

بررسی استانداردهای دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان‌های شهر تهران

زهرة مظهری^۱، امین عادل^۲

چکیده

زمینه و هدف: استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه‌ای از الزامات هستند که اجرای آنها در هر بیمارستان، حیاتی است. ارزیابی این فرایند، یک مکانیسم پیشرفته در بیمارستان‌هاست که به منظور تعیین سطح ایمنی بیمار انجام شده و می‌تواند با هدف شروع و ارزیابی میزان پیشرفت برنامه‌های در حال اجرا به کار رود.

روش بررسی: مطالعه‌ی حاضر، توصیفی تحلیلی است که در ۱۰ بیمارستان منتخب شهر تهران از اردیبهشت تا مرداد سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه آماری را کلیه بخش‌های بیمارستان‌های شهر تهران تشکیل می‌داد. نحوه‌ی انتخاب بیمارستان‌ها، تصادفی بود و ابزار پژوهش را چک لیست بیمارستان‌های دوستدار ایمنی بیمار تشکیل می‌داد. برای تحلیل داده‌های ارزیابی از نرم افزار SPSS 16 و روش‌های آماری توصیفی، آزمون ناپارامتریک کروسکال والیس و اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین میزان رعایت استانداردها ۷۶/۶۹٪ بود. با توجه به میانگین میزان رعایت استانداردها، بیشترین میزان رعایت در گروه استانداردهای محیط ایمن با ۸۰/۴۰٪ و کمترین میزان رعایت استانداردها نیز در گروه استانداردهای جلب مشارکت و تعامل بیمار با ۵۶/۳۳٪ بود. همچنین در بیمارستان‌هایی که بیش از ۴۰۰ تخت داشتند، ۷۱/۷۳٪ و کمتر از ۲۰۰ تخت ۶۶/۲۲٪ استانداردها رعایت شده بودند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد نهادینه کردن فرهنگ ایمنی بیمار، محوریت قرار دادن بیماران در شیوه‌ی ارائه‌ی خدمات، آموزش کارکنان و بیماران و رفع موانع قانونی، باعث افزایش میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در سطح کشور می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استانداردهای دوستدار ایمنی، بیمار، بیمارستان

* نویسنده مسئول :
زهرة مظهری ؛
دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و
تحقیقات فارس

Email :
Zmazhari@yahoo.com

- دریافت مقاله : تیر ۱۳۹۳ پذیرش مقاله : مهر ۱۳۹۳

مقدمه

تحلیل شدن خسارات مالی مستقیم و غیرمستقیم به مردم و نظام سلامت و کاهش رضایت بیماران و کارکنان، از تبعات وقوع این رویدادهاست؛ و این در حالی است که ۵۰ درصد موارد مذکور قابل پیشگیری است (۱). با اینکه پیشرفت دانش پزشکی منجر به موفقیت‌های چشم گیری در درمان بیماران شده، اما تعاملات انسانی در سیستم‌های نوین ارائه‌ی خدمات بهداشتی- درمانی، به همراه استفاده از فن آوری‌های پیچیده و درمان‌های جدید، باعث آسیب‌های

مطالعات مختلف و گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت نشان داده‌اند که در سطح دنیا به طور متوسط ۱۰ درصد بیمارانی که در مراکز درمانی بستری می‌شوند به شکلی دچار یک رویداد با درجات مختلف شده و آسیب می‌بینند.

^۱ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران
^۲ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

