

## دستورالعمل تحویل نوبت کاری در پرستاری

این دستورالعمل با هدف ساماندهی فرایند تحویل بیمار و استمرار مراقبت مطلوب در انتهای هر نوبت کاری، تدوین و جهت اجرا در بخش / واحد های بالینی مراکز درمانی دولتی و غیر دولتی ابلاغ گردیده است.

تعویض نوبت کاری یکی از موقعیتهای تحویل بیمار Handover و تبادل اطلاعات در پرستاری است که طی آن اطلاعات ضروری مربوط به بیمار بین کادر پرستاری نوبت های کاری مختلف مبادله می شود.

این مهم علاوه بر تداوم مراقبت با بررسی جامع بیمار در بالین، تعیین اولویتهای مراقبتی، مشارکت فعال کادر پرستاری دو نوبت کاری در امر تبادل اطلاعات و مرور اقدامات درمانی و دارویی بیمار باعث ذخیره وقت و زمان کادر پرستاری و ارائه خدمات با کیفیت می گردد.

### تعاریف

**۱-۱ نوبت کاری (شیفت):** نوبت های زمانی معین برای کار در طول ۲۴ ساعت شبانه روز است که در برنامه ماهیانه بخش ثبت و کادر پرستاری بر آن اساس جهت ارائه خدمات در محل کار حضور می یابند و شامل نوبت های کاری صبح، عصر، شب و یا تلفیقی از آنها است.

**۲-۱ مسئول نوبت کاری (شیفت):** پرستاری است با تحصیلات حداقل کارشناسی پرستاری که بر اساس تصمیم سرپرستار، برای جانشینی در زمان عدم حضور وی به منظور مدیریت امور بخش / واحد و پاسخگویی در نوبت کاری مربوطه تعیین می شود.

**۳-۱ تحویل بیمار:** فرایند انتقال اطلاعات، مسئولیت و اختیار مراقبت بیمار از یک شخص یا گروهی از ارائه دهندگان مراقبت / خدمات به شخص و یا تیم بعدی ارائه دهنده مراقبت / خدمات در انتهای هر نوبت کاری می باشد.

**۴-۱ تحویل نوبت کاری:** یکی از موقعیتهای تحویل بخش و بیماران و تبادل اطلاعات در انتهای هر نوبت کاری است که طی آن اطلاعات ضروری مربوط به بیماران و بخش / واحد بین کارکنان پرستاری هر دو نوبت کاری مبادله می شود.

**۵-۱ پرستار مسئول بیمار:** پرستاری است که بر اساس نیاز بیماران بخش / واحد و تصمیم سرپرستار / مسئول نوبت کاری برای یک یا چند بیمار تعیین تا با قبول مسئولیت، انجام و نظارت تمامی مراقبتهای پرستاری بیماران تعیین شده را در حد شرح وظایف مصوب طی آن نوبت کاری به عهده گیرد.

### مفاد دستورالعمل :

- مدت زمانی برابر یکساعت برای همپوشانی دو نوبت کاری در نظر گرفته شود به نحوی که وقت کافی برای تحویل بیماران در تعویض نوبت کاری فراهم گردد و این زمان در محاسبه زمان حضور کارکنان هر دو نوبت کاری منظور گردد.
- 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 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 که می بایست در هنگام تحویل بیمار به همراه پرستار مسئول بیمار در نوبت کاری قبل، مسئول و کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد بر بالین بیماران حضور یابد و پرستار مسئول هر بیمار را به بیمار معرفی نماید.
- در طول فرایند تحویل بیماران، کارکنان پرستاری نوبت کاری قبل باید به منظور پاسخ به نیازهای بیماران و ارائه مراقبتهای ضروری در بخش باقی بمانند و مسئولیت مراقبت از بیماران تا پایان تحویل کامل همه بیماران بر عهده کارکنان پرستاری نوبت قبل میباشد و تداوم مراقبت بیماران در طول فرایند تحویل نوبت کاری باید حفظ شود.

