

آموزش برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار

مقدمه :

تحويل مراقبت / اقدامات درمانی بیماران از یک تیم / فرد مسئول درمان به تیم / فرد دیگر یکی از مخاطره آمیزترین روش های اجرایی در درمان است که اگر به خوبی صورت نپذیرد می تواند متضمن عواقب بالقوه خطرناکی برای بیماران ، تیم ارائه کننده خدمات سلامت و سازمان باشد . در یک دوره بیماری یا مراقبتی ، بیمار می تواند به صورت بالقوه از تعداد کثیری از کارکنان و متخصصان خدمات سلامت در سطوح مختلف خدمات منجمله سطح اول ، دوم و سوم و در زمان مراجعه به درمانگاه تخصصی ، اورژانس ، جراحی یا مراقبت های ویژه ، خدمات دریافت نماید . به علاوه بیماران بستری در طی شبانه روز در سه شیفت از کادری به کادری دیگر و از تیمی به تیمی دیگر تحويل می گردند . در صورتی که برقراری ارتباط بین اعضای یک تیم یا تیم های مختلف خدمات سلامت به خوبی انجام نگیرد و اطلاعات کامل و صحیح مرتبط با بیماران تبادل نگردد ، خطرات جدی بر بیماران تحمیل و این امر باعث عدم تداوم محور درمان ، درمان نا مناسب یا آسیب بالقوه به بیماران می شود . بنابراین می توان اذعان داشت که عدم تحويل مناسب بیماران یکی از چالش های تداوم اطلاعات محسوب می شود که خود بر اثر عوامل کلیدی ذیل حادث می شود :

۱. افزایش تعداد بیمارانی که تحت مراقبت یک تیم سلامت می باشند .
۲. میزان تکرار موقعیت های که منجر به تغییر مشاور بیماران می شود .
۳. میزان تکرار جا به جایی بیماران بین بخش ها و واحدهای مختلف (گاهی حتی بدون اطلاع پزشک معالج)
۴. مشارکت تیم های تخصصی متعدد در فرآیند درمان و مراقبت بیماران

تداوم درمان مبتنی بر تداوم اطلاعات می باشد . هدف اولیه در تحويل بیمار ، انتقال اطلاعات بالینی بیمار در زمان انتقال مسئولیت به فرد یا تیم دیگر ارائه کننده خدمات سلامت است . کار شیفتی بر انتقال اثر بخش اطلاعات به منظور حفظ ایمنی بیمار اتکاء دارد . عدم تداوم اطلاعات احتمال خطر در عدم تداوم درمان و ایمنی بیمار را مطرح می نماید .

در بررسی خطاها و علل ریشه ای حوادث ناگوار گزارش شده ، نارسایی و نقص ارتباطی از مهم ترین عوامل بوده است . برخی از مطالعات ۷۰ تا ۸۰ درصد اتفاقات ناخواسته را ناشی از مشکلات و معضلات برقراری ارتباط صحیح بین فردی دانسته اند .

ضرورت تحويل بیماران :

۱. الزام تداوم اطلاعات برای ایمنی بیماران
 ۲. الزام تحويل جامع و دقیق با توجه به شیفتی بودن کار بیمارستان ها و تعدد کارکنانی که از بیماران مراقبت می کنند .
- برقراری ارتباط در حین تحويل بیماران شامل : تبادل و انتقال اطلاعات از یک ارائه کننده خدمت به دیگری (تغییر شیفت پزشکان یا پرستاران) ، از یک تیم ارائه کننده به تیم بعدی (گزارشات بیهوشی به کادر اتاق ریکاوری) ، از یک بیمارستان به بیمارستان دیگر برای دریافت خدمات درمانی یا تشخیصی تخصصی یا از کارکنان خدمات سلامت به بیمار ، مراقبین و خانواده آنان در زمان ترخیص بیمار از بیمارستان به منزل می شود .

مهم ترین فواید تحويل استاندارد بیماران :

۱. حفظ ایمنی بیماران : لغزش و خطا با تحويل مطلوب بیماران کاهش می یابد و این امر منجر به کاهش مرگ و معلولیت ها می شود .
۲. تداوم بیشتر درمان بیماران در طی محور سلامت - بیماری
۳. کاهش موارد تکراری : اجتناب از پرسش های تکراری
۴. افزایش میزان رضایتمندی بیماران از خدمات سلامت
۵. استاندارد سازی تحويل شیفت ها که موجب افزایش تفکر نقادانه و به حداقل رسانیدن زمان سپری شده کادر بالینی دور از بالین بیمار می شود .

