

بسمه تعالی



گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی: چالش ها و راه کارهای اصلاحی

دکتر لیلی رستم نیا

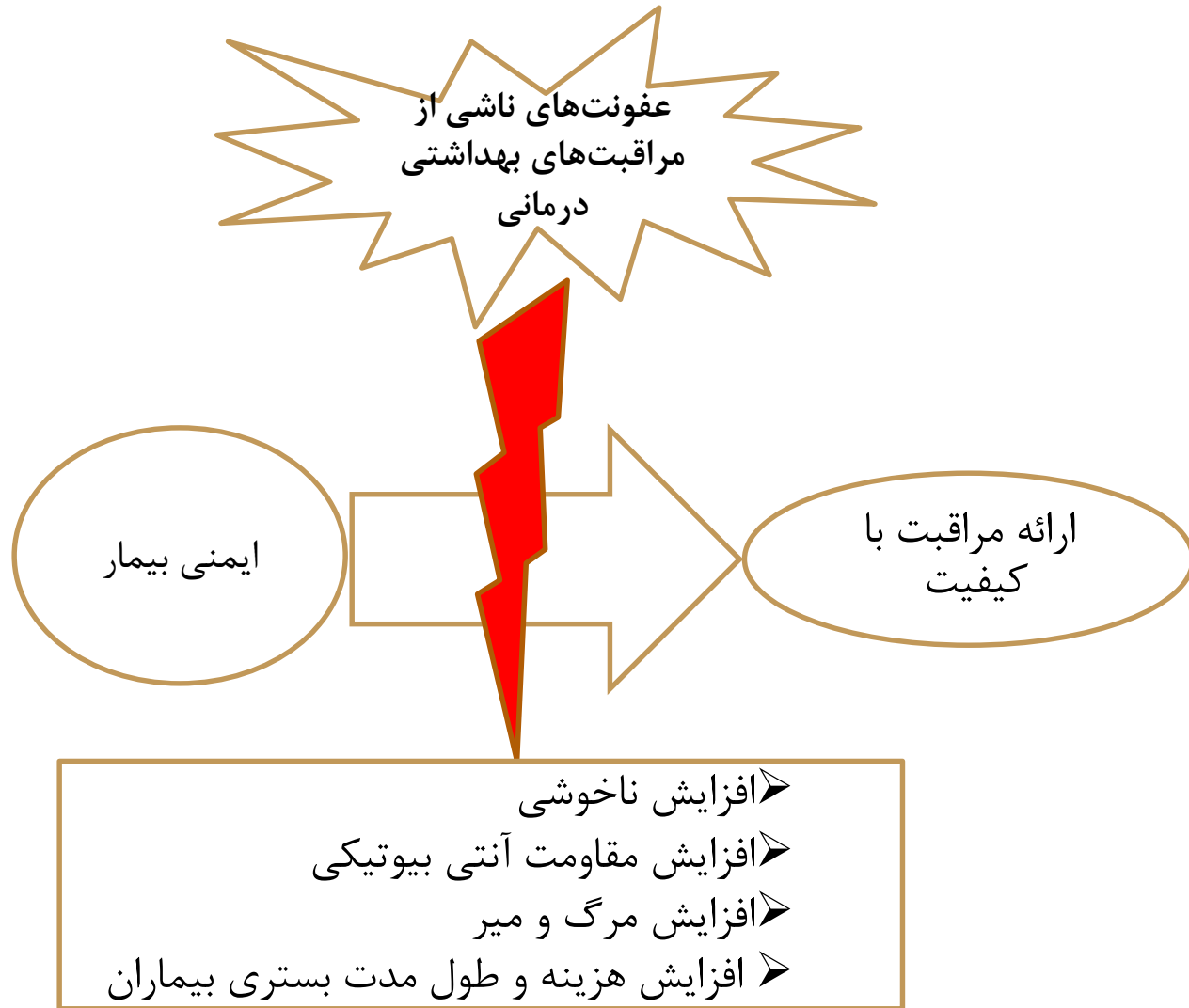
استادیار و عضو هییت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

اهداف جلسه

□ انتظار می رود در پایان جلسه قادر باشید:

۱. با اهمیت گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی آشنا شوید.
۲. چالش های گزارش دهی عفونت های بیمارستانی در سطوح مختلف (بیمارستان ، دانشگاه، وزارت بهداشت) در ایران را نام ببرید.
۳. با راه کارهای رایج شده جهت حل چالشها در سطوح مختلف آشنا شوید.