ناخواسته‌ای می‌شود که تحت عنوان خطاهای پزشکی یا حوادث آسیب رسان مطرح می‌گردد. البته این حوادث که در برخی موارد به دنبال اقدامات درمانی حاصل می‌شوند، امری جدید نیست. در سال ۱۸۴۷ جمله‌ای با عنوان از "ابتدا آسیبی به بیمار نرسانیم" وارد فرهنگ درمانی آمریکا و انگلستان شد (۲). Patey و همکاران اعتقاد دارند اعلام این اصل که: مهمترین و اولین لازمه‌ی یک بیمارستان، این است که به بیمار آسیب نرساند، ممکن است قدری عجیب به نظر برسد (۳). ارایه خدمات بهداشتی درمانی با هدف نهایی ارتقای سطح سلامت انسانها طراحی و پیاده می‌گردد و به نظر می‌رسد با خطا پذیری و آسیب رساندن به انسانها ارتباطی ندارد (۲). با وجود این، نظام بهداشت و درمان مجموعه‌ای متشکل از کارکنان مراقبت بهداشتی درمانی، متخصصان، ساختارها، اجرا و روابط چندگانه است که چنین نظامی ممکن است منجر به نقص در عملکرد شود و بروز خطا در آن امری اجتناب ناپذیر است (۴). مقوله‌ی ایمنی بیمار پس از انتشار گزارش انستیتوی پزشکی ایالات متحده آمریکا در سال ۱۹۹۹ که به بررسی میزان شیوع خطاهای پزشکی در این کشور پرداخته بود، مورد توجه پژوهشگران و صاحب نظران عرصه‌ی سلامت قرار گرفت (۵). در ایران آمار مدونی درباره‌ی خطاهای پزشکی مرتبط با ایمنی بیمار در دسترس نیست، اما به نظر می‌رسد با توجه به افزایش پرونده‌های ارجاعی شکایات مردم از پزشکان به سازمان نظام پزشکی، میزان این خطاها بسیار بالا باشد. بروز این گونه خطاها، علاوه بر ایجاد مرگ و میر و ناتوانی به لحاظ مالی نیز هزینه هنگفتی را برای نظام سلامت در پی خواهد داشت (۶).

سازمان جهانی بهداشت، اهمیت ایمنی بیمار را درک نموده و آن را به عنوان یک دغدغه‌ی سلامت

عمومی در اولویت قرار داده است. قطعنامه‌ی مجمع جهانی بهداشت، رئیس مسئولیت‌های مختلف آن سازمان را ترسیم نموده که عبارتند از: پشتیبانی فنی از کشورهای عضو برای توسعه‌ی سیستم‌های گزارش دهی و کاهش خطر، تنظیم سیاست‌های مبتنی بر شواهد، ارتقای فرهنگ ایمنی و تشویق پژوهش در ایمنی بیمار. در پاسخ به نیاز مبرم برای توسعه‌ی مداخلات در ارتباط با ایمنی بیمار، دفتر مدیرانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، برنامه‌ی بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار را آغاز کرده است (۷). استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار جمعاً ۱۴۰ مورد است که در ۵ گروه ذیل قرار می‌گیرد که عبارت است از: گروه حاکمیت و رهبری با ۳۶ استاندارد، گروه جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه با ۲۸، گروه خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد با ۴۴، گروه محیط ایمن با ۲۱ و سرانجام گروه آموزش مداوم با تعداد ۱۱ استاندارد.

بنابراین هریک از ۵ گروه یاد شده به زیر گروه‌هایی تقسیم می‌شوند که در مجموع ۲۴ زیر گروه را شامل می‌شوند. ذیل هر زیر گروه سه دسته استاندارد الزامی، اساسی و پیشرفته جای می‌گیرند. استانداردهای الزامی، استانداردهایی هستند که برای به رسمیت شناختن بیمارستان به عنوان بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار، ضروری است به صورت ۱۰۰ درصد تحقق یابند (۸ و ۹).

استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه‌ای از الزامات هستند که برای اجرای برنامه ایمنی بیمار در سطح بیمارستان حیاتی‌اند. این استانداردهای قالبی عملیاتی ارایه می‌دهند که بیمارستان‌ها را برای ارزیابی مراقبت بیمار از منظر ایمنی بیمار، ظرفیت سازی کارکنان در این مقوله و مشارکت خدمت گیرندگان در ارتقای ایمنی خدمات درمانی را توانمند می‌سازد. فرآیند

