

اعلام نتایج مقادیر بحرانی (Panic Values or Critical Values)

آزمایشات از طریق Hot Line (خط تلفن یکطرفه از آزمایشگاه به بخش‌ها)

■ مریم محمدی / کارشناسی ارشد پرستاری، مدیر خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی الغدیر اهر، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: بیمارستان امدادی اهر (عمومی)، دارای ۱۳۵ تخت و ۴۱۶ نفر نیروی انسانی

– رده‌های نیروی انسانی: پرستاری، مامایی، بیهوشی و اتاق عمل

– مدت اجرای اعتباربخشی: از سال ۹۱ تا ۹۵ (سه دوره)

شرح نیاز به تغییر تشخیص داده شده (توصیف وضعیت موجود مشکل‌دار):

گزارش فوری مقادیر بحرانی تأثیر بسزایی در حیات بیمار یا تفسیر و ماهیت تشخیص و پیشگیری از بیماری دارد. در برخی موارد به دلیل عدم شناسایی مقادیر بحرانی و عدم گزارش فوری آنها به بخش، ایمنی بیمار به خطر افتاده که منجر به تشخیص دیرتر مشکل و گاهاً ایجاد عوارض جدی در بیمار شده است. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع باید راهکاری برای گزارش فوری در نظر گرفته شود (به دلیل محدود بودن تعداد خط تلفن بخش‌ها و مشغول بودن و در دسترس نبودن) خط تلفن یکطرفه این امکان را فراهم می‌نماید.

هدف تغییر: با توجه به اهمیت موضوع ایمنی بیمار و الزامی بودن سنجش «اعلام اضطراری مقادیر بحرانی» و تأثیر آن در نجات حیات بیماران (با توجه به سنجش ۲ استاندارد و ۱-۶ زیر محور مدیریت آزمایشگاه از محور خدمات پاراکلینیکی) شناسایی مقادیر بحرانی و اقدام سریع تیم درمانی جهت شروع درمان به موقع عوامل تهدید کننده ایمنی بیمار ضروری می‌باشد.

مراحل اجرای برنامه به تفکیک

– آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟ دامنه یا مقادیر بحرانی پس از تهیه و تصویب تیم مدیریت اجرایی توسط ریاست بیمارستان به همه بخش‌ها ابلاغ می‌گردد و همچنین به صورت پوستر در معرض دید کارکنان آزمایشگاه نصب می‌گردد. مقادیر بحرانی به تفکیک بخش‌های آزمایشگاه استخراج و در محل انجام آزمایشات نصب می‌گردد و همه پرسنل آزمایشگاه باید از مقادیر بحرانی مطلع باشند.

– آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟ دستورالعمل داخلی «گزارش آنی نتایج بحرانی بیماران توسط مسؤول فنی» که در سنجش‌های مدیریت آزمایشگاه مطرح گردیده و توسط مسؤول آزمایشگاه تهیه و به تأیید مسؤول فنی آزمایشگاه و ریاست بیمارستان می‌رسد. این دستورالعمل به پرسنل آزمایشگاه و همچنین بخش‌ها از طریق ریاست بیمارستان ابلاغ می‌گردد.

– آیا نحوه ارتباط رسمی شما / واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ ارتباط یکطرفه از طریق خط تلفن یکطرفه بین آزمایشگاه و بخش‌ها برقرار می‌گردد به طوری که در بخش‌ها امکان تماس و شماره‌گیری با آن خط مقدور نیست. گوشی در بخش‌ها فاقد شماره گیر می‌باشد و روی گوشی شماره گیر آزمایشگاه شماره تلفن‌های داخلی مجزا برای هر بخش تعریف شده است به طوری که این شماره‌ها فقط در اختیار آزمایشگاه بوده و سایرین نباید از آن مطلع باشند. البته امکان ایجاد ساختار سیستم دیجیتال خط یکطرفه نیز یکی از روش‌های برقراری ارتباط است که در این مرکز از روش مذکور (استفاده از گوشی بدون

شماره گیر) استفاده شده بود.

- آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ جهت راه اندازی خطوط تلفن یکطرفه هماهنگی های لازم با واحد تأسیسات و IT انجام شد و پس از رایزنی مقرر شد که از گوشی تلفن های بدون شماره گیر با خط تلفن جداگانه در بخش ها استفاده شود.

- نحوه نظارت و کنترل شما / واحد پرستاری در خصوص برنامه تغییر چگونه بود؟ در طول بازدید و راند از بخش ها از پرسنل درباره چرایی وجود هات لاین و مقادیر بحرانی سؤال می شد و همچنین به صورت آزمایشی از آزمایشگاه خواسته می شد که با بخش جهت اطلاع مقدار بحرانی فرضی تماس بگیرند (آزمایشی). میزان آگاهی و اطلاع پرسنل از دستورالعمل داخلی مربوطه مورد سؤال قرار می گرفت.

