



چک لیست ارزیابی میدانی بیمار

مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان نام بخش تاریخ

توضیحات	بلی	خیر	حیطه های مورد بررسی
			مسئول ایمنی را شناخته از شرح وظایف وی آگاهی دارد
			فعالیت مسئول ایمنی در برنامه ایمنی بخش را تایید میکند
			کارشناس هماهنگ کننده ایمنی را میشناسد
			موضوع: شناسایی صحیح بیمار
			۱ کلیه بیماران تحت نظر اورژانس و بستری دستبند شناسایی بیمار دارند
			۲ مندرجات دستبند شناسایی را میداند
			۳ دستبند شناسایی به نحو مناسب بسته شده سفت یا شل نیست
			۴ برای بیماران مستعد آلرژیک از دستبند قرمز استفاده شده است
			۵ برای بیماران در معرض سقوط و زخم بستر و ترومبوآمبولی از دستبند زرد استفاده شده است و کدبندی دارد
			۶ دستبند شناسایی حین ویزیت و اقدامات پرستاری کنترل میشود
			موضوع: پیشگیری از سقوط
			۱ تخت بیماران دارای حفاظ سالم هست
			۲ حفاظ بیمارانی که خواب هستند یا با هوشیاری پایین بالا نگه داشته شده است
			۳ وسایل ضروری بیماران در دسترس قرار دارد
			۴ آموزش جهت پیشگیری از سقوط موقع راه رفتن داده شده است
			۵ نشستن بیمار بر لبه تخت به کمک همراه یا کمک بهیار یا پرستار است
			۶ بیمار مستعد سقوط تحت حمایت خاص قرار دارند
			۷ Hand rail در راهروها و سرویس های بهداشتی وجود دارد
			۸ تمهیدات لازم برای پیشگیری از سقوط بیمار و نوزاد حین انتقال بین بخشی صورت گرفته است
			موضوع: پیشگیری از خطاهای دارویی
			۱ تفکیک داروهای مشابه با برچسب زرد رنگ صورت گرفته است
			۲ تفکیک پرخطر با برچسب قرمز رنگ صورت گرفته است
			۳ ۸ اصل دارو دهی رعایت میشود
			۴ دستورات دارویی به صورت خوانا نوشته شده است
			۵ KCL به نحو صحیح تفکیک شده است
			۶ تهیه دارو در بالین بیمار انجام میشود
			۷ دستورات پزشک به طور دقیق و خوانا در کادرکس ثبت شده است

	حیطه های مورد بررسی	بلی	خیر	توضیحات
موضوع: رضایت آگاهانه				
۱	بیمار توضیح مزایا معایب و روشهای جایگزین پروسیجر تهاجمی را توسط پزشک تایید میکند			
۲	فرم رضایت آگاهانه در پرونده بصورت تکمیل شده موجود است			
موضوع: ارتباط صحیح کارکنان حین تحویل بیمار				
۱	تحویل بیمار بطور بالینی انجام میشود			
۲	مدت زمان مناسب برای تحویل برای تحویل بیماران به شیفت بعد در نظر گرفته شده است			
۳	مراحل تکنیک SBAR (وضعیت . سوابق . ارزیابی و توصیه ها) اجرا میشود			
موضوع: جراحی ایمن				
۱	از بیمار سوال شود آیا در اتاق عمل نام و نام خانوادگی و موضع عمل از وی سوال شده است			
۲	آیا پرسنل اتاق عمل اعم از جراح و متخصص بیهوشی و سایر اعضاء تیم خود را به بیمار معرفی کرده اند			
۳	آیا مراحل مختلف چک لیست جراحی ایمن به موقع بررسی شده است			
موضوع: تلفیق دارویی				
۱	داروهای منزل در فرم شرح حال نوشته میشود			
۲	داروهای مصرفی بیمار را در نظر گرفتن داروهای منزل در فرم خلاصه پرونده و آموزش به بیمار ثبت میشود			
موضوع: مرتبط با آزمایشگاه				
۱	خط تلفن آزاد در بخش برای دریافت نتایج بحرانی وجود دارد			
۲	پرسنل از لیست نتایج بحرانی اطلاع دارند			
موضوع: مرتبط با تجهیزات				
۱	لیست تجهیزات ضروری و جایگزین در دسترس است			
۲	پرسنل از لیست تجهیزات ضروری و جایگزین اطلاع دارند			
موضوع: ثبت خطا				
۱	کلیه پرسنل بخش با فرایند ثبت خطا آشنایی دارند			
۲	جلسات درون بخشی درمورد یادگیری از خطا برگزار شده است			
موضوع: پیشگیری از زخم فشاری (برای بخشهای ویژه تکمیل گردد)				
۱	تغییر پوزیشن بیمار زمان مشخصی دارد			
۲	تشک تخت ها مواج است			
۳	فرم پیشگیری از زخم فشاری بالای سر بیمار نصب است			
۴	تغییر پوزیشن توسط کادر آموزش دیده تحت نظارت پرستار انجام میشود			
۵	حمام بیمار بموقع انجام میشود.			