

# ارتقای فرآیند مراقبت قبل از عمل در زنان تحت سزارین

## حین عمل و پس از عمل با روش FOCUSPDCA

■ پریسا اسدالهی / کارشناس هوشبری، بیمارستان تخصصی نرگس، دورود، لرستان، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: بیمارستان نرگس (تخصصی)، دارای ۳۳ تخت

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

### اولین گام Find بررسی و پیدا کردن مشکل

- ۱- انتقال زنان تحت سزارین به اتاق عمل باید توسط فرد حرفه‌ای (پرستار) انجام می‌شد که توسط خدمات صورت می‌گرفت. که اطلاعات دقیق داده نمی‌شد و احتمال خطر برای مددجو وجود داشت.
- ۲- آموزش قبل از عمل در رابطه با آنچه در انتظار زنان تحت سزارین (بیمار) است داده نمی‌شد. که باعث ترس و اضطراب زنان و افزایش فشارخون می‌گردید.
- ۳- قبل از عمل بیماران سرم دریافت نمی‌کردند و معمولاً دچار عدم ثبات همودینامیک می‌شدند که مشکلات ناشی از کاهش حجم مایعات و الکترولیت‌ها بود. جمع‌آوری این اطلاعات تقریباً ۸ روز طول کشید.

هدف تغییر: ارتقای استراتژی فرآیند مراقبت قبل از عمل با استفاده از روش FOCUSPDCA

### مراحل اجرای برنامه به تفکیک

#### گام دوم براساس Organiz

تشکیل تیم ارتقاء: الف) پرستاران بخش زنان و زایمان که با فرایند آشنا بودند ۱۴ نفر در سه سیفت به‌عنوان تیم ارتقاء انتخاب شدند و وظایف آنها اجرای فرایندها ب) سرپرستار و سوپروایزرها که ۶ نفر بودند به‌عنوان تیم نظارت و کنترل، وظایف آنها کنترل و نظارت به‌وسیله چک‌لیست‌های انجام فرایند کار توسط پرسنل بود، در این مرحله آموزش‌های ضروری به پرسنل، سرپرستار و سوپروایزر داده شد.

- آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟ بله، سوپروایزران، سرپرستاران و پرستاران در کلاس آموزشی برای سرپرستاران و سوپروایزران در رابطه مراقبت قبل از عمل سزارین طبق استاندارد مراقبتی برگزار و خط‌مشی اجرای کار شامل:

- آموزش قبل از عمل سزارین توسط پرستار
- تأمین مایعات و الکترولیت‌های از طریق سرم‌تراپی روز قبل از عمل
- انتقال مددجو به اتاق عمل توسط فرد حرفه‌ای همراه با کنترل مشخصات مددجو
- آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟

#### سومین گام براساس شفاف‌سازی Clarify

از نظر تفاوت آنچه است و آنچه باید باشد ..... استانداردها (وضعیت مطلوب)  
وضعیت موجود، عدم آموزش بیمار قبل از عمل سزارین ..... آموزش بیمار قبل از عمل سزارین

عدم تأمین مایعات و الکترولیت‌های قبل از عمل سزارین ..... تأمین مایعات و الکترولیت‌ها قبل از عمل سزارین  
انتقال مددجو به اتاق عمل توسط خدمات ..... انتقال مددجو به اتاق عمل توسط فرد حرفه‌ای (پرستار با بررسی مشخصات  
وی با دستبند)

- آیا نحوه ارتباط رسمی شما / واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ خیر  
- آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ با واحد آموزش ضمن خدمت هماهنگ شد که براساس  
نیاز پرسنل آموزش‌های درون بخشی انجام شود.

- نحوه نظارت و کنترل شما / واحد پرستاری در خصوص برنامه تغییر چگونه بود؟

#### چهارمین گام براساس این تکنیک Understand

توجه به مشکلات ذیل:

- کمبود پرسنل
- انگیزه ناکافی پرسنل
- عدم آموزش ضمن خدمت
- عدم وجود چکلیست نظارتی
- عدم آگاهی پرسنل از استانداردهای مراقبتی
- روتین‌گرایی

بعد از درک مشکلات پرسنلی - نظارتی و محیطی با حضور پرسنل و مترون و سرپرستار و سوپروایزر جلسه‌ای تشکیل شد  
با بارش فکری راهکارهایی پیشنهاد شد.