در محیط بیمارستان شود. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت ایمنی بیمار در بیمارستان‌های شهر تهران با استفاده از استانداردهای دوستدار ایمنی بیمار انجام گرفت.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی و به صورت مقطعی و تحلیلی بود که با هدف ارزیابی و تعیین وضعیت رعایت استانداردهای دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه‌ی آماری را کلیه بخش‌های بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی تشکیل می‌داد. نحوه‌ی انتخاب بیمارستانها به این صورت بود که پس از فهرست کردن همه‌ی بیمارستان‌های وابسته به این سه دانشگاه و به تناسب تعداد بیمارستان‌های وابسته به هر دانشگاه، و هم چنین با توجه به نوع مالکیت بیمارستان‌ها (آموزشی درمانی، تامین اجتماعی و خصوصی) نهایتاً تعداد ۱۰ بیمارستان عمومی به صورت تصادفی انتخاب شد. دلیل انتخاب بیمارستان‌های عمومی این بود که تا حد امکان وضعیت کلی آنها با یکدیگر مشابه باشد. برای ارزیابی میزان رعایت استانداردها از چک لیست بیمارستان‌های دوستدار ایمنی بیمار (Patient Safety Friendly Hospital Initiative) سازمان بهداشت جهانی استفاده شد که مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ارزیابی ایمنی بیمار یک مکانیسم پیشرفته در بیمارستان‌هاست که به منظور تعیین سطح ایمنی بیمار تدارک دیده شده است و می‌تواند هم با هدف شروع یک برنامه‌ی ایمنی بیمار و هم برای ارزیابی میزان پیشرفت برنامه‌ای که در حال اجراست، به کار رود (۱۶-۱۰). در پژوهش Colla با عنوان ارزیابی وضعیت ایمنی بیمار این نتیجه به دست آمد که وضعیت ایمنی بیمار به طور قابل توجهی متفاوت است و باید تلاش بیشتری برای بررسی وضعیت ایمنی بیمار و نتایج حاصل از آن بر بیمار صورت گیرد (۱۷). در مطالعه‌ی فتنی که به بررسی وضعیت ایمنی بیمار در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کردستان پرداخته است، مشخص شد وضعیت ایمنی در واحدهای مورد پژوهش، مطلوب نیست و در برخی موارد دارای اشکالات مهم و در عین حال قابل رفع است (۱۸).

ارزیابی ایمنی بیمار منافی را برای بیمارستان‌ها در بر دارد و تعهد و پاسخگویی بیمارستان را در ارتباط با ایمنی بیمار به جامعه نشان می‌دهد. این ارزیابی یک ابزار کلیدی جهت الگوبرداری است که نقاط ضعف را ترسیم و ارتقا را در راستای دستیابی به اهداف استاندارد تشویق می‌نماید و سرانجام منجر به انگیزش کارکنان برای مشارکت در ارتقای ایمنی بیمار می‌گردد. هدف نهایی ارزیابی، ارتقای سطح ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها و ایجاد شرایطی است که منجر به خدمات ایمن‌تر و متعاقباً محافظت جامعه از آسیب‌های قابل اجتناب و کاهش عوارض ناخواسته

جدول ۱: گروه‌ها، زیرگروه‌ها و استانداردهای الزامی ایمنی بیمار

گروه‌ها	زیر گروه	استانداردهای الزامی	جمع
حاکمیت و رهبری	۴	۹ استاندارد	۳۶
جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه	۲	۲ استاندارد	۲۸
خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد	۴	۷ استاندارد	۴۴
محیط ایمن	۱	۲ استاندارد	۲۱
آموزش مداوم	۳	-	۱۱

داده‌های ارزیابی از نرم افزار SPSS 16 و تکنیک‌های آماری توصیفی و آزمون‌های آماری ناپارامتریک کروسکال والیس و اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۰ بیمارستان شهر تهران از نظر میزان رعایت استانداردهای الزامی بیمارستان‌های دوستدار ایمنی بیمار مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌های این مطالعه در ۵ گروه بررسی و تحلیل شد. امتیازات بر اساس هر بیمارستان، امتیازات به تفکیک گروه‌های استاندارد، امتیازات بر اساس تعداد تخت بیمارستانها، رابطه‌ی بین نوع بیمارستان و امتیازات و رابطه‌ی بین تعداد تخت و امتیازات بیمارستان‌ها بیان شد.

استانداردهای چک لیست مذکور در ۵ گروه استاندارد مطابق جدول ۱ قرار گرفتند (جدول ۱). نحوه‌ی امتیازدهی به سوالات به صورت کامل (۱)، نسبی (۰/۵)، عدم انطباق (۰) بود و این امتیازات به صورت درصد بیان شد. برای ارزیابی، یک تیم ارزیاب متشکل از پزشک عمومی، پرستار و مدیر خدمات بهداشتی درمانی آموزش دیده‌ی مسلط بر چک لیست ارزیابی به هر بیمارستان مراجعه کردند و با توجه به چک لیست تهیه شده با استفاده از تکنیک‌های مشاهده، مصاحبه و بررسی مستندات وضعیت استقرار استانداردها را ارزیابی کردند. به منظور تعیین سطح ایمنی بیمارستان، میانگین امتیاز ۰-۵۰٪ نشان‌دهنده‌ی سطح عملکرد ضعیف، ۵۰-۷۰٪ سطح متوسط و ۷۰-۱۰۰٪ سطح خوب در نظر گرفته شد. پس از ارزیابی و برای تحلیل

