رعایت ایمنی بیمار طی فرآیند انتقال خون در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده
زمینه و هدف: انتقال خون بکی از طریق میکرو بازیابی است که برای بیماران حساس به عوامل خاصی از جمله تحرکات زیادی را به همراه داشته باشد. لذا این مطالعه به هدف بررسی رعایت ایمنی بیمار در انتقال خون در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت.

روش بررسی: این مطالعه نوعی مطالعه نظیر و از نوع مشاهده‌ای در سال 1393 انجام شد که برای اجرای آن ابزار در بیمارستان بزرگ دانشگاه و سپس در هر بیمارستان به تصادف از بخش‌های جراحی، اورژانس و به‌ویژه انتقال بیماران به‌وسیله‌ی مراجعه به بخش‌ها، فرآیند انتقال خون موجود را مداوم از شروع تا پایان از 38 نفر از پرستاران نمود. این ابزار با یک پره‌ها، یک پره‌ها و یک پره‌ها 28 سوال بود که توسط محققان براساس راهنمای ارائه‌گر و پرونده‌های موجود تدوین شده بود. مشاهدات از پرونده‌ها و هم‌چنین عملکرد افراد نمودار گرفته و تحلیل‌داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استیتیستیک با ترم افزار SPSS نشان داده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه که نشان داده که ایمنی بیمار قبل از تزریق تا پایان آن نیست و اقلیت مطلوبی ندارد، پیشنهاد می‌شود کلاس‌های بازآموزی در این زمینه گزارش گردند و بر اهمیت رعایت ایمنی قبل و حین تزریق به عنوان مرحله‌ای پیشگیری جهت جلوگیری از هرگونه حصر و عارضه تاکید شود. همچنین توصیه می‌شود، کلاس‌های آموزشی این فرآیند به طور مناسب در دسترس بیمارستان جهت مطالعه و اجرا قرار گیرد و تأکید و جواب آنها نیز مورد پژوهش قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: انتقال خون، ایمنی بیمار، عملکرد حرفه‌ای، پرستاران

مراجع
1 اعضا مرکز تحقیقات مرافقت‌های بیمارستانی و مامایی، گروه ممیریت و مراقبت ویژه، دانشکده بیمارستانی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.
2 Email: dehghann@tums.ac.ir
3 شماره تلفن: 1311101۷۲۶۹۲۱۲۹۲۱۹۹
4 ارائه‌گر گروه ممیریت و مراقبت ویژه، دانشکده بیمارستانی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
5 استادیار گروه ممیریت و مراقبت ویژه، دانشکده بیمارستانی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
مقدمه
هم اکنون جهت دستیابی به ارتقای کیفیت مراقبت انتظار می‌رود این بیماران که عنصر کلیدی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است. به طور مطلوبی بروزه شود با این وجود نگرانی‌های عمده‌ای درباره آن وجود دارد که باید با آن مقابله کرد. اینکه یک هدف چند رشتی، چند محله‌ای و چند سیستم موثرترین راه برای جلوگیری از خطاها می‌باشد. از سیاست‌های دوستانه نیز این موضوع در ختم مقدمه دستور کار مراکز ارائه خدمات درمانی قرار می‌گیرد و نه تغییر از جلوگیری از صدها به بیماران تمرکز دارد، بلکه برای حفظ و ارتباط سلامت بیمار حیاتی است. این بیمار به وسیله عوامل مختلف تحت تاثیر قرار می‌گیرد، بطوری که مطالعات نشان می‌دهد بیمارستان‌های تاثیر برای پیامدهای بیماران دارند، آن نشان مهمی در شناسایی عوامل تهدید کننده این اماکن می‌کند.

انتقاد خون یکی از افراد ترین قراردادهای مورد استفاده در بیمارستان‌ها است که منجر به به‌کار گیری در مرگ و میر و حفظ حیات بیماران شده است. درمان انتقال خون وابسته به یک فرآیند پیچیده است که نیاز به یکپارچه سازی و هماهنگی خدمات معتدال دارد.

محققین می‌نوبند این خون وابسته به سه جزء اساسی است: 1. به حداکثر رسانی اینم کارایی و در مسترس بودن فرآیندهای خونی از طریق جمع آوری موتر خون و تهیه‌نشان آنزیم‌ها و سیستم‌شناسی بیماران 2. مطلوب‌سازی مدیریت خون بیمار با اجتناب از انتقال‌های غیرضروری و 3. مراقبت از خون از طریق پایش سازمان بیماری و Hemovigilance) آنیا که در زبان‌های انتقال خون) انتقال خون علی‌رغم اثرات مفید درمان کندن‌های که دارد اگر به صورت صحیح و با رعایت اصول تجهیز نشود، می‌تواند اثرات تهدید کندن حیات و کندن در بیماران به همراه داشته باشد. برای مثال وزارت از کره حمیلی شان می‌دهد که در گذشته‌ها انتقال خون حجیم با میزان مرگ و
روش بررسی

