

۹ راه حل ایمنی بیمار

	۱- توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی وجود لیستی از داروهایی با اسامی مشابه در بخش - چیدمان داروهای مشابه در تمام قسمتها با برچسب زرد- خوانا بودن دستورات دارویی- محدود نمودن دستورات تلفنی و شفاهی
	۲- شناسایی بیمار: شناسایی بیمار حداقل با دو شناسه- لزوم بستن دستبند شناسایی بیمار جهت کلیه بیماران، استفاده از دستبند قرمز جهت بیماران دارای آلرژی و دستبند زرد جهت بیماران پر خطر، کنترل وجود دستبند های شناسایی در هر شیفت، شناسایی فعال بیمار و تطبیق آن با دستبند شناسایی قبل از انجام هر پروسیجر
	۳- ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار: وجود احترام و ارتباط به عنوان اصل اساسی ارتباط - معرفی خود به بیمار- حفظ شان و منزلت بیمار در حین انجام اقدامات درمانی - تحویل بیمار به صورت چهره به چهره بر بالین بیمار - استفاده از روش SBAR برای گزارش دهی- در صورت ابهام در گزارش تکرار مورد - تحویل و تحول رسته های هم تراز
	۴- انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار: توجه به این بند علی الخصوص در اتاق عمل که شامل ۵ گام می باشد: ۱- شناسایی بیمار ۲- اخذ رضایت آگاهانه ۳- نشانه گذاری محل جراحی ۴- اطمینان از کامل بودن تمامی مدارک ۵- بررسی نهایی بیمار در محل انجام عمل (درنگ تیمی، time out)
	۵- کنترل غلظت محلول های الکترولیت: تهیه لیست داروهای پر خطر-الصاق برچسب قرمز رنگ بر تمامی داروهای پر خطر-جداسازی ویال KCL از سایر ویالها- محدودیت دستورات شفاهی و تلفنی - استفاده از روش دابل چک- اطمینان از سالم بودن لاین وریدی- کنترل علائم حیاتی در طی تزریق
	۶- اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارایه خدمات: ثبت داروهای در حال مصرف بیمار در برگه حال هنگام پذیرش توسط پزشک (تلفیق دارویی) - ثبت داروهای مشاوره در برگه دستورات پزشک - ارائه دستورات دارویی خانگی توسط پزشک در زمان ترخیص با توجه به وضعیت جدید بیمار
	۷- اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها: اطمینان از باز بودن مسیر اتصالات در زمان تحویل و تحول - ثابت نمودن لوله ها و کترها با توجه به کاربرد و مسیر استاندارد- آموزش به بیمار و همراهی جهت عدم دستکاری اتصالات
	۸- استفاده یکبار مصرف از وسایل تزریقات: توجه به صحت بسته بندی محلولهای تزریقی- تزریقات ایمن- توجه به تاریخ انقضا محلولها- نحوه ی نگهداری ویالهای چند دوزی (multiple dose) - دفع صحیح سرسوزن در صورت تماس با سطوح غیر استریل
	۹- بهبود بهداشت دست (مهمترین راه پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی) ۵ موقعیت رعایت بهداشت دست عبارتند از: ۱- قبل از تماس با بیمار ۲- قبل از اقدام آسپتیک ۳- بعد از تماس با ترشحات آلوده ۴- بعد از تماس با بیمار ۵- بعد از تماس با محیط بیمار مدت زمان شستشوی دست ۴۰-۶۰ ثانیه و مدت زمان هندراب ۳۰-۲۰ ثانیه