جدول ۲: میزان رعایت استانداردهای الزامی دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران

میزان رعایت استانداردها (%)	کد بیمارستان
۸۶/۸۴	۱
۶۹/۰۸	۲
۷۲/۳۷	۳
۷۹/۶۰	۴
۸۴/۸۷	۵
۶۵/۱۳	۶
۸۲/۸۹	۷
۷۶/۳۱	۸
۷۱/۰۵	۹
۸۸/۸۱	۱۰
۷۶/۶۹	میانگین

بیمارستان کد ۱۰ با ۸۸/۸۱٪ و بیمارستان کد ۱ با ۸۶/۸۱٪ و کمترین میزان مربوط به بیمارستان کد ۶ با ۶۵/۱۳٪ می‌باشد.

میزان رعایت استاندارد در بیمارستان‌های مورد مطالعه در جدول بالا نشان داده شده است (جدول ۲). با توجه به داده‌های این مطالعه، میانگین میزان رعایت استانداردها ۷۶/۶۹٪ بود که بالاترین میزان مربوط به

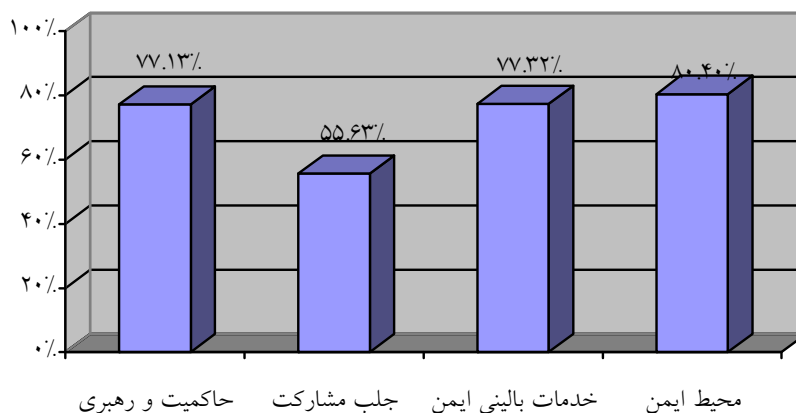
جدول ۳: میزان رعایت استانداردها به تفکیک گروههای A,B,C,D

کد بیمارستان	حاکمیت و رهبری (%)	جلب مشارکت (%)	خدمات بالینی (%)	محیط ایمنی (%)
۱	۹۱/۱۴	۷۰/۸۷	۸۱	۸۳/۸۰
۲	۶۸/۱۷	۴۸/۷۶	۷۱/۰۹	۷۳/۳۴
۳	۶۹/۵۱	۴۶/۶۵	۶۸/۸۹	۷۵/۷۳
۴	۷۵/۷۸	۵۳/۰۹	۷۶/۵۰	۸۴/۳۴
۵	۸۳/۳۵	۶۸/۹۸	۸۳/۵۴	۹۴/۸۰
۶	۶۳/۴۴	۴۳/۷۶	۶۵/۹۳	۷۵/۷۱
۷	۸۱/۰۶	۵۹/۹۳	۸۵/۸۱	۸۸/۷۵
۸	۸۶/۵۲	۵۳/۷۲	۸۰/۰۳	۷۲/۵۸
۹	۷۲/۸۰	۴۵/۴۸	۷۴/۹۰	۶۷/۹۳
۱۰	۸۹/۵۱	۷۲/۰۵	۸۵/۵۴	۸۶/۹۸

کد ۵ با امتیاز ۹۴/۸۰ بیشترین میزان رعایت استانداردها را دارند. همچنین در بیمارستان کد ۶ میزان رعایت استانداردهای گروه‌های اول تا سوم به ترتیب ۶۳/۴۴٪، ۴۳/۷۶٪ و ۶۵/۹۳٪ و در گروه چهارم بیمارستان کد ۹ با ۶۷/۹۳٪ کمترین آن را دارا می‌باشد.

نمودار ۱ میانگین میزان رعایت استانداردها را به تفکیک گروههای استاندارد الزامی بیمار نشان می‌دهد.

