

تکنیک ISBAR در تحویل بیمار

شناسایی هویت بیمار بر اساس دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران در ابلاغیه شماره 10757/د409 مورخ 93/6/12 وزارت بهداشت و تاریخ پذیرش / تاریخ جراحی، تشخیص و پزشک معالج

مشخصات
Identify

ارائه اطلاعات مربوط وضعیت فعلی بیمار شامل وضعیت ذهنی، راه هوایی و اکسیژناسیون، گردش خون و همودینامیک، پوست و زخم فشاری، گوارش و تغذیه، راه وریدی و کاتترها، وضعیت حرکتی و محدودیت های بیمار مانند محدودیت در دریافت مواد غذایی از راه دهان، رژیم غذایی

وضعیت
Situation

شرح بیماریهای زمینه ای، سابقه پزشکی و داروهای مصرفی بیمار به اختصار

تاریخچه
Background

ارائه یافته های مربوط به ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر سقوط و زخم فشاری....

بررسی
Assessment

پیشنهاد و توصیه برای اقدامات بعدی و آنچه در مراحل بعد نیاز به تکمیل، پیگیری یا انجام دارد مثل اجرای دستورات دارویی، انجام پروتکل سقوط و زخم فشاری و سایر موارد قابل گزارش و پیگیری مشاوره ها، آزمایشات، گرافی ها

توصیه ها و پیگیری ها
Recommendation

- ❖ مدت زمانی برابر یکساعت برای همپوشانی دو نوبت کاری در نظر گرفته می شود.
- ❖ مدیر پرستاری مرکز (مترون) با همکاری تیم مدیریت اجرایی بیمارستان، زمان شروع تحویل نوبت کاری را در نوبت کاریهای مختلف تعیین و جهت استقرار در بیمارستان به اطلاع کارکنان پرستاری می رساند.
- ❖ قبل از شروع فرایند تحویل و حضور بر بالین بیماران، تقسیم بیماران و فعالیتها توسط سرپرستار/مسئول نوبت کاری بخش به شیوه مراقبت موردی انجام، ثبت و پرستار مسئول هر بیمار تعیین می شود.
- ❖ به منظور ایجاد آمادگی در بیماران جهت مشارکت در فرایند تحویل، شروع فرایند باید به بیماران اطلاع داده شود همچنین در راستای حفظ حریم خصوصی بیماران لازم است افراد متفرقه از بالین بیماران دور باشند.
- ❖ سرپرستار یا مسئول نوبت کاری قبل مسئول هدایت فرایند تحویل است باید در هنگام تحویل بیمار، پرستار مسئول بیمار در نوبت کاری قبل با مسئول و کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد بر بالین بیماران حضور یابد و پرستار مسئول هر بیمار را به بیمار معرفی نماید.
- ❖ مسئولیت مراقبت از بیماران تا پایان تحویل کامل همه بیماران بر عهده کارکنان پرستاری نوبت قبل می باشد.
- ❖ کارکنان نوبت کاری قبل باید از ارائه اطلاعات محرمانه و اطلاعات مربوط به ایمنی بیمار (احتمال سقوط، زخم فشاری و...) به کارکنان نوبت کاری بعد اطمینان حاصل نمایند.

