



کد فرم: FO/DRM/05

سال تدوین: ۱۳۹۸

شماره بازنگری: ۱

مجتمع آموزشی درمانی پژوهشی خورشید

مدیریت فطر حوادث و بلا یا

درس آموخته

نوع فوریت: داخلی

عنوان: افت فشار اکسیژن در بخش های بالینی

در طی روزهای ۱۴ تا ۲۸ تیرماه، بیمارستان به صورت متناوب با افت فشار اکسیژن مواجه می گردد که از طرق مقتلف به واحد تجهیزات پزشکی، مدیر مرکز و مدیرپرستاری اطلاع داده می شود و نهایتاً در این مدت با همکاری واحدهای خدمات، انتظامات و مسئولین مرکز با واحد تجهیزات پزشکی، با انجام اقداماتی نظیر اضافه نمودن کپسول اکسیژن از طریق رایزنی با فیرین، انجام هماهنگی با واحد تامین کننده کپسول اکسیژن برای مرکز و پیگیری جهت جایگزین نمودن کپسول های اکسیژن فالی با کپسول های اکسیژن پر، هم چنین اطلاع رسانی صرفه جویی در مصرف اکسیژن در بخش های بالینی با استفاده از نمودار نوشته ای، تا حدود زیادی مشکلات اکسیژن مرکز حل می گردد.

در مدت افت اکسیژن مرکز در یکی از بخش های ICU برای جبران اکسیژن بیماران متصل به ونتیلاتور، در حدود ۱۵ دقیقه با آمبویگ به بیماران آمبو داده می شود که با توجه به تمرکز کارکنان بخش بر روی بیماران اینتوبه و عدم توجه به بیماران هوشیار، این بیماران دچار احساس ترس و اضطراب می گردند از طرفی به دلیل استفاده از نیروهای خدماتی جدید برای بخش و عدم دریافت آموزش آماده سازی کپسول اکسیژن، توانایی آماده سازی کپسول اکسیژن برای اتصال به بیمار یا ونتیلاتور را نداشته اند.

در مشاهده بخش های بالینی و مصاحبه با کارکنان بخش های مقتلف مواردی مشفص شد که این موارد می توانستند باعث افت اکسیژن در بخش های مقتلف بیمارستان گردند ککه شامل موارد زیر می باشد:

۱- با توجه به نارضایتی بیمار از میزان اکسیژن دریافتی، پرستار بخش بدون توجه به دستور پزشک فلوی اکسیژن بیمار را بالاتر می برده است. که از علل آن عدم دسترسی به پزشک معالج در شیفت های عصر

و شب در فصول نیاز به ویزیت بیمار برای بررسی تغییر شرایط بیمار جهت تعیین میزان اکسیژن بیمار ذکر می گردید.

۱- وسیله ای که برای اکسیژن تراپی بیمار استفاده می شد با دستور ثبت شده توسط پزشک در پرونده بیمار متفاوت بود.

۲- درجه بر روی فلومترهای موجود در برخی از بخش ها کاملاً پاک شده بود و عدد آن مشخص نبود.

۳- درجه روی فلومتر نصب شده بر روی کنسول به سمت پشت کنسول بود به گونه ای که در دید پرسنل نبود و تنظیم درجه اکسیژن به صورت حدودی انجام می شد.

۴- برای مدت زمان طولانی بیماری سوند نازال خود را برداشته بود و فلومتر اکسیژن بیمار باز بود. بیمار علت را عدم نیاز به اکسیژن و بالا بودن O_2sat خود ذکر می کرد.

۵- در مواردی پزشک معالج بیمار دستور اکسیژن تراپی را به طور کامل در پرونده ثبت نمی کردند (به طور مثال در دستور پزشک فلوئی اکسیژن برای بیمار تعیین نگردیده بود فقط وسیله اکسیژن رسانی به بیمار مشخص شده بود یا به طور کامل دستور اکسیژن درمانی برای بیمار در پرونده ثبت نشده بود).

در بررسی های انجام شده نقاط قوت مرکز به شرح زیر تعیین گردیدند:

- ✓ سرعت عمل واحد تجهیزات پزشکی و کارکنان اتاق اکسیژن در فصول رفع مشکل افت فشار اکسیژن
- ✓ فعال شدن تیم واکنش سریع و انجام اقدامات لازم در فصول رفع مشکل
- ✓ استفاده بهینه و مناسب از نمودار فوشه ای جهت اطلاع رسانی به بخش های بالینی در فصول صرفه جویی در مصرف اکسیژن

نقاط ضعف مرکز در این حادته به شرح زیر تعیین گردیدند:

- توجه و نظارت ناکافی کادر پرستاری در مصرف اکسیژن بیمار مطابق با دستور پزشک
- توجه و نظارت ناکافی بر شیوه اکسیژن تراپی بیمار در طی مدت بستری در بخش مطابق با دستور کتبی پزشک
- حضور خدمات آموزش ندیده در فصول آماده سازی کپسول های اکسیژن ، در بخش های بالینی

- عدم وجود درجه بر روی فلومترهای موجود در بخش به دلیل پاک شدن آن
- عدم ثبت دستور کتبی تجویز اکسیژن توسط پزشک به طور کامل در پرونده بیمار (درصد اکسیژن مورد نیاز، سرعت جریان اکسیژن، طول مدت اکسیژن درمانی، نیاز به مرطوب سازی و وسیله مورد نیاز)
- عدم دسترسی به پزشک معالج در شیفت های عصر و شب جهت تغییر دستور اکسیژن تراپی و ثبت در پرونده بیمار

اقدامات اصلاحی به این شرح تعیین گردیدند:

- ✓ آموزش نیروهای خدماتی جدید ورود در مورد آماده سازی کیسول اکسیژن در زمان لزوم و ایمنی به کارگیری کیسول گازهای طبی موجود در بخش
- ✓ تعویض و اصلاح فلومترهای دارای نقص در بخش های بالینی
- ✓ نظارت بر صحت دستور کتبی تجویز اکسیژن توسط پزشک به طور کامل در پرونده بیمار (درصد اکسیژن مورد نیاز، سرعت جریان اکسیژن، طول مدت اکسیژن درمانی، نیاز به مرطوب سازی و وسیله مورد نیاز)
- ✓ رایزنی با رئیس مرکز در خصوص الزام حضور پزشکان در اسرع وقت بر بالین بیمار با تمرکز بر تعیین و تغییر دستور اکسیژن تراپی و ثبت در پرونده بیمار
- ✓ نظارت بر شیوه اکسیژن تراپی بیمار در طی مدت بستری در بخش مطابق با دستور کتبی پزشک

توصیه کارشناس مدیریت فطر حوادث وبلايا:

در راستای ارتقاء ایمنی بیمارستان در چرخه مدیریت بهران (پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازیابی)، مطابق با فوریت های داخلی و خارجی بیمارستان، گزارش فوریت، پاسخ به فوریت و پیشنهادات در راستای حذف یا کاهش فطر فوریت را حداکثر تا ۲۴ ساعت پس از وقوع حادثه به کارشناس مدیریت فطر حوادث وبلايا از طریق فطر داخلی یا از مسیر " سایت داخلی بیمارستان، فرم ها و چک لیست ها، فرم مدیریت فطر حوادث و بلايا " ارائه نماید.

الهه علی بک

کارشناس مدیریت فطر حوادث وبلايا