

بیماران آسیب پذیر

منظور از بیماران / مراجعین آسیب پذیر افرادی هستند که به دلیل قرار داشتن در شرایط خاص فیزیولوژیک / فیزیکی / روانی / اجتماعی ممکن است به هنگام دریافت خدمات مراقبت، تشخیصی و درمانی، در معرض خطر بیشتری یا تبعیض نسبت به سایر بیماران قرار گیرند.

- بیماران سالمند
- کودکان و نوزادان
- روانپزشکی / اختلالات ذهنی
- معلولیت های جسمی (بینایی / شنوایی / حرکتی / گفتاری)
- بیماران مجهول الهویه
- بیماران بدون سرپرست
- بیماران با اختلال هوشیاری
- مادران باردار / بعد از زایمان
- مراجعین / بیماران مقیم مراکز نگهداری مانند خانه سالمندان
- افراد دارای انگ اجتماعی مانند مبتلایان به ایدز، سوء مصرف مواد، زندانیان، بیماران با شخصیت های ضد اجتماعی، افراد بی خانمان

بیماران سالمند

علت در معرض خطر بودن

□ اختلال در برقراری ارتباط مانند نقص شنوایی، بینایی، تکلم و ذهنی (آلزایمر و دمانس)
□ سقوط به علت مشکلات حرکتی و نیز عدم برقراری ارتباط مناسب در فرآیند مراقبت و درمان

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط

- ارائه آموزش های خود مراقبتی با محوریت تغذیه صحیح، مصرف صحیح داروها، مراقبت از خود، نحوه صحیح پایین آمدن از تخت، لزوم بالا بودن نرده تخت توسط پرستار بیمار در بدو پذیرش در بخش
- ارائه پمفلت های راهنمای مراجعین (شامل توضیحاتی در مورد رفاه حال مراجعین سالمند و چگونگی تحویل ویلچر به بیمار) توسط پرستار در ابتدای ورود بیمار به بخش.
- تاکید پرستار بر لزوم وجود همراه جهت مراقبت دائم از بیمار
- نظارت مسئول شیفت در هنگام جابجایی بیمار در بیمارستان جهت انجام خدماتی همچون اکو، آندوسکوپی، تست ورزش، رادیولوژی، سونوگرافی و....، بر همراهی پرستار بیمار و خدمات فراهم کردن امکانات لازم، با توجه به نیازهای عبادی و اعتقادی بمنظور انجام فرائض دینی، در طول زمان بستری بیمار سالمند و ناتوان توسط خدمه بخش
- اطلاع رسانی کافی کادر درمان در خصوص استفاده از امکانات بخش نظیر امکانات مذهبی و جهت قبله، زنگ احضار پرستار، توالت و حمام و... به بیمار
- پرستار لباس های بخش را در اختیار بیمار قرار می دهد و در صورت نیاز در تعویض لباس به بیمار کمک میکند.

کودکان و نوزادان

علت در معرض خطر بودن

□ تأثیر عدم برقراری ارتباط مناسب در فرآیند مراقبت و درمان در افزایش ریسک و تهدید ایمنی بیمار و سقوط

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط

- تاکید پرستار بیمار بر لزوم داشتن همراه و ترجیحاً مادر در بدو پذیرش کودک بیمار در بخش
- اجازه همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان توسط کادر درمان مگر اینکه این امر خلاف ضرورت های پزشکی باشد
- آموزش نیازهای بهداشتی و تغذیه ای کودک به مادر توسط پرستار
- آموزش به مادر یا همراه کودک در رابطه با نحوه و ضرورت بالا بودن نرده تختها توسط پرستار
- نظارت مسئول شیفت بر عدم نمودن کودک از تخت و حرکت دادن وی در بخش، در زمانی که کودک در حال دریافت سرم می باشد
- نظارت سرپرستار بخش کودکان بر ایجاد محیط مناسب (وجود اسباب بازی، فضایی جذاب و کودکانه) در اتاق رگ گیری و نمونه گیری کودک
- تاکید پرستار بیمار در زمان رگ گیری یا نمونه گیری کودک، به مادر / همراه کودک که از مشاهده فرآیند رگ گیری توسط کودک ممانعت بعمل آورد.

