



لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

بررسی میزان ارتقاء استانداردهای مراقبت های جراحی و بیهوشی در تحلیل

ارزیابی جامع بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال

۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۲



ارائه : شیرین حبیبی

رئیس اداره نظارت و اعتباربخشی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

همکاران: علی سبز فروش، کارشناسی ارشد پرستاری، سوپروایزر بیمارستان ولیعصر(عج) تبریز

علمناز سائلی، کارشناسی ارشد پرستاری، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

لیلا نظری، کارشناسی ارشد پرستاری، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز

علی زادی، کارشناسی ارشد اتاق عمل، هیئت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

خانم سمیه غلامی اقدام، کارشناسی ارشد پرستاری، سرپرستار اتاق عمل مرکز آموزشی درمانی نیکوکاری تبریز

مقدمه

- **اتاق عمل** بعنوان قلب تپنده بیمارستان بوده و فضایی است که برای انجام عمل های جراحی، به تیم های بیهوشی و جراحی اختصاص یافته است و ارائه خدمات با کیفیت در آن نیازمند طیف وسیعی از آموزش ها و اصول حرفه ای می باشد.

- با توجه به دو مقوله **هزینه بری تجهیزات اتاق عمل و درآمدزایی آن در امر درمان**، لازم است توجه و



مدیریتی جامع بر آن حاکم باشد.

Operating room

Improving the quality of health service



برنامه بهبود کیفیت:

مجموعه‌ای از فعالیت‌های متمرکز است که برای نظارت بر فرایندها، تجزیه و تحلیل و بهبود کیفیت آنها طراحی شده است تا نتایج مراقبت‌های سلامت در یک سازمان را بهتر سازد.

با جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها در مناطق کلیدی بیمارستان‌ها، می‌توان به‌طور مؤثر تغییرات را عملی ساخت.



نظارت و کنترل: supervision & control

تعریف رابرت ماکلر:

تلاشی است سیستماتیک و نظام مند به منظور تعیین استانداردهای عملکرد، برای اهداف برنامه ریزی شده، طراحی سیستم بازخورد نمودن اطلاعات، مقایسه عملکرد واقعی با استانداردهای از پیش تعیین شده و مشخص کردن این که آیا انحرافات در طی فرایند وجود دارد یا نه و تعیین میزان اهمیت آن ها و نیز انجام اقدامات اصلاحی جهت حصول اطمینان از این که همه منابع سازمان به شیوه ای بسیار موثر و با حداکثر کارایی ممکن در جهت دستیابی به اهداف سازمان مورد استفاده قرار گرفته است.

اهداف برنامه نظارت جامع دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نظارت و پایش فرایندهای منتج به ارائه خدمات درمانی مطلوب از اصلی ترین رسالتهای واحدهای ستادی دانشگاه می باشد. در این راستا ارزیابی (نظارت) جامع بیمارستانی با اهداف زیر در محور های مختلف بصورت برنامه ریزی شده و تیمی، با مشارکت کارشناسان مدیریت های مختلف دانشگاه صورت گرفت.

✓ پرهیز از نظارت ها و بازدیدهای موازی .

✓ سازماندهی و یکپارچه سازی نظارت های بیمارستانی حوزه ستادی دانشگاه.

✓ هم افزایی توان کارشناسی مدیریت ها.

✓ امکان ارائه گزارش های تحلیلی حاصل از نتایج اندازه گیری شاخص های عملکردی واحدهای مختلف.

✓ ایجاد آمادگی برای اعتباربخشی ملی و بستر سازی برای استقرار استانداردهای مربوطه .

✓ قرار دادن کارشناسان در موقعیت های یاددهی و یادگیری.

✓ شناسایی نقاط قوت و ضعف بیمارستانها و ارسال پسخورانده بازدید بصورت گزارش کیفی به انضمام کارنامه عملکردی جهت

اطلاع بیمارستان از میزان استقرار استانداردها مطابق چک لیست ابلاغی در محورهای ارزیابی شده.



روش اجرا:

- از نوع کیفی - توصیفی
- به روش تحلیل محتوای ارزیابی های اداره نظارت و اعتباربخشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- محیط و جامعه پژوهش:
- کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تبریز

- ابزار مورد استفاده چک لیست تخصصی حوزه مراقبتهای جراحی و بیهوشی در نرم افزار Excel با قابلیت نمره دهی هوشمند و امکان گزارش گیری با محوریت استانداردهای اعتباربخشی در حوزه های مدیریتی، آموزش، عملکرد پرسنل، مستندات محیطی و ثبتی برای

ارائه خدمات ایمن در اتاق های عمل.