این مطالعه یک طرح توصیفی از نوع مشاهده‌ای بود که در مرکز مراقبت‌های پرتشری و ویماسی بیمارستان علوم پزشکی تهران به شماره ۱۳۴۲ بیش از ۲۰۰ بیمار در زمینه انتقال خون در بیمارستان‌ها انجام شد. با توجه به بروز مشاهده‌های جدی در بسیاری از بیمارستان‌ها، مطالعه‌ای بر پسر و والد بیمارها در مورد انتقال خون باعث شد. این بیمارستان‌ها از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران پژوهشگران شدند. این بیمارستان‌ها از مرکز مراقبت‌های پرتشری و ویماسی بیمارستان علوم پزشکی تهران به شماره ۱۳۴۲ به توصیف رسیده و از کمیته اختیار دانشگاه مجوز دریافت نموده است. با توجه به پژوهشگر بوست منابع انتقال خون در بیمارستان‌ها مشاهده‌ای بود، با توجه به بروز مشاهده‌های جدی در بسیاری از بیمارستان‌ها، مطالعه‌ای بر پسر و والد بیمارها در مورد انتقال خون باعث شد. این بیمارستان‌ها از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران پژوهشگران شدند. این بیمارستان‌ها از مرکز مراقبت‌های پرتشری و ویماسی بیمارستان علوم پزشکی تهران به شماره ۱۳۴۲ به توصیف رسیده و از کمیته اختیار دانشگاه مجوز دریافت نموده است. با توجه به بروز مشاهده‌های جدی در بسیاری از بیمارستان‌ها، مطالعه‌ای بر پسر و والد بیمارها در مورد انتقال خون باعث شد. این بیمارستان‌ها از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران پژوهشگران شدند. این بیمارستان‌ها از مرکز مراقبت‌های پرتشری و ویماسی بیمارستان علوم پزشکی تهران به شماره ۱۳۴۲ به توصیف رسیده و از کمیته اختیار دانشگاه مجوز دریافت نموده است. با توجه به بروز مشاهده‌های جدی در بسیاری از بیمارستان‌ها، مطالعه‌ای بر پسر و والد بیمارها در مورد انتقال خون باعث شد. این بیمارستان‌ها از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران پژوهشگران شدند. این بیمارستان‌ها از مرکز مراقبت‌های پرتشری و ویماسی بیمارستان علوم پزشکی تهران به شماره ۱۳۴۲ به توصیف رسیده و از کمیته اختیار دانشگاه مجوز دریافت نموده است.
نشریه پرستاری ایران
دوره 28/ شماره 98/ اسفند ماه 1394

و بعد از توزیع خون استفاده کرد نتایج مطالعه وی نشان داد که حداکثر نمره پرستار 13 از 21 بوده و در 75 درصد مورد پرستاران عملاکرد زیبر 50 دارد داشته‌اند.

با نگه داشتن این مطالعه و با توجه به زمان مورد نیاز، حجم نمونه مطالعه کنونی 52 مورد در نظر گرفته شد.

پژوهشگر بعد از اخذ معرفی نامه‌ای مورد نیاز از دانشگاه و کسب موافقت از مقامات پیمایش مدت مشاهده فرد انتقال خون به این بخش‌ها مراجعه نموده و ضمن بیان اهداف پژوهش برای سرپرست و اعضای فرم رضایت نامه کتبی توتپ پرستار. جمع آوری داده‌ها را شروع نمود. فرم رضایت نامه هدف کلی مطالعه را به پرستار معروف می‌نمود. از آنجا که کلی واقعی رخداد انتقال خون به عنوان واحد پژوهش مورد مشاهده قرار می‌گرفت، لذا پرستاری که در کنار این انتقال بود شرایط ورود به مطالعه را داشت و عملاکرد وی مورد مشاهده قرار می‌گرفت. تمامی مدارک و سنندن‌های مربوط به انتقال خون نیز مورد بررسی دقیق قرار می‌گرفتند.


جدول شماره 1: توزیع فراوانی بیش از متغیرهای فردی پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>بند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>زیر 25 سال</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25-30</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31-35</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>36-40</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بیش از 40</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>زن</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مرد</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>مجرد</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مادر</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مناهل</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>دختر</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Downloaded from ijn.iums.ac.ir at 14:51 IRST on Friday December 6th 2019
[ DOI: 10.29252/ijn.28.98.39 ]
نادر دهقان نیری و همکاران

بحث انتقال خون در بیمارستان

ارعایت ایمنی بیمار طی فرآیند انتقال خون در بیمارستان‌های دانشگاه...