روانپزشکی / اختلالات ذهنی

- اختلال در برقراری ارتباط در بیمارانمانند الزایمر، دمانس، عقب ماندگی ذهنی و اختلالات روانپزشکی مانند اسکیزوفرنی
- سقوط به علت مشکلات حرکتی و تجویز دارویی و ریسک خودکشی
- عدم برقراری ارتباط مناسب و همکاری در فرآیند مراقبت و درمان

علت در
معرض خطر
بودن

- راند بخش ها توسط مسئول مددکاری و شناسایی افراد مشمول از طریق مسئول شیفت / منشی بخش
- در اختیار قرار دادن لباس به بیمار و در صورت نیاز کمک به تعویض لباس با نظارت پرستار

مراقبت و درمان با شیوه
ایمن متناسب با شرایط

معلولیت های جسمی (بینایی / شنوایی / حرکتی / گفتاری)

- اختلال در برقراری ارتباط مانند نقص شنوایی، بینایی یا تکلم
- سقوط به علت مشکلات حرکتی و نقص بینایی
- اشکال در برقراری ارتباط مناسب در فرآیند مراقبت و درمان

علت در
معرض خطر
بودن

- شناسایی یا مطلع شدن افراد مشمول توسط مسئول مددکاری با راند بخش ها یا از طریق مسئول شیفت / منشی بخش
- انجام مراقبت های لازم توسط پرستار بیمار جهت کاهش آسیب بیمار به خود و دیگران و ایجاد سر و صدا و مزاحمت برای دیگران در طول مدت بستری بیمار روانی، ناتوان ذهنی و نابینا در بخش
- همراهی خدمه بخش از زمان پذیرش بیمار در بخش تا زمان ترخیص وی، در پوشیدن لباس، تغذیه، رعایت بهداشت فردی و ...

مراقبت و درمان با شیوه
ایمن متناسب با شرایط

بیماران مجهول الهویه

علت در معرض
خطر بودن

□ این بیماران، به علت اشکال در برقراری و نیز نحوه شناسایی (از نظر شناسه ها و نحوه نام گذاری) در معرض خطاهای شناسایی و خطاهای ناشی از عدم همکاری در فرآیند مراقبت و درمان هستند.

- در صورتی که اولین ارزیابی پرستاری نشان داد که بیمار در گروه بیماران آسیب پذیر مجهول الهویه قرار دارد، اطلاع رسانی به مددکاری و سوپروایزر توسط منشی بخش /مسئول شیفت هم زمان با انجام اقدامات درمانی ضروری
- استفاده از فرآیند شناسایی بیمار توسط کادر درمان جهت شناسایی بیماران مجهول الهویه
- شناسایی افراد مشمول توسط مسئول مددکاری بیمارستان از طریق راند بخش ها
- مشاوره مسئول مددکاری بیمارستان با افراد مشمول
- همکاری لازم مسئول مددکاری در زمان ترخیص این افراد در خصوص هزینه های ایشان با هماهنگی مدیریت بیمارستان
- در صورتی که بیمار بی سرپرست یا مجهول الهویه هوشیار باشد، حضور کارشناس مددکاری بر بالین وی جهت کسب اطلاعات شخصی بیمار از جمله نام و نام خانوادگی و کد ملی و مراجعه به اداره ثبت احوال جهت صدور بیمه سلامت
- در صورتی که زمان هوشیاری بیمار بی سرپرست بطول بیانجامد، بیمار مجهول الهویه در نظر گرفته شده و جهت کسب اطلاعات در مورد مشخصات و خانواده بیمار، کارشناس مددکاری با مرکز درمانی مبدا و یا پرسنل فوریت پزشکی ارتباط برقرار می نماید و یا وسایل شخصی بیمار را کنترل نموده و سپس اقدام به تهیه بیمه سلامت می نماید.
- در صورتی که در مورد مشخصات بیمار بی سرپرست یا مجهول الهویه اطلاعی کسب نشود، با تعیین نام و نام خانوادگی از سوی بیمارستان و اعلام به سازمان بهزیستی، بیمه مجهول الهویه از سوی سازمان بهزیستی تهیه می شود.
- سوپروایزر بالینی ترتیبی اتخاذ می نماید تا مسئول مددکاری، بیمار مجهول الهویه یا بی سرپرست را بعد از درمان و ترخیص با هماهنگی امور حقوقی به خانواده و بستگان یا مراکز نگهداری ارجاع دهد .