مقدمه



مقدمه

آمار جهانی

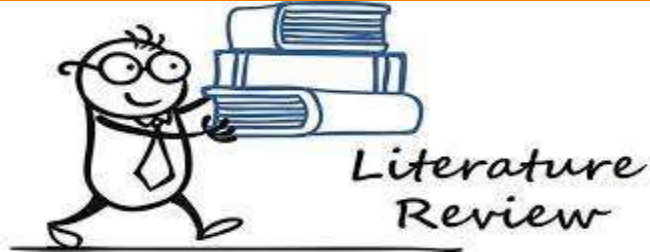
- کشورهای توسعه یافته ۱۵-۵ درصد
- در کشورهای در حال توسعه ۲۵-۱۵ درصد : دامنه متفاوتی از ۷/۲ تا ۲۱/۶ درصد در بخش-های عمومی بیمارستان و ۸/۸ تا ۴۰/۵ درصد در بخش های مراقبت ویژه

آمار ایران

- عشرتی و همکاران ۲۰۱۵: آمار کلی عفونت ایران بر پایه ی گزارش INIS ، ۱/۱۸
- نبود آمار دقیق و جامع در ایران در خصوص HCAI
- کم گزارش دهی
- سیفی و همکاران ۲۰۱۹: کم گزارش دهی و بیش گزارش دهی
- تصمیم و سیاست گذاری بر پایه اطلاعات ناقص

جهت کنترل HCAI

- نیاز به اطلاعات دقیق از وضعیت عفونتهای بیمارستانی
- INIS



- **کوشا و همکاران سال ۹۳ تبریز**: کم گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی، ضرورت بازنگری فرایند گزارش دهی.
- **اسفندیاری و همکاران سال ۹۵**: چالش کم گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی، اصلاح نظام گزارش دهی.
- **رستم نیا و همکاران سال ۹۸**: دقت گزارش دهی در نظام مراقبت عفونت بیمارستانی در ایران: کمتر از ۳۰ درصد ضرورت بازنگری فرایند گزارش دهی و موردیابی بیماران عفونی
- **گارسیا و همکاران در مکزیک**: میزان واقعی عفونت بیمارستانی، سه برابر بیشتر از گزارش روتین.
- **مورنو و همکاران** در بخش های مراقبت ویژه، در ده کشور در حال توسعه: کم گزارش دهی عفونت بیمارستانی، سه تا پنج برابر بیشتر از مقدار گزارش شده توسط سیستم گزارش دهی عفونت بیمارستانی
- **بکمن و همکاران در آلمان**: میزان کم گزارش دهی عفونت بیمارستانی (از نوع CLABSI) بیش از ۵۰ درصد
- **هوتاری**: از علل کم گزارش دهی عفونت های بیمارستانی، ضعف در موردیابی بیماران عفونی
- **هوتاری**: تمایل مدیران به کم گزارش دهی