الزامات تحويل مناسب بیماران :

” واحد ایمنی بیمار مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی ”

آموزش برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار

۱. شیف‌ها بایستی هماهنگ شوند .
 ۲. زمان لازم بایستی اختصاص داده شود .
 ۳. رهبری فرآیند بایستی شفاف باشد .
 ۴. تحویل بیمار بایستی توسط تکنولوژی اطلاعاتی مناسب پشتیبانی شود .
 ۵. زمان تحویل بیمار بایستی معین و ثابت باشد .
 ۶. جز در موارد اضطراری و اورژانسی معین ، کارکنان در زمان تحویل بیمار مجاز به پاسخ تلفن و یا زنگ احضار پرستار نمی باشند .
 ۷. برای تمامی کادر ، زمان تحویل بیمار بایستی در شیفت کاری تنظیم شود .
 ۸. تحویل بیمار در تمامی شیفت های بیمارستانی الزامی است .
 ۹. نیاز به وجود زبان مشترک برای تبادل اطلاعات
 ۱۰. در برخی از موقعیت ها نظیر موارد ذیل در تبادل اطلاعات بایستی دقت ویژه ای انجام شود :
 - اعلام نتایج حیاتی آزمایشات
 - عدم آگاهی دقیق از نام پزشک معالج بیمار توسط کادر بخش ها یا آزمایشگاه
 - استفاده اشتباه از باند شناسایی بیمار برای بیمار دیگر
 ۱۱. تبادل اطلاعات در حین تحویل بین کارکنان ، شیف های مختلف و مابین بخش ها (در صورت انتقال بیمار) بایستی با بکار بستن یک راهکار استاندارد صورت پذیرد :
 - با استفاده از یک فرمت استاندارد معین و در صورت امکان به روش چند تخصصی باشد .
 - با استفاده از تکنیک SBAR که دارای مکانیسمی ساده جهت توانمندی در درک بهتر اطلاعات مورد تبادل و چگونگی آن ، تسهیل کار تیمی و پرورش فرهنگ ایمنی بیمار ، فراهم سازی امکان تبادل اطلاعات کامل مرتبط به شرایط بیمار می باشد .
- مراحل تکنیک **SBAR** عبارتند از :

 **S (وضعیت) :** تشریح وضعیت کنونی در طی ۵ الی ۱۰ ثانیه

 **B (سوابق) :** بیان سوابق مرتبط و کاربردی بیمار به اختصار

 **A (ارزیابی) :** نتیجه گیری آنچه فکر می کنید

 **R (توصیه ها) :** آنچه که نیاز دارید با ذکر چهارچوب زمانی آن

۱۲. اختصاص وقت کافی برای تبادل اطلاعات مهم ، پرسش و پاسخ کارکنان بدون مزاحمت
۱۳. ساعت کار کادر بالینی در شیفت های مختلف با یکدیگر هم پوشانی داشته به نحوی که وقت کافی برای تحویل بیمار در تعویض شیفت را فراهم آورد .
۱۴. ارجح است فرآیند تحویل در بالین بیمار صورت گیرد .
۱۵. اطلاعات تبادل شده در تحویل بیمار بایستی ثبت گردد .
۱۶. حضور کادر بالینی موظف شیفت در تحویل بیمار اجباری است .
۱۷. ارائه اطلاعات درباره وضعیت ، داروها ، برنامه درمان و هر گونه تغییر مهم شرایط بیمار

توصیه هایی در درمان بیمار :

۱. خودداری از اطلاعات متکی بر حافظه که به معنای وجود اطلاعات اشتباه یا عدم اشتراک اطلاعات است
۲. اجتناب از بکارگیری شماره تخت و اتاق در شناسایی بیمار
۳. استفاده از شناسه های متمایز جهت پیشگیری از اشتباه شدن بیمار با اسامی مشابه
۴. اطمینان بیمارستان ها از به روز شدن اطلاعات حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت

”واحد ایمنی بیمار مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی“

آموزش برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار

۵. تاکید می شود که اطلاعات صحیح مرتبط به پزشک معالج بیمار یا نحوه تماس با وی در حین پذیرش بیمار اخذ و در پرونده درمانی وی ثبت شود

اطلاعات کلیدی که بایستی در زمان ترخیص به بیمار یا ارائه کننده بعدی خدمات سلامت انتقال یابد :

۱. تشخیص بیمار حین ترخیص
۲. تشخیص قطعی بیمار
۳. وضعیت کنونی بیمار شامل داروها و برنامه های درمانی
۴. تغییرات اخیر در شرایط بیمار
۵. نتایج آزمایشات
۶. تغییرات احتمالی یا عوارضی که ممکن است بروز نماید