

بناام خدا

## ارتقاء فرآیند زخم فشاری

### با استفاده از مدل focuse pdca

صاحبان فرآیند:

- ۱- مدیر پرستاری
- ۲- سوپروایزر بالینی
- ۳- سوپروایزر آموزشی
- ۴- کمک بهیاران
- ۵- کارشناس زخم
- ۶- رابطین زخم فشاری

۷- پرستاران

اعضای تیم ارتقاء:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	سودابه رزمی	سوپروایزر آموزشی
۲	محسن محمدی	کارشناس زخم
۳	لیلا هاشمی زاده فرد حقیقی	مدیر پرستاری
۴	منیره فیضی	سوپروایزر کنترل عفونت
۵	مریم حصیرباف	معاون پرستاری
۶	سیده مریم جعفری	کارشناس آموزش
۷	نورا یوسفی	کارشناس کنترل عفونت
۸	مریم مهران پور	سوپروایزر بالینی
۹	رقیه آقاجان	سوپروایزر بالینی
۱۰	فاطمه بیگم موسوی	سوپروایزر بالینی

سوپروایزر بالینی	قاسم محمدزاده	۱۱
سوپروایزر بالینی	عذرا عزیزی	۱۲
سوپروایزر بالینی	فرزانه دشت پور	۱۳
سوپروایزر بالینی	رضیه رجب نژاد	۱۴
سوپروایزر بالینی	زهرا سرافراز	۱۵
سوپروایزر بالینی	حسن ایزدی	۱۶
سوپروایزر بالینی	ابوالفضل علمدارلو	۱۷
سوپروایزر اتاق عمل	محمد علی همتی	۱۸
سوپروایزر بالینی	زهرا یدیسار	۱۹
پرستار	محمدباقر سلطانی نژاد	۲۰

## بارش افکار

درجه اولویت	جمع امتیازات	معیار های انتخاب				جدول اولویت بندی و انتخاب (راهکارها)
		تأثیر مستقیم بر فرآیند	سرعت اثر	کم هزینه بودن	قابل اجرا بودن	
						<b>موارد ارتقاء</b>
۱	۱۶	۴	۴	۴	۴	چارچ پانسمان نوین از داروخانه با تایید کارشناس زخم یا سوپروایزر جهت مدیریت استفاده از پانسمان مناسب و مدیریت هزینه
۲	۱۵	۴	۳	۴	۴	پیگیری پس از ترخیص بیماران مبتلا به زخم فشاری
۳	۱۰	۴	۱	۱	۴	تهیه فیلم آموزشی جهت برگزاری کلاس زخم به صورت ویدیو
۴	۹	۴	۱	۱	۳	تهیه بالشک جهت انجام تکنیک Five pillow