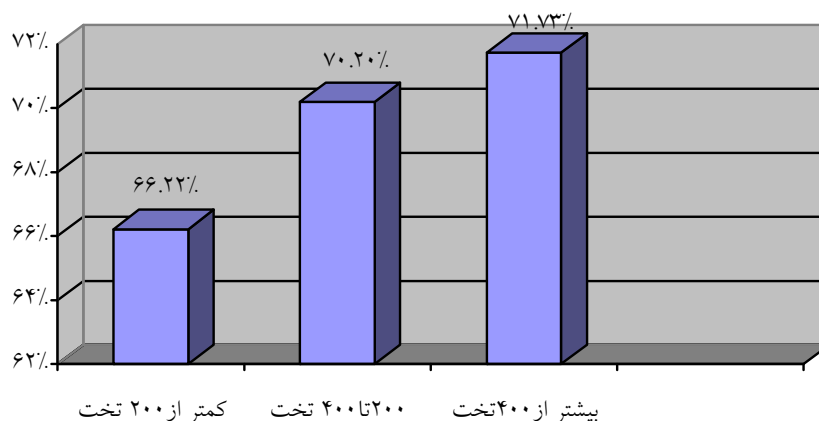
با توجه به گروه‌بندی متغیرها در چهار دسته‌ی A, B, C, D داده‌های مطالعه به تفکیک مورد بررسی قرار گرفتند (جدول ۳). با توجه به یافته‌های این مطالعه بیشترین میزان رعایت استانداردهای گروه حاکمیت و رهبری را بیمارستان کد ۱ با امتیاز ۹۱/۱۴٪، در گروه جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه بیمارستان کد ۱۰ با امتیاز ۷۲/۰۵٪، در گروه خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد بیمارستان کد ۷ با امتیاز ۸۵/۸۱٪ و در گروه محیط ایمن بیمارستان



نمودار ۱: میانگین میزان رعایت استانداردها را به تفکیک گروههای مختلف

کمترین میزان رعایت استانداردها را نیز در گروه جلب مشارکت با ۵۶/۳۳٪ دیده شد.

با توجه به میانگین میزان رعایت استانداردها در بیمارستانهای مورد مطالعه بیشترین میزان رعایت در گروه محیط ایمن با میزان ۸۰/۴۰٪ بود و همچنین



نمودار ۲: تعیین رابطه‌ی بین تعداد تخت بیمارستان و میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران

کمتر از ۲۰۰ تخت به ترتیب ۷۰/۲۰٪ و ۶۶/۲۲٪ استانداردها رعایت شده‌اند.

با توجه به داده‌های این مطالعه در بیمارستان‌هایی که بیش از ۴۰۰ تخت دارند ۷۱/۷۳٪ استانداردها رعایت و در بیمارستان‌های ۲۰۰ تا ۴۰۰ تخت و همچنین

جدول ۴: نتایج حاصل از رابطه‌ی نوع مالکیت بیمارستان ها و میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار

P-value	درجه آزادی	تعداد	نوع بیمارستان
۰/۱۸۷	۲	۶	آموزشی-درمانی
		۲	تامین اجتماعی
		۲	خصوصی

کروسکال والیس نشان داد که اختلاف معناداری بین میزان استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب (آموزشی-درمانی، تامین اجتماعی و خصوصی) شهر تهران وجود ندارد (p=۰/۱۸۷).

جهت مشخص کردن اختلاف میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران از آزمون ناپارامتریک کروسکال والیس استفاده شد (جدول ۴). نتایج به دست آمده از آزمون

جدول ۵: نتایج حاصل از رابطه تعداد تفت بیمارستان و میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار

متغیر	شاخصهای آماری	تعداد آزمون (N)	آماره آزمون (χ ²)	مقدار احتمال (p-value)	χ ²
رعایت استاندارد ایمنی		۱۰	۰/۱۵۲	۰/۶۷۶	۰/۴۵۶

فرهنگ ایمنی بیمار در هر ده بعد فرهنگ ایمنی بیمار و دو بعد پیامدهای وجود فرهنگ ایمنی در حد خوب-خوب ارزیابی شده است که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۱۳). از طرفی مطالعه‌ی فتحی با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. فتحی نشان داد ایمنی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کردستان مطلوب نمی‌باشد و تشکیل کمیته ایمنی بیمارستان مطالعات مستمر، در زمینه بروز موارد غیر ایمنی را اقدامی جدی جهت بهبود ایمنی بیمار ذکر کرد (۱۸).