طبق دستورالعمل، در صورت وجود مقادیر بحرانی در بیمار بستری، پرسنل آزمایشگاه ابتدا باید با استفاده از خطوط تلفن یکطرفه به بخش اطلاع داده سپس از صحت نمونه و درستی جواب اطمینان حاصل نموده و در صورت امکان کنترل مجدد تست انجام شود و همچنین تماس با بخش جهت اخذ تاریخچه از بیمار و مقایسه با مقادیر قبلی آزمایش (اگر موجود باشد) و در صورت تأیید بحرانی بودن جواب و تطابق با بالین یا تاریخچه بیمار، اطلاع به مسؤل فنی آزمایشگاه یا سوپروایزر آزمایشگاه و ثبت در دفتر مخصوص نتایج بحرانی (شامل: نام و نام خانوادگی بیمار، شماره پرونده، بخش بستری، نوع آزمایش و جواب، تاریخ و ساعت اطلاع، نام فرد گزارش دهنده، نام فرد گزارش گیرنده در بخش «پرستار»، پرستار بعد از مطابقت جواب با علائم بالینی بیمار پس از اطلاع جواب به پزشک معالج اقدامات لازم را براساس Standing Order اجرا می نماید و در دفتر گزارش مقادیر بحرانی نیز ثبت می نماید.

(Standing Orderها باید توسط متخصصین مربوطه هر بخش تنظیم و پس از تأیید نهایی به بخش ها ابلاغ می گردد)

- نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید.

- سوپروایزر آزمایشگاه آگاهی کارکنان از مقادیر بحرانی را به صورت ماهانه ارزیابی می نماید.
 - سوپروایزر آزمایشگاه مقادیر بحرانی را در جلسات دوره ای آزمایشگاه برای پرسنل مرور می کند.
 - سوپروایزر آزمایشگاه آگاهی کارکنان از مقادیر بحرانی را به صورت سالیانه در آزمون های توانمندسازی دوره ای پرسنل آزمایشگاه لحاظ می کند.
 - تهیه چک لیست پایش براساس گام های اجرایی.
 - تکمیل چک لیست توسط سوپروایزر آزمایشگاه و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار.
 - جمع آوری داده ها توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و تحلیل نتایج در تیم ایمنی بیمارستان و گزارش هر شش ماه به تیم مدیریت اجرایی.

- ممیزی بالینی یا بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی.

- کنترل مستمر دفتر ثبت مقادیر بحرانی در آزمایشگاه و بخش توسط سوپروایزرین بالینی.

- برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ نظارت و پایش مستمر بر اجرای دستورالعمل در طول بازدیدهای مدیریتی و میدانی ایمنی توسط تیم ایمنی بیمارستان و تیم مدیریتی و بررسی صحت کارکرد خطوط تلفن یکطرفه به صورت دوره ای توسط واحد تأسیسات.

- مشکلات پیش آمده در حین اجرا چه بودند؟ چگونه با هریک از آنها برخورد نمودید؟ ابتدا در کمیته مدیریت اجرایی این سنج به عنوان سنجی الزامی و لازم الاجرا مطرح گردید و به دلیل ضرورت کشیدن خطوط جداگانه و خرید گوشی های بدون شماره گیر به دنبال محدودیت های مالی و وقت گیر بودن اجرا، این امر با تأخیر صورت گرفت.

نتایج برنامه تغییر:

- حفظ حیات بیمار و پیشگیری از بروز عوارض
- ارائه‌ی مراقبت، تشخیص و درمان به‌موقع مشکل
- پیشگیری از بروز خطا
- ارتقاء ایمنی بیمار

مشکلات حل نشده و جدید رخ داده در پی ایجاد تغییر:

- مشکلات مربوط به عدم درک فلسفه وجودی مقادیر بحرانی توسط برخی پرسنل
- عدم اجرای کامل دستورالعمل مقادیر بحرانی توسط برخی از پرسنل
- چالش موجود در مرکز در رابطه با نحوه تهیه مقادیر بحرانی آزمایشات
- مشکلات مربوط به عدم ثبت و یا ثبت ناقص مقادیر بحرانی در دفتر مخصوص
- شفاف نبودن دستورالعمل Standing Order در بخش‌ها
- گاه‌آشنیده نشدن صدای زنگ تلفن یکطرفه توسط پرسنل به‌دلیل فاصله زیاد اتاق‌های بیماران از استیشن پرستاری و تلفن

درس‌های آموخته شده:

- ایجاد حساسیت نسبت به مقادیر بحرانی و گزارش فوری آنها