



# کتابچه خلاصه مقالات همایش

دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان





دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان



# دومین همایش کشوری

## ایمنی بیمار در طب کودکان

SECOND NATIONAL CONFERENCE  
PATIENT SAFETY IN PEDIATRICS

۲۲ آبان ۱۴۰۴



### محورهای همایش

- مشارکت خانواده محور در ارتقای ایمنی کودک بیمار
- راهکارهای ارتقاء ایمنی در کودک بیمار با نیازهای خاص (بیماری صعب العلاج - کودکان در مراکز نگهداری - کودکان مجهول الهوية)
- نقش هوش مصنوعی در ارتقای ایمنی کودکان بیمار
- تلفیق دارویی و ایمنی کودکان
- بررسی راهکارهای عملیاتی جهت کاهش سقوط در کودکان بستری
- مدیریت بحران و حفظ ایمنی کودکان بستری
- نقش سلامت روان کادر درمان در ارتقای ایمنی کودکان

### ارسال مقالات

[www.bahrami.tums.ac.ir](http://www.bahrami.tums.ac.ir)



دارای امتیاز بازآموزی

### محل برگزاری

سالن همایش بیمارستان کودکان بهرامی

### مهلت ارسال مقالات

۲۰ مهر ۱۴۰۴

تلفن دبیرخانه

۷۳۰۱۳۲۸۲



## فهرست

### پیشگفتار

### اعضای کمیته علمی

### اعضای کمیته اجرایی

### برنامه همایش

### چکیده مقالات – سخنرانی

### چکیده مقالات – پوستر



بیمارستان کودکان تهران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
وزارت بهداشتی درمانی تهران



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی





## هیئت رئیسه همایش



**دکتر سید یوسف مجتهدی**

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

رئیس بیمارستان کودکان بهرامی

رئیس همایش



**دکتر معصومه قاسم پور علمداری**

هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دبیر علمی همایش



**دکتر ابوالفضل علیاری**

مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی

دبیر اجرایی همایش





دکتر سید یوسف مجتهدی

رئیس همایش

ایمنی بیمار، نه تنها یک اصل حرفه‌ای در نظام سلامت، بلکه تعهدی اخلاقی و انسانی است که بر دوش تمامی ارائه‌دهندگان خدمات درمانی سنگینی می‌کند. در بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، ما بر این باوریم که هر کودک، از نخستین لحظات تولد، شایسته دریافت مراقبتی ایمن، دقیق و مبتنی بر شواهد است.

شعار امسال سازمان جهانی بهداشت در روز جهانی ایمنی بیمار - «ایمنی از ابتدا: مراقبت‌های ایمن برای هر نوزاد و هر کودک» - یادآور این حقیقت است که ایمنی نباید به عنوان یک مرحله از درمان، بلکه به عنوان سنگ بنای آن نگریسته شود. این شعار، ما را به بازنگری در ساختارهای مراقبتی، فرآیندهای بالینی و فرهنگ سازمانی فرا می‌خواند تا از همان آغاز، ایمنی را در تار و پود خدمات سلامت کودکان نهادینه کنیم.

کودکان، به‌ویژه نوزادان، به دلیل ویژگی‌های رشدی و وابستگی کامل به مراقبان، در برابر خطاهای پزشکی آسیب‌پذیرترند. از این رو، مسئولیت ما در طراحی محیط‌های درمانی ایمن، آموزش مستمر تیم‌های تخصصی، و ارتقاء سطح آگاهی خانواده‌ها، بیش از پیش برجسته می‌شود. ما باید با نگاهی جامع، ایمنی را نه فقط در سطح تجهیزات و دستورالعمل‌ها، بلکه در رفتار، تصمیم‌گیری و تعاملات روزمره خود جاری سازیم.

برگزاری این همایش ملی، فرصتی مغتنم برای تبادل دانش، هم‌افزایی تخصصی و تبیین راهکارهای عملی در راستای ارتقاء ایمنی بیمار در طب کودکان است. حضور اندیشمندان، مدیران، پژوهشگران و کارکنان حوزه سلامت در این رویداد، نویدبخش حرکتی جمعی برای ساختن آینده‌ای ایمن‌تر برای فرزندان این سرزمین خواهد بود.

امید داریم این همایش، گامی مؤثر در مسیر تعالی خدمات سلامت کودکان باشد و ما را در تحقق رسالت انسانی‌مان یاری رساند. از تمامی همکاران و مشارکت‌کنندگان که در برگزاری این رویداد نقش آفرینی کرده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌نمایم.





دکتر معصومه قاسم پور

دبیر علمی همایش

ایمنی بیمار، سنگ بنای نظام سلامت و یکی از اصول بنیادین در ارائه خدمات درمانی با کیفیت و انسانی است. در سال ۲۰۲۵، سازمان جهانی بهداشت با انتخاب شعار «ایمنی از ابتدا: مراقبت‌های ایمن برای هر نوزاد و هر کودک»، توجه جهانی را به ضرورت تأمین ایمنی در نخستین مراحل زندگی انسان معطوف ساخته است. این شعار، تأکیدی است بر مسئولیت مشترک همه دست‌اندرکاران حوزه سلامت برای تضمین مراقبت‌های ایمن، مؤثر و متناسب با نیازهای خاص کودکان و نوزادان.

نوزادان و کودکان، به دلیل ویژگی‌های رشدی، فیزیولوژیکی و وابستگی به مراقبان، بیش از سایر گروه‌های سنی در معرض خطرات ناشی از خطاهای پزشکی و درمانی قرار دارند. از این‌رو، طراحی و اجرای فرآیندهای ایمن، آموزش مستمر کارکنان، ارتقاء زیرساخت‌های مراقبتی و مشارکت فعال خانواده‌ها، از الزامات اساسی در حفظ سلامت این گروه آسیب‌پذیر به شمار می‌رود.

همایش ملی «ایمنی بیمار در طب کودکان» که به همت بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی و با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می‌گردد، فرصتی ارزشمند برای هم‌اندیشی، تبادل تجربیات و بررسی راهکارهای عملی در راستای ارتقاء ایمنی بیمار در مراکز درمانی کودکان فراهم آورده است. این همایش، هم‌زمان با روز جهانی ایمنی بیمار، با هدف تبیین چالش‌ها، شناسایی فرصت‌ها و ارائه رویکردهای نوین در اصلاح فرآیندهای مراقبتی برگزار می‌شود.

امید است با بهره‌گیری از دانش متخصصان، مشارکت فعال مدیران و کارکنان حوزه سلامت، و توجه به آموزه‌های جهانی، گامی مؤثر در مسیر بهبود کیفیت مراقبت از کودکان و نوزادان برداشته شود و شاهد ارتقاء ایمنی در تمامی سطوح خدمات درمانی باشیم.





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

| اعضای کمیته علمی                                                    |                              |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، رئیس بیمارستان کودکان بهرامی    | دکتر سید یوسف مجتهدی         |
| مدیر کل دفتر ارتقای سلامت و خدمات بالینی پرستاری وزارت بهداشت       | دکتر خورشید و سکویی          |
| مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران                               | سیمین رنجبران                |
| هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، معاون آموزشی بیمارستان بهرامی   | دکتر مهدیه موسوی ترشیزی      |
| مدیر پرستاری بیمارستان کودکان بهرامی                                | مریم ملایجردی                |
| کارشناس مسئول بهبود کیفیت بیمارستان بهرامی                          | دکتر یاسمین مولوی طالقانی    |
| هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران                    | دکتر معصومه قاسم پور علمداری |
| سرپرست داروخانه بیمارستان بهرامی                                    | دکتر پگاه صابری              |
| معاون مدیر کل دفتر ارتقای سلامت و خدمات بالینی پرستاری وزارت بهداشت | پرستو آریاملو                |
| هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران                                  | دکتر پریسا آشورنیا           |
| هیات علمی گروه پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی تهران                | دکتر فرهود توتونچیان         |
| دکترای تعلیم و تربیت، روانشناس بیمارستان کودکان بهرامی              | دکتر زهرا قنبرپور            |
| کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی                                    | نسترن کاتوزیان               |
| سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان بهرامی                              | زهرا نوربخش                  |
| دکتری آموزش پرستاری، سوپروایزر کنترل عفونت                          | دکتر زهرا نجفی               |
| کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی                                    | محبوبه پردل                  |
| کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان حکیم            | رقیه عابدی                   |
| کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان حکیم                     | خانم حیدری                   |
| کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان مرکز طبی                 | خانم رئیسبان                 |
| کارشناس مسئول ایمنی بیمار معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران     | سمیه دسترنج                  |
| کارشناس ایمنی معاونت درمان دانشگاه شهید بهشتی                       | خانم رحیمی                   |
| سوپروایزر آموزشی بیمارستان کودکان بهرامی                            | آذر رباط میلی                |
| کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی                                    | آریتا زارع بیدکی             |
| سوپروایزر بالینی بیمارستان کودکان بهرامی                            | نیره اثنا عشر                |
| سرپرستار بخش PICU بیمارستان بهرامی                                  | معصومه جوانبخت               |
| کارشناس ارشد مراقبت های ویژه نوزادان                                | خانم ام البنی رحیمی          |
| سرپرستار بخش اورژانس بیمارستان بهرامی                               | معصومه امینی                 |
| کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان بهرامی                   | الهه شمسی                    |