طبق نتایج این مطالعه، میانگین میزان رعایت استانداردهای این گروه در بیمارستان‌های مورد مطالعه ۵۶/۳۳٪ بود. این امتیاز نشان دهنده‌ی سطح متوسط رعایت استانداردها می‌باشد. جهت بهبود امتیاز در این گروه، ارتقای سطح آگاهی بیماران و مراقبان آن‌ها در زمینه‌ی سلامت، جهت دادن قدرت و امکان مشارکت در اتخاذ تصمیم صحیح در مورد نحوه‌ی درمان خود و تضمین شناسایی صحیح هویت بیماران و احراز آن در تمامی مراحل درمان، نیاز است. کریستین در مطالعه‌ی خود مشکلات موجود در ارتباطات و عدم شناسایی صحیح بیماران را از جمله عواملی که بر ایمنی بیمار مؤثرند دانسته است (۱۹). در مطالعه‌ی صباحی بیدگلی، وضعیت ایمنی بیمار در مراکز درمانی شهرستان کاشان بررسی شده است که نتیجه گیری می‌کند جو ایمنی بیمار در مراکز مورد مطالعه، در وضعیت مناسبی قرار ندارد. در این مطالعه، روابط بین

جدول ۵ رابطه‌ی میان تعداد تخت بیمارستان و میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران را نشان می‌دهد. از نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن چنین نتیجه می‌شود که تعداد تخت بیمارستان با میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در سطح معنی داری ۰/۰۵ ارتباط معنی داری ندارد ($P > 0/05$).

بحث

این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت ایمنی بیمار در بیمارستان‌های شهر تهران با استفاده از استانداردهای دوستدار ایمنی بیمار انجام گرفت. طبق نتایج مطالعه‌ی حاضر میانگین میزان رعایت استانداردهای گروه حاکمیت و رهبری در بیمارستان‌های مورد مطالعه ۷۷/۱۳٪ بود. این میزان نمایانگر عملکرد سطح خوب بیمارستان در این گروه است. به منظور ارتقای ایمنی هر چه بیشتر بیمار در این گروه، قراردادن برنامه‌های ایمنی بیمار در برنامه‌های عملیاتی و راهبردی بیمارستان و استخدام کارکنان فنی واجد صلاحیت و با مهارت، لازم است. نتایج مطالعه‌ی توصیفی جانقربانی که ارزیابی استانداردهای بیمارستان‌های دوستدار ایمنی بیمار را در اتاق عمل یک بیمارستان انجام داده بود با این مطالعه همخوانی دارد (۱۵). نتایج پژوهش فرخنده با عنوان "بررسی فرهنگ ایمنی بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی شیراز" نشان داد امتیاز

جانقربانی که ۷۱٪ رعایت را در اتاق عمل بیمارستان شهید بهشتی نشان می‌دهد (۱۵)، همخوانی دارد. توجه بیشتر بیمارستان‌ها بر رعایت استانداردهای الزامی باعث افزایش ایمنی بیماران و اعتماد بیشتر مردم به نظام سلامت می‌شود. همچنین نتایج این مطالعه مشخص کرد که رابطه‌ی معنی داری میان تعداد تخت بیمارستان و ایمنی بیمار و همچنین نوع بیمارستان و ایمنی بیماران وجود ندارد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، میزان رعایت استانداردهای الزامی بیمارستان‌های دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران در حد متوسط است. در بین استانداردهای حاکمیت و رهبری یا الزام و تعهد مدیران نسبت به ایمنی بیمار نزدیک به ۷۷٪ استانداردها رعایت شده‌اند. ایجاد فضای رقابتی برای مدیران بیمارستان‌ها موجب انگیزش و تلاش بیشتر آن‌ها در جهت پیاده سازی برنامه‌های ایمنی بیمار می‌شود. در گروه جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه، نتایج نشان می‌دهد که در بیمارستان‌های مورد مطالعه توجه کمی به شناسایی صحیح بیماران می‌شود. این میزان نیازمند توجه بیشتر کارکنان و فرهنگ سازی رعایت شناسایی بیماران در بخش‌های درمانی است. در بین استانداردهای خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد و استقرار سیستم هموویژلانس در بیمارستان حدود ۷۷٪ استانداردها رعایت شده است. در گروه استانداردهای محیط ایمن که به سیستم مدیریت ایمن دفع پسماندها مربوط است، اقدامات زیادی صورت گرفته ولی هنوز نیاز به ارتقا و بهبود وجود دارد. انتظار می‌رود با نهادینه کردن فرهنگ ایمنی بیمار، محوریت قرار دادن بیماران در شیوه‌ی ارایی خدمات، آموزش کارکنان و بیماران

پرستاران بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده است (۲۰). همچنین مطالعه‌ی جانقربانی نشان دهنده‌ی عملکرد خوب جامعه‌ی مورد مطالعه در این گروه است که با این مطالعه همخوانی ندارد (۱۵).

