجموعه های بزرگ داده و مطالعات آینده نگر برای ارزیابی شدت ، وسعت و ماهیت وقایع ناخواسته استفاده می کند.

راهتمای ارزیابی  
بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

**Patient Safety Friendly  
Hospital**

# ابزارهای ارزیابی

10

8

- بررسی مستندات (مکتوب و ...)
- مصاحبه با افراد (مدیران، بیماران و کارکنان)
- مشاهده شواهد عینی در محیط اعم از عملکردها، طراحی ها و ...

# مثالی برای ابزارهای ارزیابی-۱

10  
9

A.۱.۱.۱ " ایمنی بیمار " اولویت استراتژیک بیمارستان می باشد و به صورت برنامه عملیاتی تفصیلی در حال اجراست .

## بررسی مستندات:

➤ برنامه استراتژیک بیمارستان

➤ برنامه عملیاتی ایمنی بیمار

## مصاحبه شهودگان:

➤ مسئول ارشد ایمنی بیمار

➤ مدیر بیمارستان

## مشاهدات:

➤ مورد ندارد

## مثالی برای ابزارهای ارزیابی-۲

D.۲.۱.۲ بیمارستان بر اساس میزان خطر ، پسماند ها را از مبدأ تفکیک و کد بندی رنگی می نماید.

بررسی مستندات:

راهنماهای (گایدلاین ها) مدیریت پسماندهای برنده

مصاحبه شتوندگان:

کارشناس مدیریت پسماند (بهداشت محیط)

مشاهدات:

جداسازی پسماندها

➔ امتیاز دهی بر اساس راهنما:

• احراز تبعیت کامل از استاندارد = ۱ امتیاز

• احراز تبعیت نسبی از استاندارد = ۰/۵ امتیاز

• احراز عدم تبعیت از استاندارد = ۰ امتیاز

# مثالی برای امتیازدهی

11  
2

## A.1.1.1 "ایمنی بیمار" اولویت استراتژیک بیمارستان می باشد و به صورت برنامه عملیاتی تفصیلی در حال اجراست .

➤ در صورتی که "ایمنی بیمار" در بیمارستان یک اولویت استراتژیک می باشد و با استفاده از در قالب برنامه عملیاتی در حال اجراست بیمارستان **امتیاز کامل** را کسب می نماید.

➤ در صورتی که بیمارستان قسمتهایی از "برنامه ایمنی بیمار" (برای مثال: ایمنی محیط ، تزریقات ایمن ، ایمنی خون و جراحی ایمن) را در استراتژی خود لحاظ نموده و موارد مزبور بر اساس برنامه عملیاتی اجرا و پایش می شوند بیمارستان **امتیاز نسبی** را کسب می نماید.

➤ در صورتی که بیمارستان هیچ گونه شواهدی مبنی بر اولویت استراتژیک "ایمنی بیمار" و یا برنامه عملیاتی "ایمنی بیمار" ندارد **امتیازی تعلق نمی گیرد**.



# شناختن های کشتوری ایمنی بیمار

11  
3

1- عوارض بیهوشی

2- عفونتهای مکتسبه بیمارستانی

3- زخم بستر( فشاری)

4- سقوط بیمار

5- جاماندن جسم خارجی در بدن بیمار طی اعمال جراحی

6- عوارض انتقال خون

7- باز شدن زخم بعد از عمل جراحی

8- هماتوم یا خونریزی بعد از عمل جراحی

9- مرگ به دنبال زایمان

10- آمبولی ریوی یا ترومبوز ورید عمقی به دنبال جراحی

11- عفونت محل عمل جراحی

12- مرگ به دنبال انفارکتوس قلبی یا عمل جراحی پیوند عروق کرونر

13- آسیب به نوزاد حین تولد

14a- ترومای زایمان طبیعی با ابزار

14b- ترومای زایمان طبیعی بدون ابزار

16- پارگی یا بریدگی اتفاقی

- ❖ ایجاد ساختار و فرهنگ مناسب در سازمان و جامعه
- ❖ تدوین برنامه ایمنی با مشارکت فعال صاحبان فرایند
- ❖ درگیر نمودن کارکنان در تمامی مراحل ارزیابی
- ❖ استفاده مستمر از اطلاعات و داده ها جهت ارزیابی ایمنی
- ❖ ایجاد فضای سازنده به شکل یک فضای یادگیری عاری از سرزنش
- ❖ تعهد مدیران ارشد و حمایت از کارکنان با اثبات نقش موثر آنها

- ❖ تقویت مستند سازی
- ❖ تقویت انجام کارگروهی و TEAM WORK
- ❖ ایجاد سیستم موثر و مستمر آموزش و یادگیری فعال
- ❖ تشکیل شبکه های ارتباطی با سایر بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار
- ❖ تشکیل تورهای بازدید ایمنی داخلی
- ❖ انجام ارزیابی و AUDIT بصورت دوره ای و منظم

11  
7

خوشنما

