

إنجاز الإجراءات الصحية في المواقع الصحية من الجسم



حلول سلامة المرضى

المجلد ١، الحل ٤ | أيار/ مايو ٢٠٠٧

◀ بيان المشكلة والأثر:

العمل وطني» لهذا الغرض. وفي المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية أصدرت «الوكالة الوطنية لسلامة المرضى» و«كلية الجراحين الملكية» إنذاراً مماثلاً حول سلامة المرضى بشأن جراحة الموقع الصحيح، الذي أيدته ست منظمات لممارسي الرعاية الصحية ومنتدى واحداً للرعاية الصحية (٦).

تعد الإجراءات في الموقع الخطأ - بما في ذلك الجانب الخطأ، والعضو الخطأ، والغرس الخطأ، والشخص الخطأ - أحداثاً قليلة التواتر، ولكنها ليست «نادرة» كما تشهد على ذلك الزيادة المطردة في عدد الحالات المبلغ عنها. ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً تم إبلاغ «اللجنة المشتركة» عن حدوث ٨٨ حالة من هذا القبيل في عام ٢٠٠٥، كما أشارت عدة جهات أخرى في تقاريرها إلى حالات عديدة تحصل سنوياً.

◀ القضايا ذات الصلة:

يثبت رصد الأثر الذي تركه استهلال «البروتوكول العالمي للجنة المشتركة» أنه مازال هناك زيادة (وليس نقصان) في عدد الحالات المبلغ عنها المتصلة بجراحة الموقع الخطأ في الولايات المتحدة. وقد يكون ذلك بكل بساطة انعكاساً لتحسين وضع التقارير، ولكن واقع الحال مازال يبين أن حدوث وتواتر هذه المشكلة لم يتناقصا منذ استهلال «البروتوكول العالمي». وثمة ما يدعو إذن إلى إجراء المزيد من التحليل ووضع توصيات موجهة وجهة تنظيم نظم الرعاية الصحية، وعمليات الرعاية الإجمالية في المجالات الجراحية، وتحسين فهم ثقافات مقدمي الرعاية الصحية (ومنظمات كل مجموعة منهم). وتقتضي الضرورة أيضاً إيلاء اهتمام محدد لتقييم إشراك الجراحين وأعضاء الفرق الأخرى. وستتطلب هذه المشكلة وجود توليفة من الالتزام بتنظيم النظم وتعديل السلوك الفردي بغية تحسين النتائج.

وينبغي أن تنطبق مبادئ هذا «الحل» على جميع المجالات التي تتم إنجاز التدخلات فيها، وإذا ما تم استخدامها، فينبغي تنفيذ هذه الاستراتيجية بصورة واحدة في جميع المجالات الإجرائية وفي جميع الأوقات بغية تحقيق الاتساق وزيادة الامتثال لها.

وبما أنها أحداث يمكن الوقاية منها، فإن هذه الحالات تعتبر إلى حد كبير نتيجة لسوء تبادل المعلومات أو عدم توفر المعلومات أو المعلومات غير الصحيحة. وتشير التحليلات المفصلة لهذه الحالات إلى أن العامل المساهم الرئيسي في ارتكاب الأخطاء هو عدم وجود عملية موحدة لما قبل الجراحة وربما وجود قدر من التصرفات التلقائية لدى الموظفين (كإجراء الفحوص دون إعمال الفكر فيها) فيما يخص الأساليب المتبعة في الفحوص الروتينية السابقة للجراحة.