طبق نتایج این مطالعه میانگین میزان رعایت استانداردهای خدمات بالینی ایمن برابر ۷۷/۳۲٪ بود که نشان دهنده‌ی سطح عملکرد خوب بیمارستان در این گروه است. تضمین ایمنی خون و فرآورده‌های خون و ایمن بودن سیستم دارویی بیمارستان باعث افزایش میزان رعایت استانداردهای این گروه می‌شود. در مطالعه‌ی موسوی با عنوان "بررسی میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بخش اتاق عمل بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران" وضعیت رعایت استانداردهای کنترل عفونت را نسبتاً ایمن ارزیابی کرد که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۲۱). در مطالعه‌ی جانقربانی نیز میزان رعایت استانداردهای این گروه در بیمارستان شهید بهشتی با عملکرد خوب نشان داده شد (۱۵).

براساس نتایج حاصل از این مطالعه، میانگین میزان رعایت استانداردهای الزامی گروه محیط ایمن در بیمارستان‌های مورد مطالعه ۸۰/۴۰٪ بود. این امتیاز نمایانگر سطح عملکرد خوب در این گروه است. برای افزایش این میزان در بیمارستان، باید سیستم ایمن مدیریت دفع پسماندها ایجاد کرد. مطالعه‌ی جانقربانی نشان دهنده‌ی عملکرد خوب اتاق عمل در این گروه می‌باشد که از مطلوبیت سیستم دارویی و مدیریت دفع پسماند در بیمارستان مورد مطالعه حکایت دارد (۱۵).

در مجموع، میانگین رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران ۷۶/۶۹٪ است که این میزان عملکرد خوب بیمارستان‌ها را نشان می‌دهد. این نتیجه گیری با مطالعه‌ی مشابه

موضوع «میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران: ۱۳۹۲» است که در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات استان فارس انجام شده است.

و رفع موانع قانونی، افزایش میزان رعایت استانداردهای ایمنی بیمار در سطح کشور بوجود آید.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد با

منابع

1. Nasiripour AA, Raeissi P, Ghaffari F, Maleki MR & Jafari M. Designing a medical errors control model for Tehran university of medical science hospitals. Payavard Salamat 2014; 8(1): 44-56[Article in Persian].
2. Kachalia A, Kaufman SR, Boothman R, Anderson S, Welch K, Saint S, et al. Liability claims and costs before and after implementation of a medical error disclosure program. Annals of Internal Medicine 2010; 153(4): 213-21.
3. Patey R, Flin R, Cuthbertson BH, MacDonald L, Mearns K, Cleland J, et al. Patient safety: Helping medical students understand error in healthcare. Qual and Safe in Heal Care 2007; 16(4): 256-9.
4. Feleming M & Wentzell N. Patient safety culture improvement tool: Development and guidelines for use. Health Care Quart J 2008; 7(3): 10-5.
5. Johnstone MJ & Kanasaki O. Culture, language and patient safety: Making the links. Int J Qual in Health Care 2006; 18(5): 383-8.
6. Sari AB, Sheldon TA, Cracknell A & Turnbull A. Sensitivity of routine system for reporting patient safety incidents in an NHS hospital: Retrospective patient case note review. BMJ 2007; 334(7584): 79-84.
7. Moullin M. Eight essentials of performance measurement. Int J Health Care Qual 2004; 17(2-3): 110-12.
8. Pauniah SL, Lepojarvi M, Peltomaa K, Saario I, Isojarvi J, Malmivaara A, et al. A surgical checklist increases patient safety. Suomen Lääkäri lehti 2009; 49(64): 4249-54.
9. Emami Razavi SH, Ravaghi H & Mohaghegh MR. Assessment of patient safety in hospitals a manual for evaluators. Tehran: Mehr Ravesh; 2012: 29[Book in Persian].
10. Soozani A, Bagheri H & Poorheydari M. Survey nurse's view about factors affects medication errors in different care units of Imam Hossein hospital in Shahrud. Know & Health J 2007; 2(3): 8-13[Article in Persian].
11. Khuri SF, Henderson WG, Daley J, Jonasson O, Jones RS, Campbell DA Jr, et al. The patient safety in surgery study: Background, study design, and patient populations. J the Am College of Surge 2007; 204(6): 1089-102.
12. Pronovost PJ, Berenholtz SM, Goeschel C, Thom I, Watson SR, Holzmueller CG, et al. Improving patient safety in intensive care units in Michigan. J Critical Care 2008; 23(2): 207-21.