برای اطمینان از تبادل اطلاعات مرتبط و پرهیز از ارائه اطلاعات غیر ضروری، اطلاعات مربوط به بیمار با بهره گیری از

**مدل ISBAR و بر طبق آخرین اطلاعات مندرج در پرونده و کاردکس،** به شرح ذیل ارائه می شود:

- \* **مشخصات (Identify):** شناسایی هویت بیمار بر اساس دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران در ابلاغیه شماره ۴۰۹۵/۱۰۷۵۷ مورخ ۹۳/۶/۱۲) وزارت بهداشت، تاریخ پذیرش / تاریخ جراحی، تشخیص و پزشک معالج
- \* **وضعیت (Situation):** 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
- \* **تاریخچه (Background):** شرح بیماریهای زمینه ای، سابقه پزشکی و داروهای مصرفی بیمار به اختصار
- \* **بررسی (Assessment):** ارائه یافته های مربوط به ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر سقوط و زخم فشاری
- \* **توصیه ها و پیگیری ها (Recommendation):** 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
- \* **جهت تأمین کیفیت مطلوب و مبتنی بر استاندارد در هنگام تحویل بیمار باید اصول زیر که بر گرفته از اصول CUBAN است در تمامی موارد تحویل کلامی بیمار رعایت شود:**
- \* **اصل محرمانگی Confidentiality:** در زمان تحویل بالینی بیمار به اطلاعات حساس و محرمانه بیمار توجه شود. این اطلاعات باید در محیطی دور از بالین بیماران و با صدای آهسته تبادل گردد. همچنین این قبیل اطلاعات نباید به خارج از محدوده بیمارستان و محیط درمان انتقال یابد. اطلاعات حساس و محرمانه بیمار می تواند شامل نتایج مثبت آزمایشاتی مانند HIV، بیماری های قابل انتقال مانند هیپاتیت، اختلالات روان، قرار داشتن بیمار در گروه پر خطر اجتماعی (کودک آزاری / دختران فراری / بارداری غیر متعارف / زنان رها شده، نوزادان رها شده خشونت علیه زنان، سالمندان، معلولان / اقدام به خودکشی) و سایر مواردی که بیماران می خواهند محرمانه بماند. جهت حفظ حریم بیماران و حفظ اسرار آنها فرایند تحویل در بعضی از موارد می تواند خارج از اتاق بیمار انجام شود.
- \* **توالی و پیوستگی در ارائه گزارش Uninterrupted:** تحویل بیماران باید در محیطی آرام و بدون ایجاد وقفه انجام شود. در این زمینه می بایست شروع فرایند تحویل نوبت کاری به موقع و در زمان تعیین شده از قبل آغاز شود.
- \* **خلاصه بودن گزارش Brife:** انتقال اطلاعات باید تا حد امکان به اطلاعات ضروری و مرتبط با وضعیت درمانی محدود گردد و از ارائه اطلاعات با حجم زیاد خودداری شود.
- \* **صحت و دقت اطلاعات Accuracy:** باید اطمینان حاصل شود که تمام اطلاعات انتقال یافته در فرایند تحویل صحیح و دقیق بوده و در مورد هیچ بیماری سهل انگاری در حیطه انتقال اطلاعات نشده است. اطلاعات مراقبتی باید در ابتدا و انتهای هر نوبت کاری، به روز رسانی شده، شفاف و مختصر باشد و اطلاعات نباید با استفاده از لهجه خاص و یا اصطلاحات غیر معمول انتقال یابد.
- \* **پرستار مسئول بیمار Named Nurse:** بر اساس رعایت اصل استمرار مراقبت ضروری است پرستار مسئول بیمار تحویل بیمار را انجام دهد.