پیش از نیمی از بیماران (۵۱/۹٪) سابقه تزریق خون داشتند. نیمی از بیماران مرد بودند. یک چهارم در سطح مراقبتی دو و نیمی در سطح مراقبتی یک قرار داشتند.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی بیماران دریافت کننده خون

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن کمتر از ۲۰ سال</th>
<th>۲۰-۴۰</th>
<th>۴۰-۶۰</th>
<th>بالای ۶۰ سال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>زن</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تزریق</td>
<td>دارد</td>
<td>ندارد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح مراقبت</td>
<td>کم</td>
<td>متوسط</td>
<td>بالا</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع فراورده</td>
<td>خون کامل</td>
<td>پلاکت</td>
<td>بالسما</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در رابطه با رعایت ایمنی بیمار قبل از انتقال خون (M=۳۲/۷±۴/۵) نیمی از بیماران (۵۲/۳٪) میزان مطلوبی برآورده شده است. با این حال، متوسط علائم حیاتی قبل تزریق در دو سوم موارد خوب (۲۳٪) و خیلی خوب (۲۳٪) صورت گرفت. به مجموع موارد بالا حاکی از آن بود که در نیمی از موارد عملکرد پیش از تزریق در رابطه با رعایت ایمنی بیمار در رده کم و متوسط قرار داشته است (نمودار شماره ۱)
نتایج این مطالعه در راستای رعایت ایمنی بیمار حین تزریق (M=۱۸/۱/۵/۴) نشان داد نتودیک به نمی‌زند موارد در سطح پایین و یا متوسط بودند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی رعایت ایمنی بیمار حین تزریق خون

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی</th>
<th>توزیع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰-۱۰</td>
<td>۱۶۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱-۱۵</td>
<td>۱۴۷۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶-۲۰</td>
<td>۱۱۹۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱-۳۰</td>
<td>۱۳۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۱-۴۰</td>
<td>۹۷۷۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۱-۵۰</td>
<td>۶۲۶۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۱-۶۰</td>
<td>۷۶۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۱-۷۰</td>
<td>۳۸۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۱-۸۰</td>
<td>۲۸۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۱-۹۰</td>
<td>۲۲۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۱-۱۰۰</td>
<td>۱۹۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۶۳۳۱۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج نشان داد که در صورت بروز عوارض حین و پس از تزریق در همه موارد غیر از یک مورد، بالافصله تزریق قطع شده است. در اکثر موارد (۸۳/۷٪) جریان نرمال سالین برقرار شده است و بیشتر موارد به پرستار (۷۱٪) اطلاع داده شده است. در بیشتر موارد (۳۸/۳٪) مشخصات بیمار با نوع فراورده و چگونه خون مطابقت داده شده و در ۲۶/۶٪ از موارد نیز در گزارش ثبت شده است. در ۹۸٪ موارد کل فراورده بیمار ثبت شده است.

نتایج آماری نشان داد که در صورت بروز عوارض حین و پس از تزریق در همه موارد بر پایه چراغ رنگی دموگرافیک با رعایت ایمنی بیمار قبل از تزریق نشان داد.
بحث و نتیجه‌گیری
پایش‌های مطالعه در رابطه با اهداف اصلی مطالعه حاکی از آن بود که در بخش از نمایی از موارد مطالعه بیمار قبل از تزریق در سطح پایین و یا متوسط پراوردگی می‌شود. عملکرد پرستاران در مطالعات دیگر در ایران کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. با این حال افزایش مطالعات دیگر و وضعیت مطلوب نبوده است از جمله طبیعی و همکاران پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بیش از نمایی از پرستاران مورد پژوهش، از داشت و عملکرد خوب در مورد تزریق خون بروزورداز نبوده‌اند. 

این در حالی است که تاکید شده است انتقال خون نیاز دارد بدون دقت و یا بدون تجویز و بدون فکر و یا یک بیمار از نیاز ضروری باید. اینمی‌بیمار موضوعی اساسی، تا بیمار به دید رساندن و مواجه عوامل شفایی، بحث‌های رسیدن عوارض و درک و سویس است، این در حالی است که در ایالات متحده، به‌نحوی‌دارای پرچسب یافتن و بی‌در شده 1000 هزار بیمار است که پیشر و فروند عوامل‌های درمانی مختلف از راه تزریق خون ذکر شده است.

گرچه در مطالعات بیمار اندکی در ایران عملکرد مارفی‌سین و پرستاران در رابطه با رعایت ایمنی بیمار در طی فرآیند خون صورت گرفته است، با این حال مطالعات زیادی در...
دادن به وی پایین و یا متوسط بود که می‌بایست مورد توجه مدیران و پرستاران قرار گیرد.

نتایج این مطالعه از پارامتر رعایت اینمی به‌صورت دو گروه نشان داد که به بینی از موارد اینمی در سطح پایین و یا متوسط بوده است. گرچه نتایج حاکی از رعایت اینمی پایین و متوسط در موارد بود اما در موارد بیماری در صورت بروز عوارض، وضعیت به کمون خودی تغییر می‌یافت، طوری که اهمیت حفظ حالات بیمار در اولویت قرار می‌گرفت. محققان بیان نموده‌اند انتقال بیمار در عین حال که می‌تواند یکی مداخله جنگه‌دهند باشد، دارای عوارض ناخوشایند و تاعوضه‌ای است که بسته به نوع و شدت مشکلات، متغیری می‌باشد. مقدمه‌ای نهاده مراکز انتقال بیمار دنیا، تلاش جهت کاهش عوارض حاد و ارتقای اینمی بیمار در مصرف بهبود خون و سالیم بیماران است. به‌طوری که می‌باشد. محققان بیان نموده‌اند گهر حکم خطر و ایکنش جامی کم است، با این حال تاکید بر اعمال ایمن تجویز که شناسی خط و کاهش قدر، بررسی اینگونه تحولات را کاهش می‌دهد. به‌طوری که با وجود تلاق در زمینه بهبود سلامت بیمار، هرگز تزیین خون در بیماران با حفظ مراکز انتقال عوارض حاد و رفع بیماران از مراکز انتقال می‌باشد. به‌طوری که از عوارض به دلیل ابتهاجات بهبودیکی پایش ناسازان، پایش باش، بهبود تعیین و تعیین بیماری نشان داده‌اند. تعداد زیاد بیمار موجب خستگی تجمع پرستار و کاهش دفت وی می‌شود.

با توجه به آن‌که نتایج مطالعه حاضر حاکی از سطح پایین تا متوسط اینمی بیمار در نمی از موارد است تا با توجه به آن‌که این مطالعه می‌تواند برای مدیران پرستاری و آموزش پرستاری کاربرد داشته باشد. به همین دلیل، پیشنهاد می‌شود دوره‌های بازارپزشکی در این زمینه برای پرستاران گروه‌گرد و بر اهمیت اینمی بیمار قبل و حین ترکیب به عناوین مراحل‌های پیشگیرانه جهت
تقدیر و تشکر
این مقاله حاصل طرح پژوهشی به شماره 2013 است که در مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران به تعداد مسیع‌الساده این محققان بدن و سیله از کلیه مشارکت کنندگان در این مطالعه فردانی و تشکر می‌نماید.

جلوگیری از هرگونه خطر و عارضه ناگهانی این فرآیند جهت مطالعه و اجرا به طور مناسب در دسترس پرستاران قرار گیرد و انتظار کارگیری این راه‌های ناگهانی توسط مورد ارزیابی قرار گیرد. با توجه به محدود بودن حجم نمونه این مطالعه توصیه می‌شود مطالعاتی با حجم نمونه کافی با بودجه زیادی و مالی بیشتر صورت گیرد.

فهرست منابع
Patient’s Safety during Blood Transfusions in Hospitals Affiliated with Tehran University of Medical Sciences

*Dehghan Nayeri N. PhD¹ Arab Ameri Z. MS² Seylani Kh. MS³

Abstract

Background & Aim: Blood transfusion is one of the most common procedures performed for hospitalized patients. Despite the significant contribution of these products to preserve and improve the quality of life, poor control at any stage - before, during or after the injection- can lead to complications for the patients and it can cause many risks and affect patient safety. Therefore, this study aimed to assess patient safety in the process of transfusion at the Hospitals affiliated to Tehran University of Medical sciences.

Material & Methods: This study was a descriptive and observational study. The surgical wards, emergency units and ICU were randomly selected from two hospitals. The instrument of this study was a Checklist with 38 questions developed based on the guidelines for transfusion process, as well as an extensive review of published literature. The observations performed using patients' files and nurses' performances. Data analyzed by SPSS version 16.

Results: The results of the study have shown that the patient safety met favorably in less than a fifth (19.2%) prior to injection and about one third during injection (32.7%). In case of side effects, the majority of subjects had desired performance (over 70%) for treat the signs and notifying the doctor.

Conclusion: According to the results, it is recommended that in-service courses be taken in the transfusion process and emphasize on observing patient safety before and during injection as a protective stage for preventing from any risk and complication. In addition, it is recommended the guidelines of the transfusion process provide to nurses so that they can implement them.

Key words: Blood Transfusion, Patient Safety, Nurses, Professional Practice

Received: 16 Nov 2015
Accepted: 17 Feb 2016

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, Management and Critical Care department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (*Corresponding author): Tel: 02166927171 Email:dehghann@tums.ac.ir
² MS of Nursing, School of nursing and Midwifery, Management Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
³ Ardabil University of Medical Sciences, Khalkhal school of Medical Sciences, Tehran, Iran.