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط

بیماران بدون سرپرست

علت در
معرض خطر
بودن

- احتمال عدم دسترسی مناسب به همراه / خانواده
- پس از ترخیص به علت عدم تمکن مالی در تأمین هزینه های مراقبت و درمان ممکن است دچار مشکل شوند.
- این بیماران / مراجعین از نظر کیفیت و مراقبت و نگهداری پس از بستری و عوارض ناشی از آن احتمالاً آسیب پذیر هستند.
- این شرایط با مخدوش نمودن تداوم زنجیره مراقبت می تواند باعث تهدید ایمنی بیمار و عدم دریافت پیامد مطلوب از درمان شود.

مراقبت و درمان با شیوه ایمن
متناسب با شرایط

- مسئول مددکاری بیمارستان با راند بخش ها افراد مشمول را شناسایی می نماید یا از طریق مسئول شیفت/منشی بخش از آن مطلع می شود.
- مددکار در صورت عدم توانایی مالی بیمار از خدمات ارگانهای دیگر در جهت رفع نیازمندی بیمار مثل (بهریستی، کمیته ی امداد امام، امور اتباع خارجی) کمک میگیرد تا در فرایند درمان بیمار مانعی ایجاد نگردد
- مسئول مددکاری بیمارستان با افراد مشمول مشاوره می نماید.
- مسئول مددکاری در زمان ترخیص این افراد همکاری لازم را در خصوص هزینه های ایشان با هماهنگی مدیریت بیمارستان بعمل می آورد.
- در صورتی که اولین ارزیابی پرستاری نشان داد که بیمار در گروه بیماران آسیب پذیر بدون سرپرست قرار دارد، هم زمان با انجام اقدامات درمانی ضروری، اطلاع رسانی به مددکاری و سوپروایزر توسط منشی بخش/مسئول شیفت صورت می گیرد.

بیماران با اختلال هوشیاری

علت در
معرض خطر
بودن

- اشکال در برقراری و نیز عدم امکان شناسایی فعال
- در معرض خطاهای ناشی از عدم همکاری در فرآیند مراقبت و درمان

مراقبت و درمان با شیوه
ایمن متناسب با شرایط

- مسئول مددکاری بیمارستان با راند بخش ها افراد مشمول را شناسایی می نماید یا از طریق مسئول شیفت/منشی بخش از آن مطلع می شود.
- در صورتی که بیمار بی سرپرست هوشیار نباشد، بعد از هوشیاری وی کارشناس مددکاری بر بالین وی حاضر شده و با کسب اطلاعات شخصی بیمار از جمله نام و نام خانوادگی و کد ملی، به اداره ثبت احوال جهت صدور بیمه سلامت مراجعه می نماید.

مادران باردار / بعد از زایمان

علت در
معرض خطر
بودن

ملاحظات خاص این بیماران، با توجه به بارداری و سلامت مادر و جنین از نظر روش های درمانی، داروهای و مراقبت خود