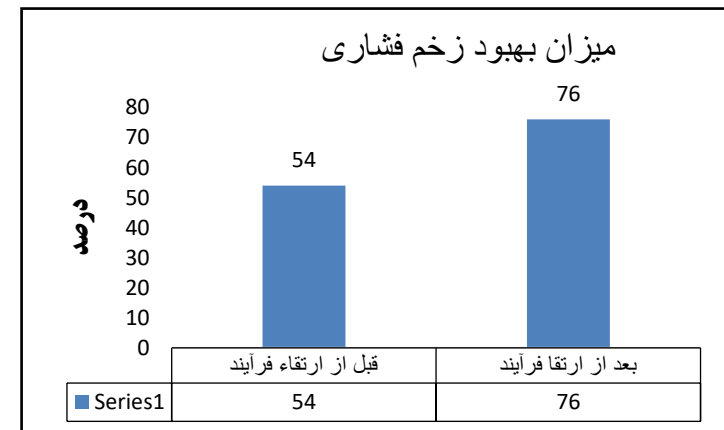
### شناسنامه سنجه

افزایش	هدف / جهت مطلوب	پیامدی		بروندهی	فرایندی	وجه
سودابه رزمی	مسئول اندازه گیری	محسن محمدی	مسئول سنجه	میزان زخم فشاری بهبود یافته		نام سنجه ( شاخص )
تعداد زخم های فشاری بهبود یافته به دنبال درمان با پانسمان نوین براساس انتخاب مناسب پانسمان						
دوره اندازه گیری شاخص		واحداندازه گیری شاخص		ماهانه		درصد
$= \frac{\text{تعداد زخم های فشاری بهبود یافته}}{\text{تعداد کل زخم های فشاری}} \times 100$						فرمول
سیستم HIS						گردد آوری منابع
۵۴						وضعیت مبنا
دستر پرستاری استان	سوپروایزر آموزشی	مدیر پرستاری	سطوح گزارش دهی	ماهانه		تناوب گزارش دهی
مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، دفتر پرستاری استان						ارائه بازخورد
چالشهاوموارد مخدوش کننده						
نام و امضاء مدیر واحد		نام و امضاء اندازه گیری سنجه		نام و امضاء مسئول سنجه		
لیلا هاشمی زاده فرد حقیقی		محسن محمدی		سودابه رزمی		
						تاریخ بازنگری : ۹۷/۱۰/۲۲

## سنجش

❖ به دلیل تنوع دسته های پانسمان نوین و اختصاصی بودن انتخاب پانسمان نوین و عدم آشنایی کامل پرسنل پرستاری با این نوع پانسمان ها موجب میشد که در شیفت هایی که کارشناس زخم در بیمارستان حضور نداشتند پانسمان نوین به اشتباه انتخاب و جهت بیمار استفاده میشد که روز بعد با حضور کارشناس زخم پانسمان باز شده و نوع مناسب درخواست داده می شد که این فرآیند هم موجب افزایش هزینه با توجه به نرخ بالای این نوع پانسمان ها و عدم پوشش بیمه ای جهت بیمار و بیمارستان می شد و گاهی اوقات با انتخاب اشتباه پانسمان نه تنها زخم بهبود نمی یافت بلکه باعث بدتر شدن زخم فشاری نیز میشد به همین دلیل جهت افزایش روند التیام زخم ، مصرف بهینه و مدیریت هزینه اقدام به تغییر فرآیند زخم فشاری گردید.

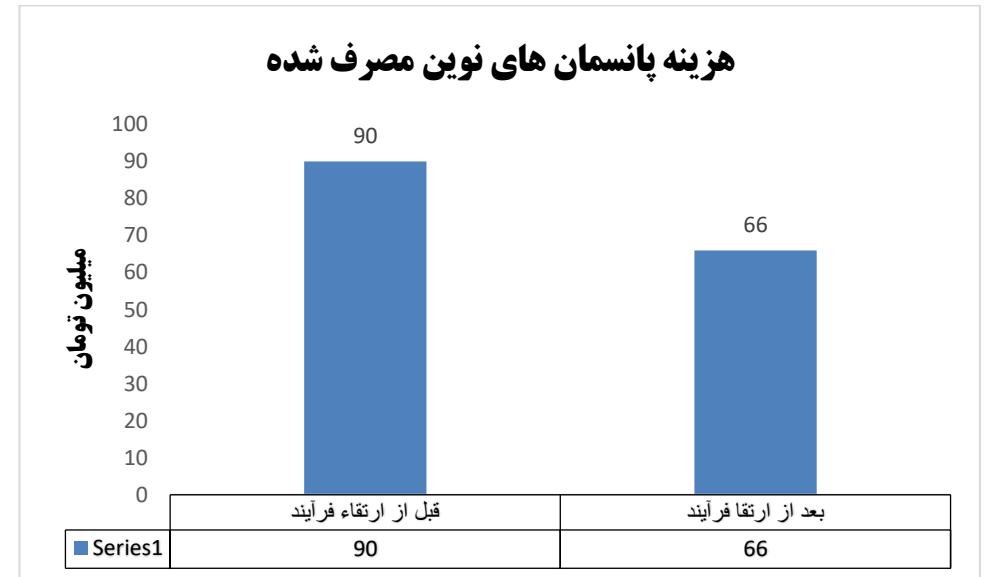
ارتقاء این فرآیند موجب افزایش روند بهبود زخم فشاری، مدیریت هزینه، افزایش رضایتمندی بیماران و بهبود کیفیت خدمات شده است که موجب شده میزان بهبود زخم فشاری که قبل از ارتقاء فرآیند ۵۴٪ بوده است بعد از ارتقاء فرآیند به ۷۶٪ شده است.