وقد اعتبرت «الأكاديمية الأمريكية لجراحة العظام» و«الرابطة الكندية لجراحة العظام» في الثمانينات من القرن الماضي الجراحة في الموقع الخطأ من الجسم مشكلة بحد ذاتها، واستحدثنا برامج لوصف موقع الجراحة كتدبير وقائي. ومنذ أن شرعت «اللجنة المشتركة» في استعراض الأحداث الخافرة وإجراء التحليلات لسببها الأساسي منذ ما يزيد عن عقد مضى، أضحت الجراحة في الموقع الخطأ في الولايات المتحدة الفئة التي تستأثر بأكثر التقارير تواتراً عن الأحداث الخافرة. وتم إصدار نشرتين إخباريتين بعنوان «الإنذار بالأحداث الخافرة» عن هذا الموضوع - إحداهما في عام ١٩٩٨ والأخرى عام ٢٠٠١ (١، ٢). وفي عام ٢٠٠٣ تناولت الأهداف الوطنية في مجال سلامة المرضى التي حددتها «اللجنة المشتركة» هذا الموضوع مقترناً بثلاثة شروط محددة (٣). بيد أنه في ظل استمرار ورود التقارير عن الجراحة في الموقع الخطأ، والإجراء الخطأ، والشخص الخطأ (٤، ٥) استضافت «اللجنة المشتركة» مؤتمر القمة المعني بجراحة المواقع الخطأ، بالتعاون مع أكثر من ثلاثين مجموعة مهنية أخرى في الولايات المتحدة الأمريكية. وعلاوة على ذلك تابعت «اللجنة المشتركة» سعيها لإيجاد توافق في الآراء بشأن مصداقية هذه المشكلة والوقاية منها، والمبادئ الأساسية التي يمكن من خلالها تحقيق الوقاية، والتوصيات المحددة، والتي تشكل مجموعها الآن «البروتوكول العالمي» لمنع الجراحة في المواقع الخطأ - وهو يشمل الإجراءات المنجزة في جميع أنواع المجالات الإجرائية. وقد أقرت منذئذ أكثر من ٥٠ رابطة ومنظمة مهنية هذا «البروتوكول العالمي». وتم خلال فترة إبداء التعليقات من قبل الجمهور تلقي أكثر من ٣٠٠٠ إجابة من الجراحين والممرضات ومهنيي الرعاية الصحية الآخرين تؤيد بأغليتها الساحقة «البروتوكول العالمي». وبغية زيادة التأكيد على أهمية الوقاية في هذا المجال، رعت رابطة الممرضات المسجلات في مجال الفترة المحيطة بالجراحة «يوم توقف عن

الإجراءات المقترحة:

ينبغي أن تنظر الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية في الاستراتيجيات التالية:

1. إرساء أداء الجراحة الصحيحة في المواقع الصحيحة من الجسم بوصفه أولوية من أولويات السلامة في مرافق الرعاية الصحية تتطلب توفر القيادة والمشاركة الفعالة من جانب جميع الممارسين في الخطوط الأمامية وغيرهم من العاملين في الرعاية الصحية.
2. ضمان وجود بروتوكولات لدى منظمات الرعاية الصحية لتحقيق ما يلي:

- ▶ اتخاذ ما يلزم من إجراءات للتحقق - قبل المرحلة السابقة للجراحة - من هوية المريض المستهدف، والإجراء الواجب اتخاذه والموقع، ووجود أية غرسة أو بدلة حيثما اقتضى الأمر.
- ▶ الطلب من الشخص الذي يؤدي العمل وسم موقع الجراحة بصورة لا لبس فيها بمشاركة المريض، وأن يحدد بدقة الموقع المستهدف بالشق أو الغرز.

- ▶ اشتراط تخصيص «فترة للتأكد والمراجعة (1)» بمشاركة جميع الموظفين المعنيين مباشرة قبل البدء بالجراحة (والتخدير الذي يتطلبه هذا الإجراء). والهدف من «فترة التأكد والمراجعة» هو الاتفاق على تحديد وضع المريض المستهدف على منضدة الجراحة، وموقع الجراحة، ووجود أية غرسة أو بدلة حيثما اقتضى الأمر.

1- «فترة التأكد والمراجعة» هي فترة مخصصة على وجه التحديد لهذا الغرض حيث لا يحصل أي نشاط سريري. ويقوم خلال هذه الفترة جميع أعضاء الفريق كل واحد لوحده بالتحقق من الإجراء السري الوشيك.

