

راهنمای شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار

این راهنما جهت شناسایی بیماران با شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار، در زمان بستری بوده و پس از ارزیابی اولیه پرستار و یا شناسایی ریسک جهت وی، لیبل مربوطه روی میج بند شناسایی چسبانده شده و در زمان تحویل بیمار بین شیفت و بین بخشی حتما با کارشناس تحویل گیرنده تبادل اطلاعات می شود.

فهرست بیماران پرخطر و علایم اختصاری روی دستبند				
تعریف بیمار پرخطر	ابزار مربوطه جهت بررسی	مصادیق ریسک ارزیابی شده	خلاصه مداخلات پیشگیرانه و مراقبتی	علامت اختصاری روی دستبند
بیمار در معرض خطر سقوط	ابزار بررسی خطر سقوط مورس	نمره مورس ≤ 45	لیبل زرد با این نشان به دستبند زده می شود/ آموزش خودمراقبتی به بیمار و همراه/ کنار تخت بالا باشد/ زنگ اخبار پرستاری در دسترس بیمار قرار داده شود/ نور کافی زمین خیس و لغزنده نباشد/ آمیایی با اندازه مناسب اتاق و تخت بیمار نزدیک استیشن پرستاری	F (Fall)
بیمار در معرض زخم فشاری	ابزار بررسی خطر بروز زخم فشاری برادن	نمره برادن کمتر از 9	تغییر پوزیشن حداکثر هر 2 ساعت/ تغذیه مناسب/ پیشگیری از جمع شدن ملخه ها زیر بیمار/ پیشگیری از سایش و کشش/ مشاوره کلینیک زخم با صلاح دید پزشک معالج	PS (Pressure sore)
بیمار در معرض ترومبوز وریدهای عمقی	ابزار بررسی خطر DVT و لژ	بیشتر از 6 ریسک بالا	انجام ورزش های ایزومتریک در تخت/ استفاده از جوراب ضد آمبولی/ استفاده از داروهای آنتی کوآگولان پروفیلاکتیک و درمانی طبق تجویز پزشک	TE (Thrombo Embolism)
بیمار در معرض خودکشی	ابزار بررسی ارزیابی خودکشی NGASR	بیشتر از 12 بسیار خطرناک	انجام مشاوره و یا ویزیت متخصص سایکولوژی جهت تعیین برنامه دارویی و اقدامات مناسب و اجرای راهکارهای پیشنهادی پس از هماهنگی با پزشک معالج/ جداسازی بیماران و نگهداشتن بیمار یا بیمار مراقب دور کردن وسایل خطرناک از بیماران/ اتاق تخت بیمار نزدیک استیشن پرستاری	SU (Suicide)
بیمار در معرض پلی فارمسی	تلفیق دارویی	مصرف بیش از 5 قلم دارو در تاریخچه دارویی	انجام مشاوره فارماسیست بالینی طبق دستور پزشک معالج و اجرای راهکارهای پیشنهادی پس از هماهنگی با پزشک معالج یا پزشک معالج	PP (Poly Pharmacy)
بیمار در معرض سوء تغذیه	فرم ارزیابی اولیه پرستار از بیمار	BMI < 20 در ارزیابی اولیه	انجام مشاوره متخصص یا کارشناس تغذیه جهت تعیین برنامه غذایی مناسب و اجرای راهکارهای پیشنهادی پس از هماهنگی با پزشک معالج در بدو ورود و یک نوبت حین بستری جهت بررسی بهبود وضعیت تغذیه/ نظارت بر رژیم غذایی و تحمل بیمار/ ارزیابی ثانویه متخصص یا مشاور تغذیه	M (Malnutrition)
بیمار در معرض تشنج	فرم ارزیابی اولیه پرستار از بیمار	سابقه بیمار و بررسی وضعیت بالینی	دور کردن وسایل خطرناک از بیماران/ اتاق نزدیک ایستگاه پرستاری/ بدساید تخت بالا باشد.	SE (Seizure)
آلرژی	فرم ارزیابی اولیه پرستار از بیمار	سابقه بیمار	ثبت در کاردکس/ نصب لیبل فرمز روی دستبند شناسایی/ آموزش به بیمار و همراه	ALLERGY