

عنوان روش اجرایی:

دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی / شفاهی

کد خط مشی: PDM 28-03	شماره ویرایش: ۱۱	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: اعتبار بخشی	تعداد صفحه ها: ۳	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: مدیر خدمات پرستاری / سوپروایز / سرپرستار		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

ارتباط، جریان پویایی است که در آن تبادل اطلاعات صورت می گیرد و می توان آن را جریانی چند طرفه دانست که طی آن دو یا چند نفر به تبادل افکار، نظریات، احساسات و حقایق می پردازند و از طریق به کار بردن پیام هایی که معنایش برای کلیه آنها یکسان است به انجام این امر مبادرت می ورزند. ارتباط بین پزشک و پرستار شامل تعامل متقابل بین پزشک و پرستار در امر مراقبت از بیمار برای دستیابی به یک هدف مشترک درمانی یعنی ارتقای وضعیت بیمار است. دستورات تلفنی نیز یکی از راههای انتقال پیام به صورت شفاهی می باشد. دستورات تلفنی بایستی توسط پرستار حرفه ای گرفته و ثبت گردد و سایر کارکنان غیر حرفه ای پرستاری (مانند منشی و کمک بهیار) حق دریافت دستورات تلفنی را نخواهد داشت. باتوجه به آموزشی بودن مرکز قلب و عروق شهید رجایی و حضور ۲۴ ساعته دستیاران و همچنین با توجه به تاکید استاندارد های ایمنی بیماران سعی شود که دستورات به صورت مکتوب باشد و در مواقعی که دسترسی به پزشک و دستیار در آن لحظه وجود نداشته باشد و همچنین در مواقع بحرانی که تا رسیدن پزشک معالج جان بیمار تهدید می گردد، دستورات تلفنی گرفته شود. دستورات تلفنی به دلیل گویش های متفاوت و همچنین سرو صدای زیاد، آسای داروهای نا آشنا و ترمینولوژی سخت ذاتا مشکل ساز است .

مواردی که در دستورات تلفنی یا شفاهی باعث بروز خطا می گردد شامل :

- ۱- داروهای با نام مشابه (sound-alike)
- ۲- داروهای پر خطر
- ۳- دوز دارو
- ۴- دریافت هم زمان چند دستور دارویی
- ۵- ارایه اطلاعات ناقص مرتبط با بیماری زمینه ای
- ۶- خطا در تصمیم گیری برای تجویز دارویی پس از گزارش نتایج بحرانی آزمایشات

دامنه کاربرد :

بخش های درمانی

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

پیام:

اطلاعاتی است که بین فرستنده و گیرنده پیام منتقل می شود و برای درک و انتقال پیام بایستی معنی و مفهوم یکسانی برای هر دو فرد یا گروه گیرنده و فرستنده اطلاعات داشته باشد.

Situation-Background –Assessment – Recommendation: SBAR

Identity- Situation-Background –assessment – Recommendation: ISBAR

مسئولیت و اختیارات :

- ۱- پرستار بیمار تغییر وضعیت بیمار را به مسئول شیفت اطلاع می دهد .
 - ۲- پرستار مسئول بیمار با توجه به اورژانسی بودن وضعیت بیمار در مواقعی که دسترسی به پزشک امکان پذیر نباشد تلفنی گزارش وضعیت بیمار را به اطلاع پزشک مربوطه می رساند.
 - ۳- پزشک معالج ، با توجه به اورژانسی بودن وضعیت بیمار ، دستورات مراقبتی و دارویی را به صورت تلفنی به پرستار مسئول بیمار اعلام می کند و سپس در اسرع وقت بر بالین بیمار حاضر و وضعیت بیمار را بررسی می نماید.
- مسئول نظارت بر این روش اجرایی به عهده سوپروایزر /سرپرستار می باشد.

اصول کلی در دستورات مراقبتی تلفنی / شفاهی

۱- آگاهی کامل کارکنان درمانی از نحوه انجام ایمن دستورات شفاهی –تلفنی براساس تکنیک ISBAR

۲- ارتباط دقیق و موثر بین ارایه دهندگان خدمات درمانی

شیوه انجام کار:

۱. پرستار گیرنده پیام ابتدا خود را معرفی کرده و ذکر نام بخش / واحدی که تماس می گیرد و سپس نام و مشخصات بیمار را معرفی نموده و شرح مختصری از وضعیت بیمار و مشکل بیمار را براساس تکنیک ISBAR بیان می نماید و سپس دستور تلفنی را از پزشک / دستیار معالج دریافت می نماید.
- ۱,۱ حتی المقدور سعی شود چنانچه تلفن دارای سیستم Speaker است از بلندگوی تلفن (Speaker) استفاده شود تا پرستار شاهد، قادر به شنیدن پیام در ایستگاه پرستاری باشد. در غیر اینصورت پرستار مسئول، دستورات مراقبتی و دارویی به صورت شفاهی را از پزشک و با حضور پرستار دیگر به عنوان شاهد دریافت می کند.

۲. پس از اتمام دستورات پزشک بلافاصله جهت رفع ابهام و تأیید نهائی مجدداً توسط پرستار در حضور پرستار شاهد برای پزشک معالج بازخوانی مجدد می شود (Read Back). باز خوانی پیام به فرستنده و گیرنده این اطمینان را می دهد که اطلاعات به درستی و وضوح درک شده است،

۲،۱. دستورات بلافاصله توسط پرستار گیرنده دستور تلفنی در برگه دستورات پزشکی با ذکر تاریخ، ساعت و تلفنی بودن آن ثبت و مهر و امضاء می گردد. یکی از امضاء کنندگان دستورات تلفنی ترجیحاً بایستی مسئول شیفت باشد.

۳. دستورات ثبت شده در اولین فرصت یا تا انتهای شیفت کاری توسط پزشک یا دستیار مهر و امضاء می گردد.

۴. در صورتیکه پزشک معالج خارج از بیمارستان باشد حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت دستورات توسط پزشک مربوطه مهر و امضاء می گردد.

۴،۱. در صورت عدم مراجعه پزشک معالج ظرف مدت ۲۴ ساعت موارد کتبا توسط سرپرستار بخش به معاونت درمان مرکز اطلاع داده شود

۵. در گزارش پرستاری ساعت و تاریخ و نام پزشک دستور دهنده و زمان اجرای دستورات و واکنش بیمار توسط پرستار مربوطه ثبت می گردد.

نام و سمت تهیه کنندگان:

- دکتر بهزاد مومنی: مدیر خدمات پرستاری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
- مهناز صفری: سوپروایزر بالین
- شبیم زعفری: سوپروایزر آموزش سلامت

مراجع:

- استانداردهای پرستاری در ایران
- دستورالعمل دستورات تلفنی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

نام و امضاء تایید کننده: معاون درمان: دکتر لیلا عبدالکریمی	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان کارشناس هماهنگ کننده ایمنی: دکتر بهزاد مومنی
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده: رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت: دکتر بهزاد مومنی