جمع‌بندی مروری بر مطالعات

□ چالش: گزارش دهی نامناسب

□ نقش عوامل تاثیرگذار متعددی در سطوح مختلف جهت گزارش دهی



چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح بیمارستان‌ها

چالش‌ها	راهکارها
• دانش و نگرش • ناکافی تیم • درمان و مردم	• اجرای برنامه‌های تشویقی و تنبیهی به منظور ایجاد حساسیت و نگرش مثبت نسبت به برنامه‌های کنترل عفونت • آموزش در مورد خطرات و عوارض عفونت‌ها به مدیران و کارکنان مختلف بالینی و غیر بالینی • آموزش در خصوص اهمیت گزارش‌دهی عفونت‌های بیمارستانی - مدیران و مسئولین در رده‌های مختلف - مدیران و سوپروایزران پرستاری - پرستاران و رابطین - بیماران و مراقبین آن‌ها از طرق مختلف (بروشور، LED های موجود در لابی بیمارستان‌ها) - آموزش برنامه‌های بیماریابی و گزارش‌دهی از دوران دانشجویی به کلیه دانشجویان رشته‌های بالینی و غیر بالینی مرتبط
• ترس از به خطر افتادن منافع	• شفاف‌سازی در مورد آمار عفونت‌های گزارش شده (نسبت و درصد خطای پزشک، سیستم، پرستاران، اتاق عمل، وضعیت و شرایط بیمار طبق چک لیست) در بیمارستان‌ها • راستی آزمایی گزارش‌های عفونت‌های بیمارستانی • تدوین قوانین و نظارت بر اجرای صحیح قوانین در خصوص اندیکاسیون انجام جراحی • توجه به عملکرد تیم درمان (پزشک، پرستار و ...) مرتبط با برنامه‌های پیشگیری و کنترل عفونت در پرداخت‌های مالی • ارایه بازخورد به پزشکان جراح در ارتباط با عملکردشان در حوزه پیشگیری و کنترل عفونت • تشویق و تنبیه اداری از طریق ارایه لوح تقدیر یا تذکرات کتبی در ارتباط با رعایت اصول پیشگیری و کنترل عفونت در حین درمان و مراقبت از بیماران

چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح بیمارستان‌ها

چالش‌ها	راهکارها
• انتخاب معیارهای صحیح جهت انتخاب کارشناس کنترل عفونت - تدوین و ابلاغ استاندارد محاسبه‌ی تعداد پرستار کنترل عفونت در هر بیمارستان (به ازای تخت‌های بیمارستان، به ازای تعداد تخت‌های ICU، به ازای بیماران پرخطر، به ازای بخش‌های پرخطر) • کمبود نیروی پرستاری و حجم کاری بالا • به کارگماری پرستار کنترل عفونت تمام‌وقت در بیمارستان‌ها • حذف وظایف متعدد غیر مرتبط با کنترل عفونت از وظایف محوله پرستار کنترل عفونت • تخصیص کارکنان کافی به منظور اجرا و پیگیری امور مربوط به برنامه‌های کنترل عفونت • توجه به وظایف رابطین کنترل عفونت در حین تقسیم وظایف کارکنان پرستار توسط پرستار مسئول شیفت	• پرداخت براساس عملکرد به پزشک، پرستار و رابطین کنترل عفونت
نبود انگیزه مالی	

چالشها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در **INIS** در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی

راهکارها

چالش‌ها

- | چالش‌ها | راهکارها |
|-------------------------------|---|
| عملکرد متفاوت دانشگاه‌ها | • ارسال دستورالعمل‌های واحد از سطح وزارت خانه |
| | • تدوین برنامه درخواست ردیف سوپروایزری با استدلال کافی از وزارت خانه از سمت دانشگاه‌های علوم پزشکی |
| | • جلوگیری از اجرای برنامه‌های سلیقه‌ای و منحصر به فرد در سطح دانشگاه‌ها توسط واحد مربوطه در وزارت بهداشت با ارزیابی اجرای دستورالعمل‌ها در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی |
| | • تقویت و تأکید بر برگزاری منظم و پویای کمیته‌های کنترل عفونت دانشگاه‌ها |
| کیفیت پایین برنامه‌های آموزشی | • آموزش بیماریابی، گزارش‌دهی و برنامه‌های مدیریت، پیشگیری و کنترل عفونت در دوران تحصیل (رشته‌های مختلف بیمارستانی) |
| | • تدوین و راه‌اندازی برنامه‌های اختصاصی کنترل عفونت در سطح کارشناسی ارشد برای پرستاران کنترل عفونت |
| | • توجیه مدیران جهت استقبال از دوره و حمایت از پرستار آموزش دیده |
| | • تدوین برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت ضمن خدمت برای رده‌های مختلف بیمارستانی (درمانی، غیر درمانی)، دوره‌های مستمر و پیگیر |
| | • تهیه رسانه‌های آموزشی حقیقی و مجازی برای آموزش بحث کنترل عفونت در سطح جامعه، بیماران و مراقبین بیماران |

چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در **INIS** در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی

چالش‌ها	راهکارها
• گسست ارتباط بین بخشی	• تدوین راهکارهای همکاری مشترک میان واحد کنترل عفونت و بهداشت محیط در موضوعات مرتبط با موضوعات مشترک در امر پیشگیری و کنترل عفونت • بازتعریف و بازترکیب تیم کنترل عفونت بیمارستان (پزشک، پرستار، مسئول/ نماینده تام‌الاختیار آزمایشگاه)
• همکاری تیمی ضعیف	• تقویت روحیه همکاری و مشارکت در میان کارکنان از طریق: - الزام به همکاری تیم کنترل عفونت با یکدیگر - الزام به همکاری کمیته کنترل عفونت با همدیگر - آموزش و الزام پزشکان به گزارش موارد عفونی (به صورت شفاهی/کتبی به پرستار مراقب بیمار، رابط، سرپرستار، پرستار کنترل عفونت) - تدوین بخشنامه در مورد تخطی‌های پنهان‌سازی عفونت بیمارستانی و برخورد قانونی با خاطیان

چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح وزارت خانه

چالش‌ها	راهکارها
نداشتن متولی مشخص	- تشکیل اداره پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی و مقاومت میکروبی در سطح وزارت خانه - ایجاد چارت سازمانی و ساختار سازمانی - حضور ترکیبی از گروه‌های پرستاری و بهداشت و درمان در این اداره - مشخص کردن حیطه‌های تصمیم‌گیری و مداخله در اجرای مداخلات پیشگیری و کنترل عفونت
لزوم بازبینی برخی استانداردهای ارزشیابی و بازخورد	- تدوین معیارهای استاندارد جهت ارزشیابی فرایندها و برنامه‌های پیشگیری و کنترل عفونت در هر بیمارستان • به روز کردن اطلاعات کارشناسان ارزیاب • ارزیابی تصادفی و بدون اطلاع قبلی از بیمارستان‌ها/بخش‌ها • ارایه به موقع نتایج ارزشیابی به بیمارستان‌ها

ادامه چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح وزارت خانه

چالش‌ها	راهکارها
مشکلات بودجه‌ای و زیرساختی جهت تشخیص و ثبت عفونت بیمارستانی	- تخصیص بودجه مجزا به واحد کنترل عفونت در راستای انجام فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی، اجرایی و توسعه‌ای برنامه‌های پیشگیری و کنترل عفونت در سطح وزارت خانه - تصحیح تخصیص منابع به پزشکان، پرستاران و برنامه‌های پیشگیری و کنترل عفونت - فراهم کردن زیرساخت‌های آزمایشگاهی - فراهم کردن تجهیزات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری جهت یکپارچه نمودن سیستم ثبت اطلاعات بیماران (تهیه ی لپ تاپ/نوت پد برای پرستاران و پزشکان در بیمارستان، کاربرپسند کردن سیستم جهت پیشگیری از اتلاف وقت پزشکان و پرستاران)

