



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

ارتقا شاخصهای پیامدی ایمنی با استفاده از مدیریت ایمن و پیشگیری از اکتوباسیونهای بدون برنامه ریزی در مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی امام رضا (ع)

نام نویسندگان و افلیشین

1. نویسنده اصلی): جناب آقای دکتر فیروز طوفان، رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی امام رضا (ع)
2. جناب آقای دکتر مجتبی محمدزاده لامع، رئیس مرکز
3. سرکار خانم خدیجه ندیم، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار (مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی شهیدا)
4. سرکار خانم اکرم علیلو، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
5. سرکار خانم شهرناز تیموری، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
6. سرکار خانم لیلا افشار، اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار



همایش ملی ارتقای کیفیت و تعالی خدمات در نظام سلامت

مساله

در این مرکز آمار بالای بیماران تحت MV که نیاز به حمایت تنفسی و مراقبت ایمن از اتصالات مرتبط با آن را در حین انجام پروسیجرهای درمانی/ مراقبتی/ پاراکلینیکی دارند علی‌رغم ارائه خدمات نسبتاً استاندارد باز هم آمار اکتوباسیونهای بدون برنامه‌ریزی و عوارض منتج از آن (تروماتیزه نمودن، انتوباسیون، هیپوکسی، ضایعه مغزی حتی مرگ) باعث شده بود شاخص‌های ایمنی مراقبتی و حتی شاخص‌های نتیجه-ای بیمارستانی از جمله شاخص‌های مرگ و میر مناسب نباشد لذا دستورالعمل‌ها و خط مشی‌های مرتبط با موضوع بازنگری و در روند اجرا نیز برنامه نظارتی شاخص محور در این مرکز خصوصاً در شیفت‌های کاری که دسترسی لازم به پزشکان مجرب حمایت تنفسی را نداشتند این موضوع را به یکی از چالش‌های مرکز تبدیل کرده بود که نیاز به مداخله اصلاحی داشت.

شرح تجربه

ابتدا شاخص مربوط به اکتوباسیون برنامه‌ریزی نشده با بروزترین آمار و استانداردهای جهانی با همکاری صاحب‌نظران و خبرگان موضوع مقایسه و استاندارد موضوع از آخرین و بروزترین مقالات و مستندات علمی در دسترس تهیه و به تصویب خبرگان موضوع رسید با هماهنگی تیم مدیریت اجرایی، دفتر بهبود کیفیت در ۳۵ بخش بیمارستان به عنوان شاخص مصوب تعیین و تصویب نمودند و مقرر شد به صورت ماهانه با همکاری ذینفعان، این شاخص اندازه‌گیری، تجزیه تحلیل و براساس نتایج راهکارهای لازم در کمیته پایش و سنجش با حضور ذینفعان و صاحب نظران، مطرح و موارد مصوب پیگیری و اجرا شود که از اهم این موارد مهار فیزیکی و مهار شیمیایی متناسب با وضعیت بالینی بیمار، افزایش نسبت پرستار به بیمار در بخش‌های عادی، آموزش مراقبت کافی و مورد نیاز جهت حفظ لوله تراشه و هر گونه جا به جایی بیماران اینتوبه با حضور و نظارت پرستار مربوطه می‌باشد، که نهایتاً منجر به ارتقا این شاخص از ۸ به ۲/۵ که بهتر از استاندارد و هدف تعیین شده که ۵/۳ بود رسیدیم.

نتایج اجرای تجربه

با توجه به اجرای مداخلات علاوه بر اصلاح این شاخص نهایتاً باعث ارتقای سایر شاخص‌های مرتبط با ایمنی (سقوط، تغییر پوزیشن علمی، زخم بستر، کاهش موارد نیازمند به اینتوباسیون مجدد و حتی احیا، کاهش ماندگاری، کاهش موارد عفونت بیمارستانی، کاهش هزینه‌های پرداختی مرکز و آسیب‌های ناشی از آن) جبران خسارت)، مدیریت مناسب بیماران (بدحال) و نهایتاً out come مناسب در مرگ و میر داشته باشد.

پیشنهاد حاصل از تجربه

لازم است در توانمند نمودن مدیران اجرایی و کارشناسان اداره بهبود کیفیت در مدیریت شاخص‌های سلامت و طراحی مداخلات، دوره‌های لازم را طی و بعد از برنامه‌های آن توانمندسازی پزشکان، پرسنل طراحی شده و براساس نتایج حاصل از این موارد نیازهای مرتبط با حمایت تنفسی بیماران در مراکز شناسایی، تجزیه تحلیل و مداخلات اجرایی مناسب طراحی و اجرا می‌شود. البته در کنار این موضوع لحاظ استانداردها و شاخص‌های علمی و مقایسه این شاخص با استاندارد و سایر بیمارستان‌های هم تراز الزامی می‌باشد.