چک لیست ارزیابی جامع بیمارستانها - سال ۱۴۰۲
 معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز
 مدیریت نظارت و اعتباربخشی - اداره نظارت و اعتباربخشی امور بیمارستانها

گزارش نتایج ارزیابی

فهرست الکترونیگ ۱. با کلیک روی هر یک از عناوین زیر، چک لیست مربوطه را با جزئیات امتیاز دهی و توضیحات ضروری ارزیاب محترم، ملاحظه خواهید نمود.
 در هر صفحه از گزارش جهت مشاهده مجدد فهرست الکترونیگ، روی آرم دانشگاه علوم پزشکی تبریز، کلیک نمایید. ۳. کارنامه کامل نتایج ارزیابی و نمودار نتایج در صفحات مربوطه قابل مشاهده می باشد.

شناسنامه بازدید

۱ کنترل عفونت	۸ مدیریت پرستاری	۱۵ بانک خون	۲۲ مدیریت حوادث وایلا	۲۹ گردشگری سلامت
۲ اورژانس بیمارستانی	۹ مراقبت پرستاری	۱۶ آزمایشگاه	۲۳ مددکاری	۳۰ نظارت بیمارستانی
۳ مراقبت ویژه	۱۰ آموزش و پیگیری بیماران	۱۷ بهداشت محیط	۲۴ تاسیسات	کارنامه نظارت جامع
۴ NICU و نوزادان	۱۱ آموزش گروه پرستاری و ماما	۱۸ بهداشت حرفه ای	۲۵ تعرفه و انحصاه درمان	نتایج تحلیلی
۵ مراقبتهای جراحی و بیهوشی	۱۲ آموزش سلامت به بیمار و خانواده	۱۹ تجهیزات پزشکی	۲۶ حقوق گیرندگان خدمت	
۶ سلامت مادر و نوزاد	۱۳ تغذیه و رژیم درمانی	۲۰ ملزومات پزشکی	۲۷ طرح انطباق	
۷ کودکان ۵۹-۱ ماهه	۱۴ پروتو پزشکی	۲۱ مدیریت دارویی	۲۸ واحد شکایات	

ابتداء مطالعه



- تحلیل امتیاز به صورت درصد
- (۰-۵۰ درصد) نشان دهنده سطح عملکرد ضعیف
- (۵۰-۷۰ درصد) نشان دهنده سطح عملکرد متوسط
- (۷۰-۱۰۰ درصد) نشان دهنده سطح عملکرد خوب

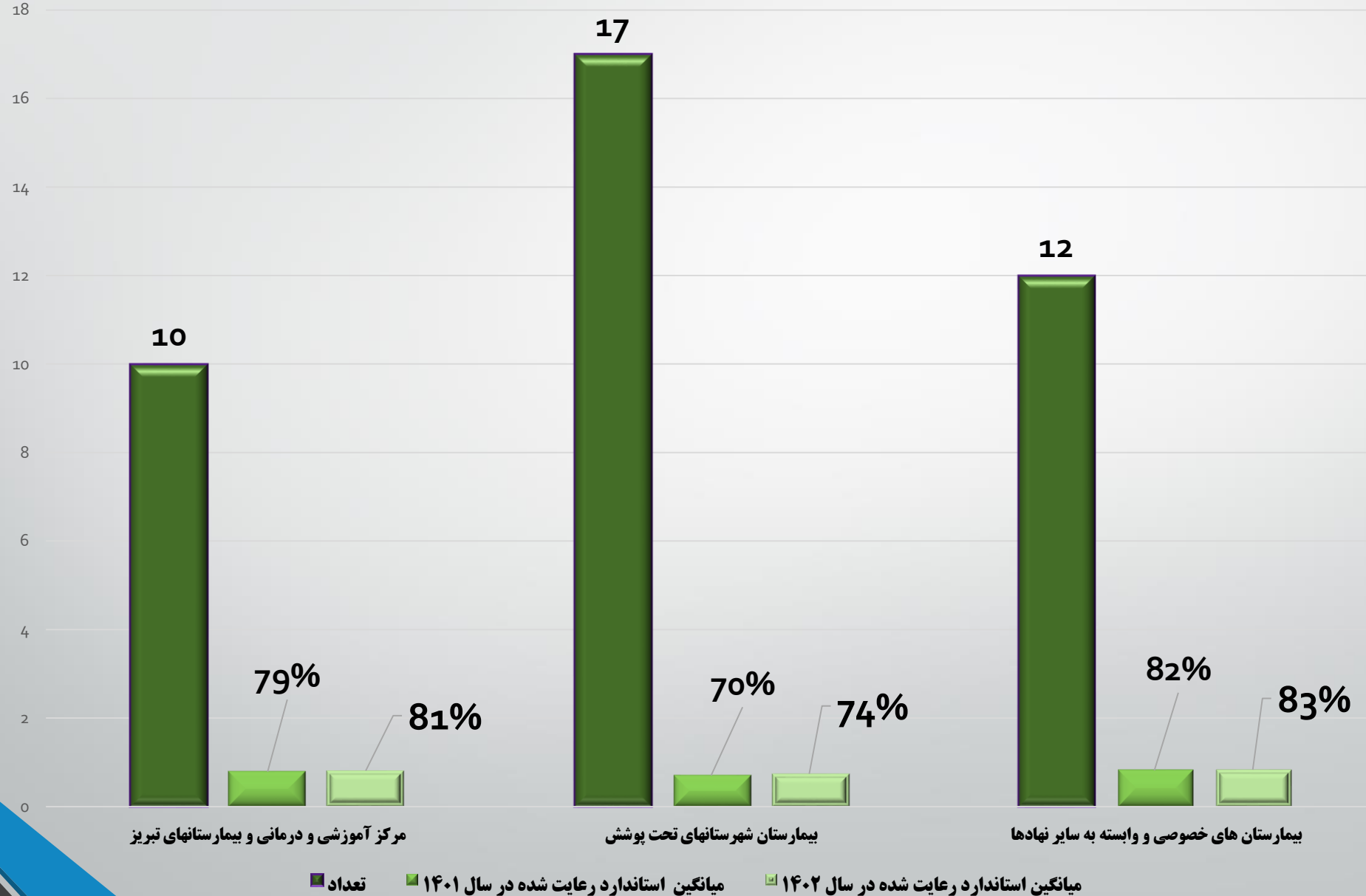
میانگین درصد رعایت موارد قابل ارزیابی
حوزه مراقبتهای جراحی و بیهوشی
در سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