13. Farkhonde F. Assessment of safety patient culture from nurses in educational hospitals of Shiraz [Thesis in Persian]. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences; 2009.
14. Department of Development and Resource Management. Model designed to assess hospital performance. Available at: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZwefxWr4yKsJ:mdar.behdasht.gov.ir/%255Cuploads%255C165_708_gozareh%2520faz%2520shenakht%2520vaz%2520mojod.doc+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=ir. 2008.
15. Janghorbani M, Raisi AR, Dehghani S & Mousavi A. Assessment of safety status in operating rooms of Shahid Beheshti hospital by the world health organization standards for safety-friendly hospitals. Health Information Management 2013; 9(7): 1066-72[Article in Persian].
16. Abdi ZH, Maleki MR & Khosravi A. Perceptions of patient safety culture among staff of selected hospitals affiliated to Tehran university of medical sciences. Payesh 2011; 10(4): 411-9[Article in Persian].
17. Colla JB, Bracken AC, Kinney LM & Weeks WB. Measuring patient safety climate: A review of surveys. Qual and Safe in Health Care 2005; 14(5): 364-6.
18. Fathi M. Status of patient safety in hospitals of Kurdistan university of medical sciences. J Kurdistan University of Medical Sciences 2002; 7(2): 37-42[Article in Persian].
19. Christian CK, Gustafson ML, Roth EM, Sheridan TB, Gandhi TK, Dwyer K, et al. A prospective study of patient safety in the operating room. Surgery 2006; 139(2): 159-73.
20. Sabahi Beedgoli M, Kebriaee A, Seyedi SHR, Shahri S & Sarafraz Z. Patient safety climate in medical centers of Kashan. Health Promotion Management 2011; 1(1): 62-72[Article in Persian].
21. Mosavi MH, Dargahi H, Hasibi M, Mokhtari Z & Shaham G. Investigating the status patient safety in operating room of hospitals of Tehran university of medical sciences. Payavard Salamat 2011; 5(2): 10-7[Article in Persian].

Patient Safety Status In Hospitals Of Tehran- Patient Safety Friendly Hospitals Standards: 2013

Mazhari Zohreh¹(MSc.) – Adel Amin²(MSc.)

1 Master of Sciences in Health Services Administration, Health Services Administration Department, Islamic Azad University, Fars Science and Research Branch, Shiraz, Iran

2 Master of Sciences in Health Services Administration, Health Management and Economics Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Received : Jun 2014
Accepted : Oct 2014

Background and Aim: Patient safety standards are a set of requirements that are crucial for the implementation of patient safety in hospitals. Process evaluation of patient safety in hospitals has developed a mechanism to determine the level of patient safety. This mechanism can also start a program aimed at improving patient safety and evaluate programs that are being used.

Materials and Methods: This analytic study was to determine the status of compliance with critical safety standards for patients in 10 hospitals in Tehran in May to August 2013. All segments of the population are hospitals in Tehran and were selected randomizely. Research tool was a checklist and its validity and reliability was approved. SPSS version 16 software for data evaluation and statistical techniques were used.

Results: According to the data of this study, the mean level of standards was 76.69%. Also, according to the average standards, the highest level of respect in Group D (80.40%) and minimum standards in group B (56.33%) were observed. Hospitals that had more than 400 beds (71.73%) and hospitals with less than 200 beds (66.22%) have been met with standards.

Conclusion: According to these results, we can increase patient safety standards of our country by establishing the culture of patient safety, patient-centered approach to service delivery, training of staff and patients and legal barriers.

Key words: Patient Safety, Critical Standards, Hospital

* Corresponding

Author:
Mazhari Z;
E -mail:
Zmazhari@yahoo.com