استشراف المستقبل

يتعين أن تنظر الدول الأعضاء فيما يلي:

- ▶ مراقبة مدى تواتر ووقوع الإجراءات في الموقع الخطأ كجزء من نظام تقديم التقارير الطوعية.
- ▶ استخدام أية تقارير عن الوقوع لتعزيز أوجه التعاون بين الاختصاصات لتشجيع التغيير المرتكز على النظم في جميع المجالات الجراحية.

قوة البيانات:

- ▶ التحليلات الموجودة في «قاعدة معطيات الأحداث الخافرة للجنة المشتركة» و«قاعدة معطيات الأكاديمية الأمريكية لجراحي تقويم العظام».
- ▶ اتفاق آراء الخبراء.

إمكانية التطبيق:

- ▶ في المستشفيات، ومرافق الرعاية الجواله، والتسهيلات الجراحية في غرفة المعايمة.

الفرص المتاحة لاشراك المرضى وأسرهم:

- ▶ ينبغي إشراك المرضى في جميع مراحل عملية التحقق السابقة للجراحة للتأكد من جديد مع هيئة الجراحة من فهمهم للجراحة المخطط لإجرائها.
- ▶ إشراك المرضى في عملية وسم موقع الجراحة متى أمكن ذلك.
- ▶ بحث هذه القضايا خلال عملية الموافقة المستنيرة والقرارات المثبتة عند التوقيع على الموافقة.

العوائق المحتملة:

- ▶ عدم «اتفاق» الجراحين على الأسلوب الموحد وصعوبة تغيير الثقافة السائدة.
- ▶ الفشل في إدراك عوامل الاختطار في أماكن الجراحة غير غرفة العمليات.
- ▶ عزوف الممرضات والموظفين الآخرين عن طرح الأسئلة على الجراح عند تحديد خطأ محتمل ما.
- ▶ نقص الموارد البشرية والمعارف اللازمة لتسهيل الاعتراض على العمليات.
- ▶ السلوك «الأوتوماتيكي» خلال عملية التأكد والمراجعة («مجرد التظاهر بأداء ما هو منظر» دون تبادل المعلومات على نحو ذي مغزى).
- ▶ عدم كفاية البحوث والمعطيات والمبرر الاقتصادي المتفق عليها عموماً فيما يخص الفوائد بالنسبة للتكلفة، أو التحليل أو العائد على الاستثمار في تنفيذ هذه التوصيات.

مخاطر النتائج غير المتعمدة:

- ▶ عدم الاتساق في تفسير وسمه «X» «لإجراء الجراحة هنا» مقابل «لا تقم بالجراحة هنا».
- ▶ عدم اتساق إجراءات «البروتوكول العالمي» بين عدة مستشفيات تقع في منطقه جغرافية واحدة يعمل فيها نفس الجراحين الذين يجرون العمليات في أكثر من مستشفى واحد.
- ▶ التوشيم الدائم على الجلد غير الناضج (الأطفال الخدج).
- ▶ شعور الموظفين بازدياد عبء العمل الملقى عليهم وتناقص أوجه الكفاءة.

مثال عن

أداء الجراحة الصحيحة في الموقع الصحيح من الجسم

تصف سياسة المنظمة الأسلوب الموحد لضمان اتساق إنجاز العمليات الجراحية الصحيحة على المريض المضبوط

السياسة

الممارسة:

التشخيص الصحيح
والتخطيط الصحيح
للعملية الجراحية

طبّق عملية الموافقة المستنيرة:

- ▶ قم باطلاع المريض وأسرته على الأسباب الداعية إلى إجراء الجراحة، والخطط والخيارات والمخاطر ذات الصلة.
- ▶ احصل على الموافقة وقم بتوثيقها فيما يتعلق بجميع الإجراءات، بما في ذلك اسم العملية الجراحية وموقعها وخطة التخدير أو أفضليته.

مقدم الرعاية:

يوم العملية الجراحية

التحقق قبل العملية:

- ▶ تأكد من حصول الممارسين على المعلومات الصحيحة عن حالة المريض الطبية وخطط الجراحة المقترحة - واحصل على سجل المريض.
- ▶ تحقق من أن جميع المدخلات، بما فيها وثيقة الموافقة المستنيرة، موجودة ومحددة على الوجه الصحيح وأنها تعود إلى المريض المضبوط.
- ▶ احصل على الاختبارات المخبرية ودراسات التصوير وتحقق من صحة هوية المريض في هذه الصور.