مؤرد ارزیابی	درصد رعایت	مؤرد ارزیابی	درصد رعایت
اشتغال افراد دارای صلاحیت	۹۷/۸	عدم استفاده از تلقن همراه	۷۴/۵
حضور یزشک متخصص اطفال	۹۶/۹	عدم وجود تجهیزات مازاد	۷۴
عدم وجود آبراهه	۹۶/۳	ارتباط اتاق عمل و ESU و بخش های ویژه	۷۳
استفاده از وسایل حفاظت فردی	۹۵	ارسال نمونه یا تولوژی به آزمایشگاه	۷۲
تطابق تعداد ست های جراحی با اعمال جراحی	۹۴/۹	رعایت چیدمان تریالی احی	۷۲
چینش نیروهای ریگاوری	۹۴/۵	رعایت اسکریپ دست	۷۱
مانیتورینگ مداوم بیمار	۹۴	پذیرش و ثبت وضعیت بیمار در بد و ورود	۶۹/۸
تماس یبوستی مادر و نوزاد	۹۳/۸	شرایط محل پذیرش اتاق عمل	۶۹
حضور شبانه روزی متخصص بیهوشی	۹۲	محل شست و شوی یوتین و کتقش	۶۵
ثبت عالییم حیاتی در برگه بیهوشی	۹۰	نحوه پذیرش بیماران	۶۴/۹
ارزیابی کارکنان شاغل	۸۹/۴	نظافت و شست و شو و گندزدایی اتاق عمل	۶۳
ثبت گزارش عمل جراحی توسط جراح	۸۷	استاندارد تخت های ریگاوری	۶۳
بایش مادر بعد از جراحی	۸۷	امکانات ریگاوری	۶۳
حضور متخصص بیهوشی تا اتمام عمل	۸۷	شاخص سوختگی بیماران	۶۲/۹
پذیرش بیماران اورژانسی	۸۶/۳	رعایت دستورالعمل جراحی ایمن	۶۱
چیدمان نیروی اتاق عمل	۸۶	ارزیابی آمادگی قبل از عمل بیماران	۶۰
مقیمی یزشکان متخصص بیهوشی	۸۵/۲	رعایت دمای مطلوب اتاق عمل	۵۸
حضور کارشناس عامایی در هر سزارین	۸۵/۱	امکانات انتقال ست های کثیق و تمیز	۵۶/۹
تعداد متخصص بیهوشی	۸۵	شاخص تعداد عمل های کنسل شده	۵۱/۳
استریل صحیح یک ها و ست های جراحی	۸۳/۵	ارزیابی آلاینده های بیولوژیک، شیمیایی و فیزیکی	۴۹
انتقال ایمن بیماران از اتاق عمل به بخش	۸۳	تهویه هوای اتاق عمل	۴۷
سیستم توزیع انرژی الکتریکی	۸۲/۶	وجود مسیرهای کثیق و تمیز ESU	۳۶/۳
شناسایی صحیح نوزاد	۸۱	رعایت مسیر یک طرفه و تعویض کتقش	۳۵
رعایت حریم خصوصی بیماران	۸۰/۸	شاخص مدت ناشتایی	۳۴
چک لیست تجهیزات و ملزومات بیهوشی	۸۰/۵	مدت انتظار بیمار	۳۳/۵
تاریخ بیماران از اتاق عمل با شرایط ایمن	۸۰/۴	اخذ رضایت آگاهانه	۳۳
ارزیابی مهارتهای کارکنان جدید الورد	۸۰	کاهش اضطراب و استرس بیمار	۳۲/۸
ارزیابی بیماران توسط متخصص بیهوشی	۷۹/۸	یره آب بیماران	۳۲/۶
مراقبت های معمول از نوزاد	۷۸/۸	تعیین دامنه بیهوشی	۳۱
الویت بندی بیماران	۷۵	بیهوشی سیستم تهویه اتاق عمل	۳۰/۸
انتقال بیماران به اتاق عمل	۷۵		