### شناسنامه سنجه

افزایش	هدف / جهت مطلوب	پیامدی		بروندهی	فرایندی	وجه
سودابه رزمی	مسئول اندازه گیری	محسن محمدی	مسئول سنجه	هزینه پانسمان نوین مصرف شده جهت بیماران مبتلا به زخم فشاری		نام سنجه ( شاخص )
هزینه پانسمان نوین مصرف شده جهت بیماران مبتلا به زخم فشاری						هزینه
میلیون تومان		واحد اندازه گیری شاخص		ماهانه		دوره اندازه گیری شاخص
مبلغ پانسمان مصرف شده برای بیماران زخم فشاری						فرمول
سیستم HIS						گردآوری منابع
۹۰						وضعیت مبنا
مدیریت بیمارستان	سوپروایزر آموزشی	مدیر پرستاری	سطوح گزارش دهی	سه ماهه		تناوب گزارش دهی
مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، دفتر پرستاری استان						ارائه بازخورد
-						چالشها و موارد مخدوش کننده
نام و امضاء مدیر واحد لیلا هاشمی زاده فرد حقیقی		نام و امضاء اندازه گیری سنجه محسن محمدی		نام و امضاء مسئول سنجه سودابه رزمی		
				تاریخ بازنگری : ۹۷/۱۰/۲۲		





❖ به دلیل تنوع دسته های پانسمان نوین و اختصاصی بودن انتخاب پانسمان نوین و عدم آشنایی کامل پرسنل پرستاری با این نوع پانسمان ها موجب میشد که در شیفت هایی که کارشناس زخم در بیمارستان حضور نداشتند پانسمان نوین به اشتباه انتخاب و جهت بیمار استفاده میشد که روز بعد با حضور کارشناس زخم پانسمان باز شده و نوع مناسب درخواست داده می شد که این فرآیند هم موجب افزایش هزینه با توجه به نرخ بالای این نوع پانسمان ها و عدم پوشش بیمه ای جهت بیمار و بیمارستان می شد در نتیجه مبنای آن شد که جهت مصرف بهینه و مدیریت هزینه اقدام به تغییر فرآیند زخم فشاری گردید که با توجه به اجرای راهکار "چارج پانسمان نوین از داروخانه با تایید کارشناس زخم یا سوپروایزر" که با مدیریت هزینه، افزایش رضایتمندی بیماران و بهبود کیفیت خدمات همراه بوده است با پایش سه ماهه ، مبلغ ۲۴ میلیون صرفه جویی شده است به عبارت دیگر مبلغ پانسمان های نوین مصرف شده از ۹۰ میلیون تومان به ۶۶ میلیون رسیده است.

### عوامل مرتبط با پرسنل

- عدم آشنایی پرسنل با درجات زخم فشاری
- عدم آشنایی پرسنل با پانسمان های نوین
- چارج اشتباه پانسمان های نوین توسط پرسنل
- اطلاع ناکافی از مداخلات پیش گیرانه در بروز زخم فشاری

### عوامل مرتبط با محیط کار

- شلوغی بخش های درمانی و بیمارستان
- ورودی زیاد پرسنل جدیدالورود پرستاری

### عوامل مرتبط با بیمار

- درک حسی ضعیف بدن
- رطوبت پوست بدن بیمار
- کمبود فعالیت های فیزیکی بیمار
- عدم توانایی بیمار در تغییر وضعیت
- وضعیت ضعیف تغذیه بیمار
- وجود اصطکاک شدید بین پوست بدن بیمار و سطوح

### عوامل مرتبط با تجهیزات

- کمبود تشک مواج در بخش های درمانی
- کیفیت پایین تشک های موجود در بخش های درمانی
- عدم وجود پد ها و بالشک های محافظت از پوست و نقاط تحت فشار

۱- بهبود نیافتن زخم فشاری  
۲- مصرف مدیریت نشده پانسمان نوین