

۱. توجه به داروها با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی :

وجود لیستی از داروها با اسامی مشابه در بخش/چیدمان داروهای مشابه در قفسه های دارویی جداگانه با لیبل زرد رنگ/ رعایت ۷ اصل دارودهی شامل : ۱. داروی صحیح ۲. راه مصرف صحیح ۳. زمان صحیح ۴. دوز مصرف صحیح ۵. بیمار صحیح ۶. مستندسازی صحیح ۷. حق کارکنان/ بیمار/ مراقبین بیمار در ارتباط با سؤال در مورد دستور دارویی داده شده .

۲. شناسایی بیمار :

به منظور پیشگیری از خطا ، مشخصات بیماران بایستی به صورت خوانا و واضح بر روی دستبندهای شناسایی درج شود / بایستی حداقل دو شناسه مشتمل بر نام و نام خانوادگی ، نام پدر و تاریخ تولد (به روز ، ماه و سال) ، با رنگ مشکی یا آبی در پس زمینه سفید دستبند پرینت شود / هیچگاه از شماره اتاق و تخت بیمار به عنوان شناسه برای شناسایی استفاده نشود / انواع برچسب جهت مچ بند شناسایی : ۱. مچ بند سفید برای بیماران عادی ۲. مچ بند با برچسب زرد رنگ برای بیماران در معرض خطر شامل : سقوط با کد F ، زخم بستر با کد B ، ترومبو آمبولی یا ترومبوز وریدی با کد T ، تشنج با کد C ، سوء تغذیه با کد M ، خودکشی با کد S ، پلی فارمسی با کد PH ۲. مچ بند با برچسب قرمز رنگ برای بیماران با آلرژی دارویی با کد A / کنترل وجود مچ بند در هر راند بالینی و تحویل شیفت/ لزوم شناسایی صحیح بیمار قبل از اجرای تمامی فرآیندهای درمانی و مراقبتی (ویزیت ، تجویز دارو ، تزریق خون ، نمونه برداری ، تصویربرداری پزشکی و)

۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار :

برای اطمینان از برقراری ارتباط موثر ، ایمن ، درک بهتر اطلاعات مورد تبادل و چگونگی آن ، تسهیل کار تیمی ، پرورش فرهنگ ایمنی بیمار و فراهم سازی امکان تبادل اطلاعات کامل مرتبط به شرایط بیمار از ابزارهایی مانند **SBAR** استفاده میشود. وجود احترام و اعتماد به عنوان اصل اساسی ارتباط/ معرفی خود به عنوان پرستار/پزشک/کمک بهیار و برخورد محترمانه/ حفظ آرامش در مواقع حساس و پرهیز از هرگونه درگیری لفظی و فیزیکی با بیمار/حفظ شان و منزلت بیمار در حین انجام اقدامات درمانی و رعایت منشور حقوق بیمار/ توضیح به زبان ساده و ملموس راجع به اجرای فرایندهای درمانی و مراقبتی به بیمار، اجازه گرفتن از بیمار قبل از انجام پروسیجرهای درمانی/ رازداری و اخذ رضایت آگاهانه مطابق دستورالعمل ابلاغی

۴. انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار :

دارای ۵ مرحله کلیدی شامل : ۱. اطمینان از اخذ رضایت آگاهانه معتبر جراحی و بیهوشی ۲. تأیید هویت بیمار ۳. علامت گذاری محل عمل جراحی یا پروسیجر تهاجمی ۴. بررسی نهایی بیمار در محل انجام پروسیجر یا در اتاق عمل ۵. اطمینان از موجود بودن تمام مدارک و گرافی های تشخیص مرتبط/ توجه به موارد استثناء جهت علامت گذاری محل عمل یا انجام پروسیجر (آندوسکوپی ، کودکان نارس ، محل عمل همان محل تروما و ...)

۵. کنترل غلظت محلول های الکترولیت :

در مورد الکترولیت هایی مانند (**KCL** ، **MgSo** ، **NaCl** و ...) / مشخص کردن داروهای پرخطر مذکور با اتیکت قرمز/ توجه دقیق به دستور پزشک/کنترل علائم حیاتی در زمان تجویز الکترولیت ها و انجام کلیه اقدامات توسط ۲ نفر از کادر بالین (پزشک، پرستار و ماما و...)

۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات :

پایش تطابق دستور پزشک با گزارش پرستاری به صورت منظم/ثبت تاریخچه مصرف دارویی بیمار در ارزیابی اولیه پرستاری و قسمت تاریخچه دارویی شرح حال پزشک/یادآوری و متذکر شدن داروهای مصرفی قبلی بیمار به پزشک مربوطه توسط پرستار/ نظارت بر تلفیق دارویی حین ترخیص بیمار توسط پزشک

۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها :

هنگام تحویل بالینی بیمار به شیفت بعد لازم است تمام اتصالات اعم از سوندها ، کنترها و لوله ها از جهات زیر توسط پرستار مورد بررسی قرار گیرند . بررسی از لحاظ فیکس بودن تمام کنترها و عملکرد صحیح تمام اتصالات ، کنترل پارگی یا خروج از محل اتصال اصلی ، بررسی میزان درناژ باتل ها و Out Put ادراری و یورین بگ بیمار، Peg گذاری ها ، chest Tube ، بررسی لوله تراشه و NGT از جنبه قرارگیری در محل خود ، کنترل تاریخ فیکس اتصالات

۸. استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات :

برای هر تزریق از سرنگ یکبار مصرف جدید استفاده کنید/در صورت تماس سرسوزن با سطوح غیراستریل آن را به نحو صحیح دفع نمائید ./سرنگ و سرسوزن را از نظر وجود پارگی بسته بندی چک کنید و به تاریخ انقضاء آن توجه کنید. Recap کردن ممنوع است و در صورت نیاز فقط و فقط از تکنیک یک دستی استفاده می شود.

۹. رعایت بهداشت دست :

این بند مهم ترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی می باشد / ۵ موقعیت بهداشت دست عبارتند از: **موقعیت ۱** : قبل از تماس با بیمار، **موقعیت ۲** : قبل از اقدام به کار آسپتیک، **موقعیت ۳** : بعد از تماس با ترشحات بدن بیمار، **موقعیت ۴** : بعد از تماس با بیمار، **موقعیت ۵** : بعد از تماس با محیط اطراف بیمار

* زمان هندراب : ۳۰ - ۲۰ ثانیه و زمان هندواش : ۶۰ - ۴۰

* انجام اسکراب دست قبل از پروسیجرهای تهاجمی