#### پنجمین گام براساس تکنیک Select

راهکارها از نظر هزینه و زمان و قابلیت اجرایی بررسی شد و بیشترین امتیاز به تغییر شیوه نظارت سرپرستار و سوپروایزر  
و اصلاح خط‌مشی در مورد آموزش ضمن خدمت داده شد.

#### ششمین گام Plan

الف) تدوین و تصویب خط‌مشی

ب) الزام به استفاده سرپرستاران (اتاق عمل و بخش زایمان) و سوپروایزران بالینی از چکلیست نظارتی

ج) ایجاد هماهنگی بین پرستاران، سرپرستار و سوپروایزران بالینی با آموزش تیمی

د) اجرای مراقبت قبل از عمل با خط‌مشی جدید مراقبتی

#### هفتمین گام اجرای برنامه DO

ابتدا به مدت ۱۵ روز با حضور پژوهشگر و سوپروایزر طبق چکلیست نظارت بر کار پرسنل انجام شد و بازخورد مناسب داده  
شد و بعد از این در هفته اول عامل تغییر (پژوهشگر) هر دو روز یکبار به همراه سوپروایزر نظارت را انجام دادند و در هفته‌ی  
دوم و سوم عامل تغییر (پژوهشگر) هر چهار روز یکبار با سوپروایزر نظارت را انجام داده و از بیماران هم در رابطه با مراقبت  
قبل از عمل مصاحبه می‌شد. سپس عامل تغییر (پژوهشگر) به مدت یک‌ماه هر ۱۵ روز نظارت بر کار تیم را انجام می‌داد.  
- نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید.

از طریق سنجش وضعیت همودینامیک و اضطراب زنان تحت سزارین

- برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ نتایج به اطلاع مترون رسید. خط‌مشی‌های فرایند

مراقبت قبل از عمل سزارین تثبیت شد از طریق کنترل و نظارت به منظور آموزش قبل از عمل، سزارین برای کاهش اضطراب مددجو

- سرم‌تراپی برای ثبات در وضعیت همودینامیک مددجو

- انتقال مددجو به اتاق عمل با بررسی مشخصات توسط پرسنل پرستاری نه خدمات بخش

- مشکلات پیش آمده در حین اجرا چه بودند؟ چگونه با هریک از آنها برخورد نمودید؟ در روزهایی که تعداد مددجو بالا می‌رفت آموزش انجام نمی‌شد. هماهنگی با سوپروایزر آموزشی برای رفع این مشکل به این شیوه که و ثبت‌نام مددجویان آموزش ندیده و پرستار مربوطه در دفتر ثبت خطاها و تذکر به پرستاران مربوطه از طریق مترون.

مشکل دیگر عدم توجه مددجو به آموزش که از همراه بیمار درخواست کردیم موارد را برای مددجو بکار ببرد یا تکرار نماید.

### نتایج برنامه تغییر:

- ارتقای فرآیند مراقبت قبل از عمل در زنان تحت سزارین حین عمل و پس از عمل

- کاهش اضطراب زنان تحت سزارین حین عمل و پس از عمل

- ثبات وضعیت همودینامیک زنان تحت سزارین حین عمل و پس از عمل

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

- با افزایش تعداد مددجویان و کمبود وقت پرستاران و عدم اجرای صحیح فرآیند مراقبت قبل از عمل سزارین گاهی دچار خدشه می‌شود.

### درس‌های آموخته شده:

- عدم رعایت استاندارد پرستاری در یک بخش از بیمارستان بر عملکرد کل بیمارستان و سلامت بیمار آسیب می‌رساند.

- استانداردهای مراقبتی براساس فرایند پرستاری اساس کار پرستار است.