## ادامه مفاد دستورالعمل:

- \* 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 میدهد 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: زنگ 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.
- \* کارکنان کمک دهنده (متغیر) و دانشجویان پرستاری هم باید در فرایند تحویل نوبت کاری حضور داشته باشند.
- \* اطلاعات مربوط به بیمارانی که در بخش حضور ندارند و جهت اقدامات درمانی یا تشخیصی 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.
- \* 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 صرفا 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:

۱. آمار بیماران پذیرفته شده، ترخیص شده و تعداد کل بیماران بستری گزارش حوادث و وقایع خاص

۲. وسایل بیماران بستری در صورت نگهداری در ایستگاه پرستاری

۳. 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 این دستورالعمل، افراد مسئول موارد ذیل را تعیین نماید:

۱. کنترل تجهیزات پزشکی ضروری که در مواقع مخاطره حیات بکار می روند نظیر الکتروشوک

۲. تحویل تالی کد مطابق دستورالعمل ابلاغی مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کشور

۳. کنترل یخچال دارویی بخش بر طبق دستورالعمل های ابلاغی

۴. کنترل داروها و اقلام مصرفی موجود در استوک بخش از نظر تعداد و تاریخ مصرف

۵. کنترل نظافت و بهداشت پایه بخش

۶. تبادل اطلاعات مربوط به کلیه خرابی ها، تأسیسات، تجهیزات، قطعی آب و برق و گاز های طبی و تلفن، سیستم HIS

و غیره

**مدیران پرستاری دانشگاه ها و بیمارستان ها مسئول حسن اجرای این دستورالعمل میباشند.**



با توجه به اهمیت فرایند ترخیص؛ چارچوب SMART به منظور اطمینان از توجه به ۵ حوزه مهم و نیازمند توجه در زمان ترخیص تدوین شده است. که هنگام ترخیص بایستی بیماران در این خصوص آموزشهای لازم و ضروری را به صورت شفاهی و کتبی دریافت نمایند.

این ۵ موضوع عبارتند از:

**(Signs) علائم و نشانه های مهمی که باید به آن ها توجه شود:** منظور از علائم بیماری، رویدادها، علائم و نشانه هایی است که بیماران باید پس از ترخیص به آن ها توجه داشته باشند و یا در شرایط مشخصی آن ها را به بیمارستان گزارش کنند.

**(Medications) داروها:** سوال یا نکته مبهمی درباره داروهای مورد نیاز، شرایط مصرف، عوارض جانبی و زمان مصرف داروها

**(Appointment) زمان ویزیت بعدی پس از ترخیص:** اگر نیاز به پیگیری و مراجعه مجدد به بیمارستان باشد باید مورد توجه قرار گیرد و زمانبندی آن با بیمار و خانواده آن هماهنگ شود.

**(Results) نتایج:** ممکن است در زمان ترخیص جواب برخی آزمایش ها هنوز آماده نباشد و یا نیاز باشد پس از ترخیص آزمایش خاصی انجام شود که باید با بیمار و خانواده وی هماهنگ شود تا پیگیری لازم صورت پذیرد. در صورتی که نیاز است به همراهی یا بیمار توضیح داده شود که از مستندات پرونده مانند آزمایشات، سونوگرافی، نوارقلب، سی تی یا ام آر آی کپی تهیه نماید.

**(Talk with me) توصیه ها یا صحبت های لازم:** توجه به ارتباط میان بیمار و ارائه کنندگان ایجاب می کند، که در زمینه هایی که لازم است گفتگوهایی با هم داشته باشند که باید جدی تلقی شوند و زمان کافی برای آن در نظر گرفته شود و به سوالات بیمار در حیطه بیماری و خودمراقبتی های لازم، پاسخ داده شود. این مرحله می بایست مطالب مهم در خصوص مراقبت در منزل مانند رعایت رژیم غذایی، محدوده حرکتی، مراقبت از زخم، پانسمان و استحمام و ... آموزش به بیمار ارائه شود.

- \* فرم آموزش زمان ترخیص بر اساس این پروتکل تدوین گردیده است که پرستار بایستی زمان ترخیص با اختصاص وقت کافی، آموزشها را به صورت کتبی و شفاهی بر بالین بیمار به وی یا همراهی آموزش دهد.
- \* از بیمار یا همراهی بیمار که آموزش ها را دریافت نموده است، امضا و یا اثر انگشت با ذکر دلیل اخذ شود.
- \* یک نسخه کپی خوانا از آموزشها هنگام ترخیص تحویل بیمار / همراهی وی داده شود.

جهت دانلود فیلمهای آموزشی ISBAR می توانید بارکدها را تلفن همراه خود اسکن نمایید.