- در زمان پذیرش مادر باردار در بخش، تماس پرستار بیمار /مسئول شیفت با مسئول مادران پرخطر بیمارستان، جهت ویزیت بیمار
- حضور مسئول مادران پرخطر پس از تماس پرستار بر بالین مادر باردار و انجام مراقبت ها و اقدامات اولیه بارداری (شنیدن صدای قلب جنین و در صورت نیاز معاینه واژینال و..)
- در صورتی که پزشک معالج، مشاوره زنان درخواست داده باشد، مسئول مادران پرخطر، پیگیری انجام مشاوره زنان جهت مادر باردار پیگیری می نماید.
- نظارت مسئول پیگیری مادران پرخطر، بر انجام کلیه اقدامات تشخیصی-درمانی بیمار
- عملکرد کادر درمان بر اساس دستورالعمل های موجود در خصوص مراقبت از زنان باردار
- ویزیت مادر باردار توسط مسئول مادران پرخطر هر ۲۴ ساعت یکبار
- ویزیت پزشک معالج یا متخصص زنان طبق زمان تعیین شده یا دستور مربوطه
- ارسال گزارش روزانه مادران پرخطر به مراجع ذیصلاح توسط مسئول پیگیری مادران پرخطر
- برنامه ریزی برای مجاورت مادر و نوزاد در صورت امکان

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط

مراجعه / بیماران مقیم مراکز نگهداری مانند خانه سالمندان

علت در
معرض خطر
بودن

- کیفیت مراقبت و نگهداری قبل از بستری و عوارض ناشی از آن و احتمال عدم دسترسی مناسب به همراه / خانواده،
- پس از ترخیص به علت تمکن مالی در تأمین هزینه های مراقبت و درمان ممکن است دچار مشکل شوند.
- این بیماران / مراجعین از نظر کیفیت و مراقبت و نگهداری پس از بستری و عوارض ناشی از آن احتمالاً آسیب پذیر هستند.
- این شرایط با مخدوش نمودن تداوم زنجیره مراقبت می تواند باعث نهدید ایمنی بیمار و عدم دریافت پیامد مطلوب از درمان شود.

- مسئول مددکاری بیمارستان با راند بخش ها افراد مشمول را شناسایی می نماید یا از طریق مسئول شیفت /منشی بخش از آن مطلع می شود.
- مسئول مددکاری در زمان ترخیص این افراد همکاری لازم را در خصوص هزینه های ایشان با هماهنگی مدیریت بیمارستان بعمل می آورد

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط

افراد دارای انگ اجتماعی مانند مبتلایان به ایدز، سوء مصرف مواد، زندانیان، بیماران با شخصیت های ضداجتماعی، افراد بی خانمان

علت در
معرض خطر
بودن

- انتخاب دقیق و رعایت ملاحظات محل بستری این بیماران برای پیشگیری از ایجاد استرس برای بیماران مجاور
- احساس نامطلوب برای بیمار به عنوان فرد طرد شده
- ارائه خدمات بدون تبعیض به این افراد و عدم استفاده از هرگونه شاخص / برچسب به منظور مشخص نمودن بیماران / مراجعین در گروه افراد دارای انگ اجتماعی
- ارائه خدمت مطلوب و استاندارد به هر یک از بیماران آسیب پذیر به نحوی که شرایط یاد شده تأثیری بر روند مراقبت و درمان آن ها نداشته باشد.

پیشگیری از آسیبهای احتمالی ناشی از افراد با رفتارهای پرخطر اجتماعی برای سایر بیماران / مراجعین و یا ارائه کنندگان خدمت

- تمهیدات لازم در خصوص میل ارائه خدمت و بستری مانند ایزولاسیون مناسب این بیماران
- تامین ارائه کنندگان خدمت، متناسب با اصول اخلاقی و حفاظتی
- تامین تمهیدات / تسهیلات حفاظتی برای ارائه کنندگان خدمت مانند PPE
- انتخاب دقیق و رعایت ملاحظات محل بستری این بیماران برای پیشگیری از ایجاد استرس برای بیماران مجاور و احساس نامطلوب برای بیمار به عنوان فرد طرد شده
- ارائه خدمت مطلوب و استاندارد به هر یک از بیماران آسیب پذیر به نحوی است که شرایط یاد شده تأثیری بر روند مراقبت و درمان آنها نداشته باشد.
- ارائه خدمات بدون تبعیض به این افراد
- عدم استفاده از هرگونه شاخص / برچسب به منظور مشخص نمودن بیماران / مراجعین در گروه افراد دارای انگ اجتماعی

مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط