

شماره ایده: ۲۴۰-۰۱۰-IDEA تاریخ ثبت ایده: ۱۴۰۰/۱۰/۲۵ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز کاربرگ تجربه	
عنوان: تجربیات بیمارستان در زمینه بحران کرونا	
کمیته بررسی کننده: مرکز آموزشی درمانی علی اصغر (ع)	
شکل تجربه: تجربه حاصل از مواجهه با رخدادها و حوادث نوع تجربه: موفق کلمات کلیدی: بحران کرونا ، بیمارستان ، اپیدمی ، مرکز ریفرال چکیده: معرفی محصول/فرآیند یا فعالیتی که بازدید به واسطه آن انجام شده با شیوع ویروس کرونا بیمارستان حضرت علی اصغر در شیراز به عنوان بیمارستان ریفرال انتخاب شد ، با وقوع این بحران بیمارستان به تجربیاتی دست پیدا کرد که حاصل آنها در این دانش مطرح می گردد. معرفی موضوع مورد تجربه با شیوع ویروس کرونا بیمارستان حضرت علی اصغر در شیراز به عنوان بیمارستان ریفرال انتخاب شد ، با وقوع این بحران بیمارستان به تجربیاتی دست پیدا کرد که حاصل آنها در این دانش مطرح می گردد. اقدام ها - طرح سروش سلامت - ارائه اینترنت رایگان - تشکیل تیم تنفس - تریاز دولایه - تغییر در ورودی های بیمارستان - اضافه کردن و تغییر تایمکس های مرکز - دستاوردها - پیاده سازی - ساخت اکسیژن سانترال - اتواستاپ رمדיسیور و اکتمرا - افزایش مانیتورینگ در بخش های بستری - افزایش تخت های - ساخت برانکارد ایزوله	
زمان وقوع رخداد: ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ الی ۱۴۰۰/۱۲/۲۹ توصیف مسئله منجر به تجربه:	

معرفی:

با شیوع ویروس کرونا بیمارستان حضرت علی اصغر در شیراز به عنوان بیمارستان ریفرا انتخاب شد ، با وقوع این بحران بیمارستان به تجربیاتی دست پیدا کرد که حاصل آنها در این دانش به پیوست مطرح می گردد. (به لحاظ تعدد موضوعات ، تکمیل موارد در آیتم های این فرم دشوار بود ، لذا خواهشمند است فایل پیوست مطالعه گردد.

انگیزه:

با شیوع ویروس کرونا بیمارستان حضرت علی اصغر در شیراز به عنوان بیمارستان ریفرا انتخاب شد ، با وقوع این بحران بیمارستان به تجربیاتی دست پیدا کرد که حاصل آنها در این دانش مطرح می گردد.

راهکار تجربه شده:

مدیریت تعارض افراد و گروه‌های مختلف حاضر (حل مسئله)

تجهیز کردن فضاهای بلا استفاده و خالی (سالن انتظار درمانگاه) برای اکسیژن رسانی به بیمارانی که به دلیل کمبود تخت ، قادر به بستری کردن آنها نبودیم.

مدیریت چالش‌های ناشی از قوانین و دستورالعمل‌های ابلاغی (حل مسئله)

بعد از ابلاغ اجرای بخش‌ها و عدم وجود فضای مناسب ، از فضای نمازخانه بیمارستان برای این کار استفاده گردید

مدیریت نیروی انسانی اعزام شده (حل مسئله) فهرست واحدها یا نیروهای متخصص

تشکیل تیم تنفس (فراخوان پرسنل هوشبری مرکز که در دیگر مراکز مشغول بکار شده بودند)

با توجه به شیوع بیماری کرونا ، شرایط دوران اوج بیماری، تعداد بالای آمار کارکنان مبتلا به کووید و لاجرم ورود پرستاران کم تجربه از سایر بخش‌ها به بخش، عدم امکان تشکیل کلاسهای آموزشی به علت شیوع کرونا ، ضرورت مدیریت بهینه اکسیژن رسانی به بیماران ، تاکید بر عدم اینتوباسیون حتی الامکان و اولویت استفاده از وسایل و روش‌های دیگر ، زمانبر بودن و گرانی آموزش ونتیلاتور در سراسر کشور معمولاً توسط مهندسين پزشکی ضرورت تشکیل این واحد/تیم را دوچندان می نماید. به منظور اطمینان از پایداری و کیفیت ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، و پرستاری به بیماران حاد تنفسی و مدیریت یکپارچه آن در تمامی بخش‌ها و واحدهای بیمارستان و ممانعت از تشدید علائم و وخامت سطح سلامتی بیماران، تیم تنفسی تشکیل گردید. اکسیژن رسانی به موقع و پیشگیری از هایپوکسی بیمار ، تسریع در روند بهبود وضعیت تنفسی او ، کاهش مدت بستری بیمار ، مدیریت تخت های بیمارستانی و آموزش کلیه مباحث تنفسی به کادر درمانی را هدف تشکیل این گروه را تشکیل می‌داد. اعضای این تیم که در بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) از دو نفر کارشناس هوشبری در هر شیفت تشکیل می‌شد با حضور در بخش‌های مختلف بیمارستان به نظارت بر اکسیژن درمانی بیماران می‌پرداختند و توصیه‌هایی را به کادر درمان بیمار ارائه می‌کردند.

اختصاص دو پرستار برای اجرای طرح سروش سلامت

پیروی از استانداردهای جدید (مدیریت تغییر) (استاندارد پیوست شود)

راه اندازی بخش‌ها و واحدها

در زمان اوج بیماری کووید-۱۹ ظرفیت تخت‌های بیمارستانی پاسخگوی حجم انبوه مراجعین نخواهد بود. بسیاری از این بیماران دارای ثبات نسبی در وضعیت جسمی بوده و به صرف دریافت داروهای تزریقی در بیمارستان بستری می‌شوند. این بیماران در بین زمان‌های داروهای نیاز به مراقبت‌های پزشکی و پرستاری تخصصی ندارند و با مختصری آموزش، در محیط منزل قادر به خودمراقبتی می‌باشند. از طرف دیگر حضور این افراد در محیط منزل، از نظر روانی بیماران را با مشکل کم‌تری مواجه کرده و باعث آسایش ایشان و خانواده‌هایشان می‌گردد. به منظور کاهش بیماران بستری و رفاه بیشتر بیماران، بخش تحت‌اعوان (بخش‌های تخصصی و تخصصی‌تر) ایجاد گردید. در این بخش بیمارانی که از نظر سطح‌بندی شدت بیماری در گروه متوسط قرار می‌گرفتند و نیاز به دریافت داروهای تزریقی داشتند توسط پزشکان متخصص داخلی یا عفونی به این مرکز معرفی می‌شدند. پس از نوبت‌دهی این افراد در زمان‌های خاصی از روز به بیمارستان مراجعه کرده و پس از بستری موقت در طی ۲ ساعت داروهای تزریقی لازم شامل رمدسیویر، کلگزان و داروهای کورتیکواستروئید را دریافت کرده و سپس ترخیص می‌شدند. این وضعیت تا اتمام طول مدت درمان ادامه می‌یافت.

جمع آوری و به کار گیری اطلاعات جدید در حل مسئله (مدیریت تغییر) (اطلاعات به کار گرفته شده پیوست گردد).

استفاده از یک سیستم، تجهیزات و خدمات جدید و نوآورانه (نوآوری) ... (کاتالوگ، راهنما، یا نقشه فنی دستگاهها و تجهیزات احتمالی پیوست شود)

ارائه اینترنت رایگان به بیماران کوید ۱۹ بستری در بخش های بستری

چکیده طرح :

با پیگیری به عمل آمده واحد فن آوری اطلاعات بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) و با مساعدت و همکاری واحد فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز، امکان اتصال به اینترنت رایگان برای بیماران کرونایی بستری در بیمارستان فراهم شد. با توجه به درخواست عضویت بیماران بستری در گروه های رسمی پیام رسان های دانشگاه علوم پزشکی جهت تکمیل فرآیند درمان بیماران و اطلاع رسانی های مربوطه؛ این امکان برای بیماران مرکز فراهم آمد تا خدمت رسانی به بیماران به بهترین نحو صورت پذیرد.

در لحظه ورود بیمار به بیمارستان و همزمان با پذیرش بیمار در سیستم □ □ بیمارستانی ، پیامک خوشامد گویی محتوی نام کاربری و کلمه عبور اختصاصی هر بیمار به طور اتوماتیک به بیماران ارسال خواهد شد و بیماران در طول دوران بستری خود میتوانند با استفاده از نام کاربری مختص خود از اینترنت رایگان موجود در بخش های بستری استفاده نمایند.

اقدامی جدید و منحصر بفرد (نوآوری) عکس، فیلم

طرح سروش سلامت

معرفی موضوع :

برای اولین بار این طرح به عنوان سروش سلامت در بیمارستان اجرا گردید ، با توجه به انتخاب بیمارستان حضرت علی اصغر به عنوان مرکز پذیرش بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و عدم ملاقات همراهان بیماران این مرکز یکی از پرستاران را به عنوان پل ارتباطی جهت اطلاع از وضعیت بیماران به خانواده بیماران انتخاب کرد.

اقدام :

نظر به شرایط فعلی بیمارستان ، عدم حضور همراهان در کنار بیماران و حذف ساعات ملاقات ، ضرورت وجود روشی جهت اطلاع رسانی وضعیت بیماران بستری در بیمارستان به خانواده های آنان احساس گردید. در پاسخ به و ساماندهی به این نیاز یکی از پرستاران این مرکز به عنوان مرجع اطلاع رسانی به خانواده های بیماران انتخاب گردید و طبق برنامه ریزی انجام شده ؛ ایشان هر روز صبح گزارش وضعیت بیمارانبخش را از سر پرستان بخش مربوطه دریافت و در ادامه با برقراری تماس تلفنی با یکی از بستگان درجه یک بیمار که از قبل مشخص گردیده است ، جدید ترین اطلاعات بیمار را در اختیار وی قرار میدهد. در ابتدا این اطلاع رسانی فقط در مورد بیماران بستری در بخش های ویژه انجام می گرفت. اما به مرور با اضافه شدن پرستار دوم کلیه بیماران بستری در بیمارستان تحت پوشش قرار گرفتند.

دستاوردها :

یک پرستار به عنوان مرجع اطلاع رسانی به خانواده های بیماران انتخاب گردید اند که وی اذعان داشت با اجرای این طرح هنگامی که با خانواده بیماران تماس برقرار کرده و شرایط فعلی بیمارشان را بازگو میکنیم بازخورد مبنی بر کم شدن استرسشان را دریافت می کنیم و قطعاً ادامه داشتن این طرح کمک بسیاری به خانواده های بیماران و بیمارستان خواهدبود.

روشهای جدید اجرا (نوآوری)

ساخت برانکارد ایزوله برای جابجایی بیماران در بیمارستان

استفاده از پاگرد (جاپایی) جهت درب های اصلی ساختمان

نصب کپسول اکسیژن بر روی ویلچر جهت جابجایی بیماران

اقدام انجام شده برای حل یا کاهش مسئله/بهبود فرآیند (تشریح گردد)

استفاده از نگاهتگاه شهید دستغیب در زمان های گسترش بیماری

به منظور کمک با ارائه خدمات رسانی بهتر به بیماران بستری سطح ۳۰۲ ، همزمان با شروع پیک های کرونا ؛ با تجهیز و راه اندازی بیمارستان صحرایی در ورزشگاه شهید دستغیب ؛ با احداث سه بخش بستری به تعداد ۴۵ ، ۳۷ و ۳۵ تخت ، و با تجهیز امکانات احیا ، آزمایشگاه صحرایی ، داروخانه ، پرستاران و پزشکان مقیم ، به همت و همکاری بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) ، در خدمت رسانی به بیماران راه اندازی شد.

راند بیماران توسط کارشناس روان شناسی

با توجه به تاثیر منفی بیماری کرونا در روحیه افراد و با عنایت به ترس موجود در جامعه در زمینه بیماری کرونا و مرگ و میر های ناشی از آن ، بسیاری از بیماران بستری علاوه بر رنج جسمی ، در شرایط روحی بدی نیز بسر می بردند ، لذا راند بیماران توسط روان شناس بالینی در دستور کار قرار گرفت ، روان شناسان فوق در روزهای سخت کرونایی در صورت لزوم با پرسنل مجموعه و آحاد مردم نیز مشاوره انجام میدادند ، طبی آمار های ارائه شده ، تعداد ارزیابی سلامت روان ۴۵۲ نفر ، نیازمند مداخلات تخصصی ۱۴۷ نفر و آموزش های ارائه شده فردی ۱۶۹ نفر ، مشاوره های حضوری ۴۳۷ نفر ، مشاوره تلفنی ۱۶ نفر ، ارجاع به روانپزشک ۱۹ نفر ، ارجاع به مراکز جامع سلامت ۲۳۳ نفر ، شده درسه ماهه

آخر سال ۹۹ ثبت شده است.

ایجاد واحدی برای تهیه و توزیع وسایل حفاظتی

ایجاد اتاق نمونه گیری □ □ برای پرسنل بیمارستان

از ابتدای کرونا ، اتاق نمونه گیری □ □ در بیمارستان دایر گردید تا پرسنل مشکوک ، در اولین فرصت بدون پرداخت هزینه غربالگری شده و از ابتلای بیماری به دیگر همکاران جلوگیری تا حد امکان جلوگیری بعمل آید

تشکیل تیم برای راند روزانه بخش ها و کنترل فشار اکسیژن

روزانه یک تیم شامل پرسنل تاسیسات به بخش های بستری مراجعه کرده و گیج فشار اکسیژن موجود در بخش ها توسط تیم مذکور چک شده و مورد ارزیابی قرار می گیرند.

سایر

(۱) تشکیل تیم تنفسی برای کنترل هدر رفت اکسیژن در بخش ها :

با توجه به شیوع بیماری کرونا ، شرایط دوران اوج بیماری، تعداد بالای آمار کارکنان مبتلا به کووید و لاجرم ورود پرستاران کم تجربه از سایر بخش ها □ □ ، عدم امکان تشکیل کلاسهای آموزشی به علت شیوع کرونا ، ضرورت مدیریت بهینه اکسیژن رسانی به بیماران ، تاکید بر عدم اینتوباسیون حتی الامکان و اولویت استفاده از □ □ □ □ □ □ ، زمانبر بودن و گرانی آموزش ونتیلاتور در سراسر کشور معمولاً توسط مهندسین پزشکی ضرورت تشکیل این واحد/تیم را دوچندان می نماید. به منظور اطمینان از پایداری و کیفیت ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، و پرستاری به بیماران حاد تنفسی و مدیریت یکپارچه آن در تمامی بخش ها و واحدهای بیمارستان و ممانعت از تشدید علائم و وخامت سطح سلامتی بیماران، تیم تنفسی تشکیل گردید. اکسیژن رسانی به موقع و پیشگیری از هاپیکسی بیمار ، تسریع در روند بهبود وضعیت تنفسی او ، کاهش مدت بستری بیمار ، مدیریت تخت های بیمارستانی و آموزش کلیه مباحث تنفسی به کادر درمانی را هدف تشکیل این گروه را تشکیل می داد. اعضای این تیم که در بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) از دو نفر کارشناس هوشبری در هر شیفت تشکیل می شد با حضور در بخش های مختلف بیمارستان به نظارت بر اکسیژن درمانی بیماران می پرداختند و توصیه هایی را به کادر درمان بیمار ارایه می کردند.

(۲) طرح سروش سلامت

معرفی موضوع :

برای اولین بار این طرح به عنوان سروش سلامت در بیمارستان اجرا گردید ، با توجه به انتخاب بیمارستان حضرت علی اصغر به عنوان مرکز پذیرش بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و عدم ملاقات همراهان بیماران این مرکز یکی از پرستاران را به عنوان پل ارتباطی جهت اطلاع از وضعیت بیماران به خانواده بیماران انتخاب کرد.

اقدام :

نظر به شرایط فعلی بیمارستان ، عدم حضور همراهان در کنار بیماران و حذف ساعات ملاقات ، ضرورت وجود روشی جهت اطلاع رسانی وضعیت بیماران بستری در بیمارستان به خانواده های آنان احساس گردید. در پاسخ به و ساماندهی به این نیاز یکی از پرستاران این مرکز به عنوان مرجع اطلاع رسانی به خانواده های بیماران انتخاب گردید و طبق برنامه ریزی انجام شده ؛ ایشان هر روز صبح گزارش وضعیت بیمارانش را از سر پرستان بخش مربوطه دریافت و در ادامه با برقراری تماس تلفنی با یکی از بستگان درجه یک بیمار که از قبل مشخص گردیده است ، جدید ترین اطلاعات بیمار را در اختیار وی قرار میدهد. در ابتدا این اطلاع رسانی فقط در مورد بیماران بستری در بخش های ویژه انجام می گرفت. اما به مرور با اضافه شدن پرستار دوم کلیه بیماران بستری در بیمارستان تحت پوشش قرار گرفتند.

دستاوردها :

یک پرستار به عنوان مرجع اطلاع رسانی به خانواده های بیماران انتخاب گردید اند که وی اذعان داشت با اجرای این طرح هنگامی که با خانواده بیماران تماس برقرار کرده و شرایط فعلی بیمارشان را بازگو میکنیم بازخورد مبنی بر کم شدن استرسانشان را دریافت می کنیم و قطعاً ادامه داشتن این طرح کمک بسیاری به خانواده های بیماران و بیمارستان خواهد بود.

۳) تغییر در راهروهای ورودی بیمارستان:

با مواجهه با بحران کرونا و انتخاب این مرکز به عنوان سنتر کرونا، درب های ورودی واحد های اداری و درمانی کاملاً از هم تفکیک شد و به گونه ای برنامه ریزی شد که کادر اداری و یا دیگر افرادی که به هر دلیل می بایست به بیمارستان مراجعه می کردند (نیروهای شرکت های مختلف جهت تعمیرات و یا تبلیغات و یا ...، بازرس ها، همراهان بیمار و سایر) بدون عبور از بخش های عفونی و خطر مواجهه با ابتلای به ویروس بتوانند به واحد های اداری مراجعه کنند، همچنین تردد با لباس های محافظتی استفاده شده در بخش ها، در واحد های اداری ممنوع اعلام شد و افرادی که بخش های درمانی مراجعه می کردند و یا پرستاران و کادر درمانی که برای انجام امور خود میبایست به راهروی اداری مراجعه میکردند، قبل از ورود به راهروی اداری لباس های آلوده خود را تعویض کرده و یا برای ورود به راهروی اداری از گان تمیز استفاده می کردند.

وضع و اجرای این مقررات؛ در کنار لزوم استفاده از ماسک برای کلیه پرسنل، موجب کاهش ریسک ابتلای پرسنل مستقر در کادر اداری بیمارستان گردید.

۴) اضافه کردن دستگاه های تایمکس و تغییر تایمکس به تایمکس چشمی

با تغییرات ایجاد شده و تعداد درب های ورود و خروج بیمارستان و تفکیک راهروی اداری و راهروی درمانی و تفکیک بخش های خاکستری و ...، بیمارستان تعداد دستگاه های تایمکس موجود در بیمارستان را افزایش داده و نسبت به تعویض دستگاه های تایمکس به دستگاه چشمی اقدام نمود، به گونه ای که نیاز به تماس اثر انگشت برای ثبت تردد پرسنل نبوده و هر فرد بتواند با قرار گرفتن مقابل دستگاه تایمکس، تردد خود را ثبت نماید.

۵) ارائه اینترنت رایگان به بیماران کوید ۱۹ بستری در بخش های بستری

چکیده طرح :

با پیگیری به عمل آمده واحد فن آوری اطلاعات بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) و با مساعدت و همکاری واحد فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز، امکان اتصال به اینترنت رایگان برای بیماران کرونایی بستری در بیمارستان فراهم شد. با توجه به درخواست عضویت بیماران بستری در گروه های رسمی پیام رسان های دانشگاه علوم پزشکی جهت تکمیل فرآیند درمان بیماران و اطلاع رسانی های مربوطه؛ این امکان برای بیماران مرکز فراهم آمد تا خدمت رسانی به بیماران به بهترین نحو صورت پذیرد.

در لحظه ورود بیمار به بیمارستان و همزمان با پذیرش بیمار در سیستم بیمارستانی، پیامک خوشامدگویی محتوی نام کاربری و کلمه عبور اختصاصی هر بیمار به طور اتوماتیک به بیماران ارسال خواهد شد و بیماران در طول دوران بستری خود میتوانند با استفاده از نام کاربری مختص خود از اینترنت رایگان موجود در بخش های بستری استفاده نمایند.

۶) پیاده سازی سیستم های :

در زمان اوج بیماری کووید-۱۹ ظرفیت تخت های بیمارستانی پاسخگوی حجم انبوه مراجعین نخواهد بود. بسیاری از این بیماران دارای ثبات نسبی در وضعیت جسمی بوده و به صرف دریافت داروهای تزریقی در بیمارستان بستری می شوند. این بیماران در بین زمان های داروهای نیاز به مراقبت های پزشکی و پرستاری تخصصی ندارند و با مختصری آموزش، در محیط منزل قادر به خودمراقبتی می باشند. از طرف دیگر حضور این افراد در محیط منزل، از نظر روانی بیماران را با مشکل کمتری مواجه کرده و باعث آسایش ایشان و خانواده هایشان می گردد. به منظور کاهش بیماران بستری و رفاه بیشتر بیماران، تحت عنوان (سیستم های مراقبتی در منزل) اقدام به ایجاد کردید. در این بخش بیمارانی که از نظر سطح بندی شدت بیماری در گروه متوسط قرار می گرفتند و نیاز به دریافت داروهای تزریقی داشتند توسط پزشکان متخصص داخلی یا عفونی به این مرکز معرفی می شدند. پس از نوبت دهی این افراد در زمان های خاصی از روز به بیمارستان مراجعه کرده و پس از بستری موقت در طی ۲ ساعت داروهای تزریقی لازم شامل رمدسیویر، کلگزان و داروهای کورتیکواستروئید را دریافت کرده و سپس ترخیص می شدند. این وضعیت تا اتمام طول مدت درمان ادامه می یافت.

با توجه به اینکه بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)، از اسفندماه ۹۸ به عنوان سنتر کرونا انتخاب شد، تامین اکسیژن برای بیماران درگیر و بستری، یکی از دغدغه ها و چالش های بیمارستان مبدل شد؛ به خصوص در زمان های پیک کرونا؛ که تامین اکسیژن برای بیماران درگیر به کرونا، به منزله نجات جان بیماران تلقی می شد.

به دلیل افزایش بیماران و مشکلات زیر ساختی اکسیژن، فشار اکسیژن در بخش های بستری در برخی مواقع به زیر ۱۵۰ می رسید و باعث ایجاد ریسک آسیب به بیماران میشد.

با ساخت ساختمان به مساحت ۷۰ متر مربع و ۴۰۰ متر لوله کشی مسی و فراهم آوردن دستگاه تامین فشار اکسیژن با فشار ۱۶۰ با ۲۰ عدد رامپ خروجی (ایجاد چنین فشاری برای اولین بار در استان امکان پذیر شد) اکسیژن رسانی به ۱۴۰ تخت فعال بیمارستان تسهیل پیدا کرد.

هر چند که ساخت سانترال اکسیژن در چند مرکز دیگر نیز صورت پذیرفته است اما میزان فشار دستگاه نصب شده در این مرکز منحصر بفرد بوده و در دیگر مراکزی با چنین میزان فشار پیاده سازی نشده است.

(۸) خریداری و نصب اکسیژن مایع :

باتوجه به اهمیت اکسیژن جهت بیماران مبتلا به کووید و سنترال بودن بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)، مخزن ۱۰ تن اکسیژن مایع فراهم گردید که سبب افزایش فشار اکسیژن و کاهش بار بر اکسیژن های سنترال و هوایار ها گردیده است.

(۹) ایجاد آتواستاپ داروهای رمدسیور و اکترا:

در دوران کرونا شاهد تجویز و مصرف بی رویه داروهای پرهزینه و مصرفی درمان کووید مانند اکترا و رمدسیور بوده ایم که سبب ایجاد بار مالی سنگینی برای سیستم بهداشت و درمان شده است. ایجاد آتواستاپ جهت داروهای رمدسیور و اکترا باعث کاهش میانگین مصرف داروی رمدسیور از ۶/۵۴ عدد به ازای هر بیمار قبل از آتو استاپ به ۴/۶۴ عدد به ازای هر بیمار بعد از آتواستاپ. کاهش میانگین مصرف داروی اکترا از ۲/۸۶ عدد به ازای هر بیمار قبل از آتو استاپ به ۱/۷۲ عدد به ازای هر بیمار بعد از آتو استاپ

(۱۰) تشکیل تیم برای راند روزانه بخش ها و کنترل فشار اکسیژن :

روزانه یک تیم شامل پرسنل تاسیسات به بخش های بستری مراجعه کرده و گیج فشار اکسیژن موجود در بخش ها توسط تیم مذکور چک شده و مورد ارزیابی قرار می گیرند.

(۱۱) ایجاد تریاژ و اسکرین دولایه

در ورودی اورژانس بیمارستان ها واحدی بنام تریاژ تعبیه شده که جهت اولویت گذاری بیماران بسته به شدت بیماری نقش دارد، با توجه به انتخاب بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)، به عنوان مرکز بیماریهای حاد تنفسی و کرونا در استان فارس، در مقاطع زمانی ازدحام جمعیت در ورودی تریاژ مشاهده می شود.

به منظور کاهش بیماران، ورودی تریاژ دولایه در ورودی اورژانس ایجاد گردید، بر این اساس در لایه اول بیماران از نظر تعداد تنفس، سطح هوشیاری، میزان اشباع اکسیژن، درد قفسه سینه و سابقه بیماری مورد سؤال و بررسی قرار می گرفتند، در صورتیکه هر کدام از این عوامل در محدوده خطر قرار داشت جهت بررسی های دقیق تر به لایه دوم تریاژ هدایت می شدند و در غیر اینصورت با ارائه آموزش های لازم به مراکز

سرپایی معرفی می شدند.

ایجاد تریاژ دو لایه سبب توازن بین تعداد بیماران ورودی و افزایش توانایی ارائه خدمات در بیمارستان گردید و از ایجاد بارکاری اضافه ناشی از رسیدگی به بیماران سرپایی که نیاز به ارائه خدمات بیمارستانی نداشتند جلوگیری شد.

۱۲) استفاده از سالن بهار (سالن انتظار درمانگاه) برای اکسیژن رسانی به بیماران در صف انتظار به دلیل شیوع ویروس کرونا و سنتر بودن بیمارستان ، درمانگاه بیمارستان تعطیل بوده و فضای انتظار آن بدون استفاده مانده ، با توجه به موج های دوم و سوم کرونا و افزایش مبتلایان کوید ۱۹ و از طرفی با توجه به کمبود تخت های بیمارستان ؛ حال بسیاری از بیماران به دلیل کمبود تخت و نرسیدن اکسیژن رو به وخامت رفته و ممکن است و این وضعیت ممکن اسن منجر به مرگ بیماران شود ، حال آنکه از فضای موجود در سالن بهار ، با قرار دادن تعدادی تخت و کپسول اکسیژن ، میتوان برای اکسیژن رسانی به تعدادی از بیماران استفاده نمود.

۱۳) ارائه میان وعده رایگان به پرسنل:

از زمان بروز بحران کرونا برای تقویت جسمی و روحی پرسنل ؛ روزانه میان وعده ای بین پرسنل توزیع میشد. اوایل بروز بحران کرونا توزیع این میان وعده ها توسط گروه های خیرین صورت می پذیرفت و معمولا از آب میوه های طبیعی برای میان وعده استفاده می شد (با رعایت پروتکل های بهداشتی) و این امر بعد از اتمام گروه های خیریه ، توسط بیمارستان ادامه یافت.

۱۴) توزیع رایگان ویتامین دی به مدت دوماه (سهمیه هفتگی)

با توجه به بروز پیک های مکرر و در معرض خطر بودن پرسنل و با توجه به تاثیر ویتامین دی در کنترل و بهبودی بیماری ، به مدت دو ماه سهمیه رایگان قرص ویتامین دی به پرسنل تعلق گرفته و سهمیه مذکور بین پرسنل توزیع شد.

۱۵) همکاری با گروه های جهادی :

باتوجه به افزایش بار کاری بیمارستان و کمبود نیرو و از طرفی ممنوع بودن حضور همراه بیمار در بخش های بستری این مرکز ، حضور نیروهای جهادی در پیک های بیماری کووید جهت همکاری در حیطه های خدماتی، تاسیساتی، بیماربری، کمک بهیاری ، فرهنگی و مذهبی کمک قابل توجهی در اجرای هرچه بهتر فرآیندهای بیمارستان کرد.

۱۶) افزایش تعداد مانیتورینگ در اتفاقات و بخش های جراحی و داخلی

جهت کنترل هر چه بیشتر و بهتر وضعیت بیماران ، در پی بحران کرونا ،تعدادی از تخت های بخش های اتفاقات ، جراحی و داخلی ، به سیستم مانیتورینگ متصل شد و مراقبت های بیشتری در این بخش ها برای بیماران صورت پذیرفت.

۱۷) اضافه کردن تخت ها □ □ با تبدیل بخش سی سی یو به □ □

با توجه به تشدید عوارض بیماری کوید در آحاد مردم و نیاز هر چه بیشتر به تخت ها □ □ ، و از طرفی عدم نیاز این مرکز به بخش مراقبت های قلبی (با توجه به ریفرال شدن مرکز) تخت های بخش سی سی یو ، به آی سی یو تغییر یافت و تعداد تخت های آی سی یو مرکز ، برای کمک به مشکل کمبود تخت های موجود افزایش یافت.

۱۸) ساخت برانکارد ایزوله برای جابجایی بیماران در بیمارستان

شرح فرآیند :

جهت انتقال بیماران کرونایی از بخش ها به بخش های دیگر نیاز بود که برای جلوگیری از انتشار بیماری و سلامت کادر درمان راه کاری اندیشیده شود که در همین راستا برانکارد حمل بیمار مجهز به پرده شیشه ای گردید که به آسانی بیمار بر روی برانکارد قرار می گیرد و بدون هیچ تماسی با محیط انتقال می یابد و پس از هر بار استفاده پرده شیشه ای و برانکارد گندزدایی و ضد عفونی می گردد

۱۹) استفاده از پاگرد (جابایی) جهت درب های اصلی ساختمان

شرح فرآیند

هنگام ورود و خروج پرسنل از دربهای اصلی بیمارستان مجبور به باز یا بسته کردن درب ها بوسیله دست بودند که از این طریق انتشار ویروس افزایش پیدا می کرد با همکاری همکاران جا پایی ساخته شد که در پایین درب ها نصب گردید و درب ها بوسیله پا باز یا بسته می شوند.

۲۰) نصب کپسول اکسیژن بر روی ویلچر جهت جابجایی بیماران

شرح فرآیند:

با توجه به اینکه بیمارستان به عنوان سنتر کرونا از سوی دانشگاه معرفی گردید و تعداد بیماران کرونا ویروس افزایش پیدا کرد و بعضی از بیماران با مشکلات حاد تنفسی در بخش ها بستری بودند جهت جابجایی و انتقال بیماران توسط ویلچر بدون اکسیژن همراه مشکلاتی را بوجود آورده بود که در همین راستا برای جابجایی بیماران و انتقال به بخشها کپسول اکسیژن بر روی ویلچر نصب گردید.

۲۱) برگزاری همایش های شکرانه سپاس و شکرانه خدمت

به منظور انعکاس تلاش ها و دستاورد های بیمارستان و تقدیر از خیرین و نیروهای سلامت ، همایش های شکرانه سپاس (جهت تقدیر از خیرین) و شکرانه خدمت (به منظور تقدیر از زحمتات و مجاهدت های جهادگران سلامت در جبهه مبارزه با بیماری کرونا) برگزار گردید .

۲۲) ایجاد دفتر متوفیات

با توجه به افزایش آمار فوتی های بیمارستان در بحران کرونا و لزوم هماهنگی های حقوقی و دیگر پیگیری ها با دارالرحمه و خانواده متوفیان و به منظور رسیدگی بهتر به فرآیندهای اداری و تکریم ارباب رجوع و تسهیل در اجرای امور ؛ دفتر امور متوفیات در پیک های سوم به بعد در بیمارستان تاسیس گردید.

۲۳) استفاده از نقاهتگاه شهید دستغیب در زمان های گسترش بیماری

به منظور کمک با ارائه خدمات رسانی بهتر به بیماران بستری سطح ۳۰۲ ، همزمان با شروع پیک های کرونا ؛ با تجهیز و راه اندازی بیمارستان صحرایی در ورزشگاه شهید دستغیب ؛ با احداث سه بخش بستری به تعداد ۴۵ ، ۳۷ و ۳۵ تخت ، و با تجهیز امکانات احیا ، آزمایشگاه صحرایی ، داروخانه ، پرستاران و پزشکان مقیم ، به همت و همکاری بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) ، در خدمت رسانی به بیماران راه اندازی شد.

با توجه به تاثیر منفی بیماری کرونا در روحیه افراد و با عنایت به ترس موجود در جامعه در زمینه بیماری کرونا و مرگ و میر های ناشی از آن ، بسیاری از بیماران بستری علاوه بر رنج جسمی ، در شرایط روحی بدی نیز بسر می بردند ، لذا راند بیماران توسط روان شناس بالینی در دستور کار قرار گرفت ، روان شناسان فوق در روزهای سخت کرونایی در صورت لزوم با پرسنل مجموعه و آحاد مردم نیز مشاوره انجام میدادند ، طبی آمار های ارائه شده ، تعداد ارزیابی سلامت روان ۴۵۲ نفر ، نیازمند مداخلات تخصصی ۱۴۷ نفر و آموزش های ارائه شده فردی ۱۶۹ نفر ، مشاوره های حضوری ۴۳۷ نفر ، مشاوره تلفنی ۱۶ نفر ، ارجاع به روانپزشک ۱۹ نفر ، ارجاع به مراکز جامع سلامت ۲۳۳ نفر ، شده درسه ماهه آخر سال ۹۹ ثبت شده است.

۲۵) توزیع و سهمیه بندی ماسک رایگان ۹۵۰ بین تمامی پرسنل و کاهش ابتلا پس از آن در کادر اداری.

در بازه زمانی پیک دوم تا پنجم کرونا ، با توجه به افزایش درگیری پرسنل اداری و مشکلات بوجود آمده پس از آن ، ماسک های پنج لایه به صورت سهمیه بندی بین پرسنل اداری بیمارستان نیز توزیع گردید و این امر باعث کاهش ابتلای بیماری بین پرسنل اداری بیمارستان گردید.

۲۶) استفاده از سالن های آموزشی دانشکده پیراپزشکی

با توجه به نیاز بیمارستان به انبار پشتیبان و آماده باش برای وقوع بحران های جدید پیک های کرونا ، سالن های بلا استفاده دانشکده پیراپزشکی که درمجاورت بیمارستان قرار دارد جهت انبار تجهیزات پزشکی ، سرم و بخش پشتیبان □ □ برنامه ریزی و استفاده شد.

۲۷) ایجاد واحدی برای تهیه و توزیع وسایل حفاظتی

با توجه به اهمیت مدیریت توزیع اقلام حفاظتی نظیر کیت های حفاظتی ، انواع گان ، ماسک ، کلاه و ... در بحران کرونا و کمبود آن در کشور ، و از طرفی با توجه به اهمیت استفاده صحیح ، مدیریت توزیع ، جلوگیری از هدر رفت و مشکلات موجود در تامین آنها بدلیل کمبود اعتبار در حوزه مالی ، واحدی برای توزیع این اقلام بین پرسنل بیمارستان دایر گردید و مطابق دستور العمل های وضع شده ، توزیع این اقلام صورت می پذیرفت.

۲۸) ایجاد اتاق نمونه گیری □ □ برای پرسنل بیمارستان

از ابتدای کرونا ، اتاق نمونه گیری □ □ در بیمارستان دایر گردید تا پرسنل مشکوک ، در اولین فرصت بدون پرداخت هزینه غربالگری شده و از ابتلای بیماری به دیگر همکاران جلوگیری تا حد امکان جلوگیری بعمل آید.

۲۹) استفاده از ظرفیت خیرین عرصه سلامت

به جهت ایجاد شور و نشاط سازمانی با اهدای کمک های مردمی و تامین نیاز های بیمارستان اعم از کمک های نقدی ، تجهیزات پزشکی ، طرح های عمرانی و ... از ظرفیت خیرین عرصه سلامت استفاده گردید.

۳۰) همکاری با مراکز خیریه از جمله طب متعالی برای امانت دادن تجهیزاتی نظیر کپسول اکسیژن به بیماران بی بضاعت.

۳۱) استفاده از ظرفیت های دیگر سازمانها نظیر شهرداری ، هتل ها و ...

با توجه به همکاری دیگر سازمان ها و اعلام همکاری آنها بجهت تسهیل در اجرای فرآیندهای مرتبط به منظور کاهش چالش های بیمارستان در پیگیری امور ؛ بیمارستان در طی بحران کرونا از این همکاری به نحو احسن استفاده کرد ، بعنوان مثال تمامی جلسات رسمی و برگزاری مراسم ها در سالن های هتل هما برگزار گردید.

۳۲) اضافه شدن آزمایش های دی دایمر به تست های داخلی مرکز .

شرایط عدم اطمینان و انواع ریسک هایی که در تصمیم گیری وجود داشته است (به صورت تیتروار عنوان می شود)

نقاط ضعف حاکم بر شرایط (داخل و خارج سازمان)

مشکلات ساختاری بیمارستان

کمبود اعتبار برای تامین تجهیزات ضروری

دستورالعمل ها و بخشنامه های ابلاغی یا داخلی (پیوست می گردد)

تجهیزات و ابزار تخصصی مورد نیاز

نیروی متخصص و انسانی مورد نیاز

دسترسی ها و هماهنگی های ضروری و ...

سایر

دستورالعمل ها و بخشنامه های داخلی که در این خدمت / فعالیت مورد استفاده قرار گرفت (پیوست می گردد).

تجهیزات و ابزار تخصصی که در خدمت / فعالیت مورد نظر استفاده می شود.

نیروی متخصص و انسانی بکار گرفته شده

سایر

دستاوردها و نتایج حاصل از تجربه:

فرآیند / فعالیت بهبود یافته است (مواردی که بهبود یافته تیتروار ارائه گردد).

ارتقای ایمنی بیمار

افزایش رضایت مندی پرسنل

افزایش بهره وری (استفاده از فضاهای بلا استفاده در بیمارستان در فرآیندهای مختلف)

افزایش کیفیت خدمات

جلوگیری از انباشتگی

هزینه ها کاهش یافته است (تشریح گردد).

تشکیل تیم تنفس باعث کاهش هدر رفت اکسیژن شد

زمان انجام پروژه کاهش یافته است (تشریح گردد).

سایر

توصیه جهت استفاده از تجربه در موقعیت های دیگر:

جنبه های علمی که در صورت الگوبرداری در دانشگاه باید مورد توجه قرار گیرد.

جنبه های فنی که در صورت الگوبرداری در دانشگاه باید مورد توجه قرار گیرد.

جنبه های اجرایی که در صورت الگوبرداری در دانشگاه باید مورد توجه قرار گیرد.

توصیه هایی برای استفاده از این تجربه در شرایط مشابه

پیشنهاها:

تشکر و قدردانی:

لیست مشارکت کنندگان

نام	کدملی	نوع رابطه	مدرک و رشته تحصیلی	محل خدمت	شغل
سیدکوشا میرمسعودی	۲۶۲۰۰۳۱۷۶۱	قرارداد کار معین	کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	واحد ریاست	
میترا گودرزی	۱۸۶۱۱۰۲۰۶۲	رسمی	کارشناسی پرستاری	دفتر پرستاری	
پرنیان نیکمنش	۲۴۹۱۵۹۵۹۹۰	رسمی آزمایشی	کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی	مدیریت	
جواد شاه محمدی	۲۳۰۱۳۵۵۷۷۲		دکتری پی اچ دی مدیریت	دانشگاه علوم پزشکی	
زینب ایران دوست	۲۵۷۲۵۰۸۲۴۹	رسمی	کارشناسی مهندسی کامپیوتر (نرم افزار)	واحد فناوری اطلاعات (IT)	

گردش کار

وضعیت	تاریخ	توسط	توضیحات
پرداخت پاداش	۰۹:۱۴ ۱۴۰۲/۰۵/۲۱	سیده طیبه جعفری	توضیحات: همکار گرامی، ضمن تقدیر و تشکر، پاداش ایده به حساب شما و همکاران واریز گردید. در انتظار سایر ایده های شما هستیم.
انتشار یافته	۱۱:۳۰ ۱۴۰۱/۱۲/۰۹	سعیده نگهداری	صورتجلسه مرتبط: شماره ۱۴۰۱-۴۹۳ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۰۹ سطح دستگاه امتیاز ۳،۰۰ مجموع پاداش ۱۵۰۰۰۰۰ پاداش هر مشارکت کننده ۳۰۰۰۰۰۰ انتشار در دوره مهر ۱۴۰۳ نمایش به عنوان ایده برجسته توضیحات: همکار گرامی، ضمن تقدیر و تشکر، ایده شما پس از طرح در جلسه مورد تایید قرار گرفت. با عرض تبریک در انتظار سایر ایده های شما هستیم.

پذیرش اولیه کمیته و ارجاع جهت شورای	۱۴۰۱/۰۳/۳۱ ۱۲:۱۶	زینب ایران دوست	صور تجلسه مرتبط: شماره ۱۴۰۱-۱۰۱ مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۳۱ انتشار در دوره خرداد ۱۴۰۱ توضیحات: همکاران گرامی در شورای راهبری با سلام و احترام؛ ایده ارسالی در جلسه کمیته این واحد بررسی و مورد تایید قرار گرفته است. خواهشمند است جهت بهره برداری نسبت به انتشار آن در سامانه ایده اقدام نمایید.
دوباره ارسال شده	۱۴۰۱/۰۲/۲۸ ۰۸:۱۰	-	
بازگشت جهت ارسال دوباره	۱۴۰۱/۰۲/۲۸ ۰۸:۰۷	زینب ایران دوست	توضیحات: با سلام و احترام لطفا پس از ویرایش موارد مربوطه دانش را مجددا ارسال فرمایید. با تشکر از مشارکت شما
نیاز به بررسی مجدد جهت انتشار	۱۴۰۱/۰۲/۲۱ ۰۹:۵۳	حمیده سخن ور	صور تجلسه مرتبط: شماره ۱۴۰۱-۳۹ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۲۰ توضیحات: کمیته محترم مرکز آموزشی درمانی علی اصغر (ع) ، با سلام و احترام؛ ضمن تشکر از زحمات شما و حس مسئولیت پذیری همکار گرامی به استحضار می رساند با توجه به نظر اعضای شورای راهبری مدیریت دانش شایسته است: ۱- تجربه های مذکور دسته بندی گردد (برای نمونه تجارب در خصوص امور رفاهی، تجارب درخصوص تجهیزات ،تجارب در خصوص بحث فرآیندها و ...) و درس آموخته های حاصل از هر تجربه به صورت مشخص عنوان گردد. ۲- نام افرادی که در این خصوص خارج از بیمارستان مشارکت داشتند ضمیمه گردد. ۳- لازم به ذکر است دستاوردهای کمی و کیفی در بررسی و تصویب دانش بسیار موثر خواهد بود بنابراین شایسته است درس آموخته های حاصل از تجربه به دقت بررسی و ارائه گردد.
تکمیل داوری	۱۴۰۱/۰۲/۱۸ ۱۶:۴۰	-	
داوری	۱۴۰۰/۱۲/۰۷ ۱۰:۲۶	حمیده سخن ور	توضیحات: همکار گرامی، باتشکر از همکاری شما لطفا ایده ارسال شده را در مهلت زمانی مشخص شده داوری و نتیجه را ارسال نمایید.
پذیرش اولیه کمیته و ارجاع جهت شورای	۱۴۰۰/۱۰/۲۹ ۰۸:۳۰	زینب ایران دوست	صور تجلسه مرتبط: شماره ۱۴۰۰-۴۲۴ مورخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۹ انتشار در دوره دی ۱۴۰۰ توضیحات: همکاران گرامی در شورای راهبری با سلام و احترام؛ ایده ارسالی در جلسه کمیته این واحد بررسی و مورد تایید قرار گرفته است. خواهشمند است جهت بهره برداری نسبت به انتشار آن در سامانه ایده اقدام نمایید.
دوباره ارسال شده	۱۴۰۰/۱۰/۲۵ ۱۰:۵۱	-	
تغییر به تجربه و بازگشت جهت ارسال د	۱۴۰۰/۱۰/۲۵ ۱۰:۴۳	زینب ایران دوست	توضیحات: همکار گرامی، موضوع مطرح شده توسط جنابعالی در قالب "تجربه" قابل بررسی است. لطفا جهت ارسال مجدد آن اقدام نمایید. (برای ارسال مجدد کفایت فرم مربوط به ثبت تجربه را تکمیل و مجددا ارسال نمایید)
جدید	۱۴۰۰/۱۰/۲۵ ۱۰:۴۱	-	