

طراحی برنامه بهبود کیفیت بخش

■ بهمن طالاری / سرپرستار، سازمان تأمین اجتماعی، بیمارستان دکتر فیاض بخش، تهران، ایران

مشخصات محیط وقوع تجربه: بیمارستان شهید دکتر فیاض بخش (تخصصی)، دارای ۱۳ تخت و ۱۶ نفر نیروی انسانی

– رده‌های نیروی انسانی: سرپرستار، پرستار، بهیار مشترک، منشی مشترک

– مدت اجرای اعتبار بخشی: ۴ سال

شرح نیاز به تغییر تشخیص داده شده (توصیف وضعیت موجود مشکل‌دار): تاخیر زمانی تجویز داروی ترومبولیتیک در بیمارانی که اندیکاسیون تجویز دارند.

هدف تغییر: کاهش زمان تجویز داروی ترومبولیتیک به زیر ۳۰ دقیقه

مراحل اجرای برنامه به تفکیک

– آیا پرسنل را آموزش دادید؟ کدام گروه‌ها؟ چگونه؟ مقاومت مترون و سوپر وایزر آموزشی و سرپرستار اورژانس در برابر آموزش پرسنل بخش اورژانس در مورد شناخت بیماران نیازمند داروی ترومبولیتیک و بالا بردن حساسیت این افراد در مورد تجویز هرچه سریعتر داروی ترومبولیتیک و در مورد بالا بردن حساسیت این افراد در مورد انجام مشاوره یا ویزیت هرچه سریعتر متخصص قلب و بالا بردن حساسیت این افراد در مورد انتقال هرچه سریعتر این دسته بیماران به بخش CCU

– آیا دستورالعمل خاصی برای تغییر نیاز داشتید؟ با توجه به الزام گزارش تعداد موارد بستری MI و گزارش موارد مرگ و میر ناشی از MI به وزارت بهداشت بصورت ماهیانه، مدیریت پرستاری طبق بخشنامه داخلی، حضور یک نفر پرسنل بخش CCU را جهت تجویز ترومبولیتیک در بخش اورژانس الزامی نمودند.

– آیا نحوه ارتباط رسمی شما/ واحد پرستاری با سایر واحدهای بیمارستان تغییر نمود؟ بله گارد گرفتن پرسنل بخش CCU در مقابل خواسته سوپروایزر در مورد حضور ایشان در بخش اورژانس جهت تجویز ترومبولیتیک – بروز شرایط نابسامان و پر استرس برای سایر پرسنل هم شیفی در بخش CCU بویژه از ساعت ۱۱ شب تا ۶ صبح روز بعد – اعتراض سرپرستار بصورت ارسال عکس بخشنامه داخلی مترون به دفتر پرستاری مدیریت درمان

– آیا نیاز به هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان بوده است؟ بله قبل از صدور بخشنامه بایستی از سرپرستار بخش CCU در این خصوص نظرخواهی می شد.

– نحوه نظارت و کنترل شما/ واحد پرستاری در خصوص برنامه تغییر چگونه بود؟ تبیین مدت زمان صرف شده جهت تجویز ترومبولیتیک از زمان ورود بیمار به بیمارستان تا تجویز ترومبولیتیک بعنوان شاخص عملکردی بخش CCU و پایش و گزارش ماهیانه آن به دفتر پرستاری و دفتر بهبود کیفیت

– نحوه ارزشیابی نهایی برنامه تغییر خود را شرح دهید. گزارش درصد تحقق برنامه بهبود کیفیت به دفتر بهبود کیفیت و انجام بازنگری در گامهای تحقق برنامه بهبود کیفیت در جلسات برگزار شده

– برای تداوم و تثبیت تغییر در سیستم پرستاری چگونه عمل کردید؟ ثبات قدم در آموزش پرسنل بخش اورژانس توسط سرپرستار CCU در صورت موافقت و رضایت مترون و سوپر وایزر آموزشی و سرپرستار اورژانس

– مشکلات پیش آمده در حین اجرا چه بودند؟ عدم همکاری مترون و سوپر وایزر آموزشی و سرپرستار اورژانس و

صبرپیشگی اینجانب و گزارش ماهیانه پایش شاخص بخش به مترون ودفتر بهبود کیفیت

نتایج برنامه تغییر:

- عدم پیشرفت برنامه بهبود کیفیت
- سرخوردگی و تکرار روزمره گی در بخش ccu
- و عدم توجه به سایر مشکلات، طرح مساله و بارش افکار جهت حل مساله

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

درس‌های آموخته شده:

- دلزدگی پرسنل از مباحث اعتباربخشی
- جهت اتخاذ هر گونه تصمیمی، ذی نفعان اینگونه تصمیمات حتما به جلسه دعوت و مشارکت داده شوند.
- و برای تیم درمانی این ضرب المثل عینیت پیدا نموده است که "سنگ بزرگ نشانه نزدن است"