میانگین درصد تحقق استانداردهای مراقبتهای جراحی و بیهوشی در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تبریز سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

میانگین درصد استانداردهای رعایت شده سال ۱۴۰۲	میانگین درصد استانداردهای رعایت شده سال ۱۴۰۱	تعداد	مراکز ارزیابی شده
۸۱٪	۷۹٪	۱۰	مرکز آموزشی و درمانی و بیمارستانهای تبریز
۷۴٪	۷۰٪	۱۷	بیمارستان شهرستانهای تحت پوشش
۸۳٪	۸۲٪	۱۲	بیمارستانهای خصوصی و وابسته به سایر نهادها

نمودار مقایسه ای درصد تحقق استانداردهای مراقبتهای جراحی و بیهوشی در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۱



نتیجه گیری

- نظارت و پایش فرایندهای بیمارستانی در حوزه های مختلف منتج به ارائه خدمات درمانی مطلوب در واحدهای مربوطه و رضایتمندی مراجعین می گردد.
- لذا به کلیه مدیران ستادی و صفی باید یادآوری گردد که حوزه مراقبتهای جراحی و بیهوشی در بیمارستانها از اماکن حساس ایمنی و نشاندار در کیفیت خدمات ارائه شده می باشد و باید با ارزیابهای مستمر بر استقرار و مداومت کیفیت در رعایت استانداردهای مربوطه نظارت بیشتری اعمال گردد.

پیشنهادات

➤ ضرورت طراحی فضا و سیستم های اتاق عمل بر اساس اصول طراحی بیمارستانهای ایمن

➤ رعایت تعداد استاندارد تحت ریکاوری نسبت به تعداد اتاق های جراحی

➤ ارتقاء سنجه کاهش اضطراب و استرس بیماران و بهبود محل پذیرش (آمادگی بیمار)

➤ گزارش تحلیلی نتایج اندازه گیری شاخصهای عملکردی

• تعیین دامنه بهینگی و شاخصهای مورد نظر برای بهینگی اتاق عمل توسط تیم رهبری و مدیریت

• تعیین و اندازه گیری شاخص های اتاق عمل (مدت انتظار بیمار، شاخص مدت ناشتایی، شاخص تعداد عمل

های کنسل شده، سوختگی با کوتر)

➤ برنامه ریزی جهت ارائه مراقبتهای جراحی با رعایت اصول جراحی ایمن

- انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل با حضور پرستار و رعایت اصول ایمنی
- بررسی صحت عملکرد تجهیزات اتاق عمل در ابتدای هر شیفت توسط افراد ذیربط
- برنامه ریزی انجام عملهای ماژور در شیفت صبح به لحاظ رعایت اصول ایمنی بیمار
- رعایت اصول اخذ رضایت آگاهانه
- حذف تجهیزات و وسایل اضافی از اتاق های عمل.
- لیبل گذاری داروها از محل توزیع (داروخانه مرکزی) و نگهداری صحیح دارو و لوازم اتاق عمل در انبار داروخانه طبق دستورالعمل های ابلاغی
- بازنگری و رعایت دستورالعمل " نحوه پذیرش بیماران در اتاق عمل و الویت بندی بیماران اورژانسی و پرخطر "
- برنامه ریزی جهت حضور مامای مراقب نوزاد در اتاق عمل جهت ارائه خدمات به مادر و نوزاد در ریکاوری
- امکانات ثبت دیجیتال جهت امکان ارزیابی عملکرد چراغ های ویوله و اثر بخشی آنها.