- ❖ به هنگام تحویل بالینی راه وریدی، لوله و اتصالات بیمار از نظر درستی تعبیه و صحت کارکرد بررسی شود. این بررسی به کارکنان نوبت کاری قبل فرصت می دهد در مورد مشکلات توضیحات بهتری ارائه دهند.
- ❖ باید فرصت تأیید و یا شفاف سازی اطلاعات به بیمار داده شود در صورت وجود هرگونه ابهام و یا سؤال آن را بیان نماید. در صورت تمایل بیمار، اعضای خانواده او نیز می توانند در هنگام تحویل بیمار حضور داشته باشند.
- ❖ کارکنان پرستاری تحویل گیرنده می توانند جهت روشن شدن بیشتر وضعیت بیمار سؤالات خود را مطرح نمایند.
- ❖ در طی فرایند تحویل بیمار، کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد باید از ایمن بودن تجهیزات و محیط بیمار از جمله در دسترس بودن و صحت کارکرد (زنک احضار پرستار، دستگاه ساکشن، اکسیژن، و بقیه تجهیزات و نرده ایمنی بیمار)، نظم محیط به منظور تأمین آسایش، راحتی حرکت و در دسترس بودن تجهیزات و ارتفاع تخت اطمینان حاصل نمایند.
- ❖ اطلاعات مربوط به بیمارانی که در بخش حضور ندارند و جهت اقدامات تشخیصی / درمانی به سایر واحدهای پاراکلینیکی بیمارستان یا خارج از بیمارستان منتقل شده اند نیز باید به کادر پرستاری نوبت بعد گزارش شود.
- ❖ در صورت همزمانی اعلام کد احیا با تحویل نوبت کاری اولویت با حضور در تیم احیا است، نحوه حضور در تیم احیا در زمان تحویل نوبت کاری (در نظر داشتن عدم وقوع تداخل و مشکل در فرایند تحویل بیمار) توسط مدیریت پرستاری بیمارستان به بخش ها ابلاغ و اعلام می گردد.
- ❖ به منظور رعایت احتیاطات کنترل عفونت جهت بیماران ایزوله مستقیم یا معکوس و به حداقل رساندن تردد در محوطه ایزوله هنگام تحویل نوبت کاری، ضروری است افراد حاضر در بالین به پرستاران مسئول بیمار در دو نوبت کاری محدود شوند.
- ❖ به منظور اجرای درست و کامل فرایند تحویل نوبت کاری ضروری است هنگام تحویل نوبت کاری انتقال بیماران از اتاقهای عمل، بخش ها و سایر واحدها صرفاً به موارد اورژانس و حیاتی محدود شود.
- ❖ در صورت عدم حضور پرستار مسئول (اعزام / پاس شیر / ماموریت) پرستار جانشین، موظف به تحویل بیمار می باشد.
- ❖ علاوه بر تحویل بیماران در بالین، موارد زیر تحت عنوان اطلاعات کلی بخش توسط سرپرستار / مسئول نوبت کاری قبل، به سرپرستار / مسئول نوبت کاری بعد تحویل می شود:
 - آمار بیماران پذیرفته شده، ترخیص شده و تعداد کل بیماران بستری
 - گزارش حوادث و وقایع خاص
 - وسایل بیماران بستری در صورت نگهداری در ایستگاه پرستاری
 - در صورت نگهداری داروهای مخدر در بخش های مجاز، نوع و تعداد داروها به همراه پوکه داروهای مصرفی توسط سرپرستار / مسئول نوبت کاری قبل، به سرپرستار / مسئول نوبت کاری بعد تحویل داده شود.
- ❖ تحویل بخش نیز از موارد مورد انتظار در تحویل نوبت کاری است که ضروری است سرپرستار / مسئول نوبت کاری در هنگام تقسیم کار، افراد مسئول موارد ذیل را تعیین نماید:
 - کنترل تجهیزات پزشکی ضروری که در مواقع مخاطره حیات بکار می روند نظیر الکتروشوک
 - تحویل توالی کد مطابق دستورالعمل ابلاغی مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کشور
 - کنترل یخچال دارویی بخش بر طبق دستورالعمل های ابلاغی
 - کنترل داروها و اقلام مصرفی موجود در استوک بخش از نظر تعداد و تاریخ مصرف
 - کنترل نظافت و بهداشت پایه بخش
 - تبادل اطلاعات مربوط به کلیه خرابی ها، تأسیسات، تجهیزات، قطعی آب و برق و گاز های طبی و تلفن، سیستم HIS و غیره