الممارسة

منطقة الانتظار
قبل الجراحة

وضع علامة على موقع الجراحة:

- ▶ وضع علامة من قبل الشخص الذي سيجري الجراحة.
- ▶ استخدام علامة غير قابلة للإزالة.
- ▶ ضع علامة على الأحرف الأولى من اسم الممارسة.
- ▶ يطلب إلى المريض التأكيد على صحة الموقع والعلامات.

المرضى

غرفة العمليات

«فترة التأكد والمراجعة»:

- ▶ تحقق من أن المريض هو المريض المضبوط (باستخدام وسيلتين لتحديد هويته).
- ▶ تحقق من الإجراء الجراحي المخطط له
- ▶ تحقق من موقع الجراحة
- ▶ تحقق من الموضع الصحيح على منضدة الجراحة
- ▶ تأكد من توفر المعدات الخاصة أو الغرسات أو البدلات

الممارسة

قم بأداء الجراحة
الصحيحة

احمل المرضى وأسرتهم على المشاركة في جميع جوانب الرعاية. زوّد المرضى بالمعلومات المتعلقة بحالتهم الطبية وخطط الجراحة المقترحة بطريقة يسهل فهمها على المريض في جميع الأوقات

المرضى

لا يعتبر هذا المثال مناسباً بالضرورة لجميع أماكن الرعاية الصحية.

1. *Lessons learned: wrong site surgery. Sentinel Event Alert, Issue 6, 28 August 1998. Joint Commission. http://www.jointcommission.org/SentinelEvents/SentinelEventAlert/sea_6.htm.*
2. *A follow-up review of wrong site surgery. Sentinel Event Alert, Issue 24, 5 December 2001. Joint Commission. http://www.jointcommission.org/SentinelEvents/SentinelEventAlert/sea_24.htm.*
3. *2003 National Patient Safety Goals. Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission, 2003 (http://www.acha.org/info_resources/jcaho2_02.pdf, accessed 12 June 2006).*
4. *Statement on ensuring correct patient, correct site, and correct procedure surgery. Bulletin of the American College of Surgeons, 87:12, December 2002. http://www.facs.org/fellows_info/statements/st-41.html.*
5. *AAOS launches 2003 public service ad campaign. AAOS Bulletin, February 2003. American Academy of Orthopaedic Surgeons' "Sign Your Site" initiative.*
6. *Correct site surgery alert. London: National Patient Safety Agency, 2 March 2005.*

مصادر أخرى منتقاة:

1. *National Quality Forum (NQF) Safe Practices for Better Health Care, Link: http://www.qualityforum.org/projects/completed/safe_practices/*
2. *NPSA Alert, Link: http://www.npsa.nhs.uk/site/media/documents/883_CSS%20PSA06%20FINAL.pdf*
3. *The Universal Protocol Tool, Link: <http://www.jcipatientsafety.org/show.asp?durki=10815&site=149&return=9334>.*

© منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٧

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، منظمة الصحة العالمية
20 Avenue appia, 1211 Geneva 27, Switzerland
(هاتف رقم: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٢٤٧٦؛ فاكس رقم: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٥٧؛ البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية - سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري - إلى إدارة التسويق والتوزيع على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٠٦؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

التسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات متعمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك يتم توزيع المواد المنشورة دون أي ضمان من أي نوع صريحاً كان أو ضمنياً. وتقع مسؤولية ترجمة المواد واستخدامها على عاتق القارئ. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية في أي حال المسؤولية عما يقع من أضرار نتيجة استخدامها.

ويحتوي هذا المطبوع على الآراء الجماعية للمركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية بخصوص سلامة المرضى ولجنته التوجيهية الدولية ولا يمثل بالضرورة مقررات منظمة الصحة العالمية أو سياساتها المعلنة.