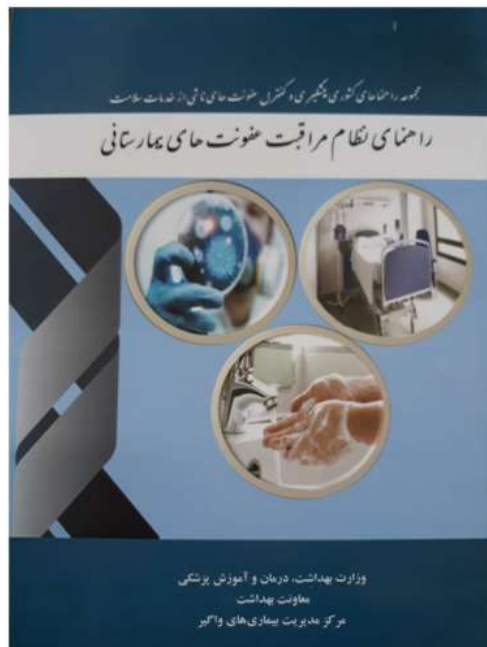
ادامه چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح وزارت خانه

چالش‌ها	راهکارها
• ضعف در حمایت قانونی	• تدوین دستورالعمل چگونگی مواجهه (حمایت یا برخورد) با تیم درمان (پزشکان و پرستاران) در صورت کشف عفونت‌های بیمارستانی در بیماران بر اساس عملکرد تیم درمان و وضعیت بیمار
• قدرت و اختیار سازمانی محدود	• تفویض اختیار قانونی به تیم کنترل عفونت در راستای برنامه‌های پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی • ابلاغ مسئولیت‌ها و اختیارات تیم کنترل عفونت به کلیه واحدهای مرتبط در وزارت خانه و دانشگاه
• حمایت و اهتمام ناکافی مدیران	• اجرای برنامه‌های حمایت‌طلبی جهت اجرای برنامه‌های پیشگیری از عفونت - حمایت رییس بیمارستان از تیم کنترل عفونت - حمایت کمیته کنترل عفونت از تیم کنترل عفونت • فرهنگ‌سازی و تقویت اهمیت توجه به برنامه‌های پیشگیرانه و کنترلی عفونت‌های بیمارستانی - شناسایی و معرفی مدیران موفق در پشتیبانی و اجرای برنامه‌های کنترل عفونت‌های بیمارستانی - حمایت رییس و مدیران از تیم کنترل عفونت - توجیه روسا و معاونین بیمارستان و دانشگاه جهت شرکت در جلسات کمیته کنترل عفونت

ادامه چالش‌ها و راه کارهای پیشنهادی به منظور رفع چالش‌های گزارش‌دهی در INIS در سطح وزارت خانه

چالش‌ها	راهکارها
فشار پنهان	• ایجاد درک درست از آمار کنترل عفونت در مدیران و مسئولین مربوطه • بررسی فرایند بیماریابی و گزارش‌دهی به جای ارزیابی اعداد و ارقام گزارش شده • هدف‌گذاری صحیح در راستای گزارش‌دهی
فعال و ضابطه‌مند نبودن رابطین کنترل عفونت	• تدوین، مکتوب و مصوب کردن شرح وظایف رابطین کنترل عفونت • انگیزه دادن به رابطین - از طریق پرداخت تشویقی و گواهی معتبر مؤثر در ارزشیابی و ارتقای سالیانه به رابطین

منابع



American Journal of Infection Control

Volume 47, Issue 8, August 2019, Pages 951-955



Major Article

Health care-associated infection surveillance system in Iran: Reporting and accuracy

Arash Seifi MD^a, Nahid Dehghan-Payeri PhD^b, Leili Rostamnia^a & R, Shokoh Varaei PhD^c, Ali Akbari Sari PhD^d, Hamid Haghighi PhD^e, Vahid Ghandari^f

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.12.028>

Get rights and content

Highlights

- Both Under and over-reporting threaten the accuracy of HAI reporting in Iran.
- Poor case-finding is one of the main challenges of HAI reporting in Iran.
- Incomplete workup of possible HAIs cases is another cause of HAIs under-reporting.