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

| اعضای کمیته اجرایی                                                 |                               |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| مدیر بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی - دبیر اجرایی همایش         | دکتر ابوالفضل علیاری          |
| مسئول سمعی بصری و روابط عمومی بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی    | مهندس محمدحسین رضائی          |
| کارشناس فناوری اطلاعات، مسئول سمعی بصری بیمارستان کودکان بهرامی    | مهندس علی اصغر روزدار         |
| کارشناس مسئول فناوری اطلاعات بیمارستان کودکان بهرامی               | مهندس بهنام صفرپور بالاجورشری |
| پرستار بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                           | زهرا کنطوریان                 |
| مسئول تغذیه بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                      | مریم زمستانی                  |
| مسئول خدمات داخلی بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                | علیرضا جاهدی                  |
| مسئول حراست بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                      | سعید مبارکی                   |
| کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی | مرجان تیمورزاده               |
| کارشناس بهبود کیفیت                                                | مرضیه ودادی                   |
| کارشناس بهداشت حرفه ای                                             | فرزانه ثابتی                  |
| کارشناس بهداشت محیط                                                | زینب صمصامی                   |
| رئیس حسابداری بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                    | مجید نوری                     |
| مسئول کارپردازی                                                    | میثم فرمانی                   |



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان



| ساعت       | عنوان سخنرانی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | نام و نام خانوادگی سخنرانان | تخصص سخنران                                                                      |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| ۸:۱۵-۸     | تلاوت قرآن ، سرود ملی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                  |
| ۸:۲۰-۸:۱۰  | سخنرانی افتتاحیه                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | آقای دکتر سید یوسف مجتهدی   | رییس همایش و رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی                              |
| ۸:۳۰-۸:۲۰  | بیان اهداف همایش                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | خانم دکتر معصومه قاسم پور   | دبیر علمی همایش                                                                  |
| ۸:۳۰-۱۰:۳۰ | کادر درمان خط مقدم ایمنی بیمار : نگاهی به چالش ها و راهکارها<br>اعضای هیات رئیسه پنل اول<br>خانم دکتر خورشید وسکویی ( مدیر کل دفتر ارتقای سلامت و خدمات بالینی پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)<br>خانم سیمین رنجبران (مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران)<br>خانم دکتر مهدیه سادات موسوی ( هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران)<br>خانم مریم ملایجردی ( مدیر پرستاری بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی) | خانم مرجان تیمورزاده بابلی  | کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان کودکان بهرامی<br>هماهنگ کننده پنل دوم |
|            | ایمنی بیمار از ابتدا!! تعریف، هدف، غایت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | آقای دکتر فرهود توتونچیان   | متخصص پزشکی قانونی بیمارستان مرکز طبی کودکان                                     |
|            | نقش برنامه ریزی خطی در تخصیص بهینه نیروی پرستاری با تمرکز بر ایمنی بیمار: مطالعه موردی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | خانم دکتر یاسمین مولوی      | دکترای مدیریت بیمارستانی، بیمارستان کودکان بهرامی                                |
|            | تأثیر استراتژی های مداخله مدیران پرستاری بر ایمنی بیمار در بیمارستان های کودکان                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | خانم الهه شمسی              | کارشناس ارشد آموزش پزشکی بیمارستان کودکان بهرامی                                 |





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان



|                                                                                      |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| پذیرایی                                                                              |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ۱۱-۳۰    |
| سرپرستار بخش اورژانس<br>بیمارستان فوق تخصصی<br>کودکان بهرامی<br>هماهنگ کننده پنل دوم | خانم معصومه<br>امینی   | از تخت بیمارستان تا آغوش خانواده: بازاندیشی در ایمنی کودکان<br>بستری<br>اعضای هیات رئیسه پنل دوم<br>خانم پرستو آریاملو ( معاون مدیر کل دفتر ارتقای سلامت و خدمات<br>بالینی پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)<br>خانم رقیه عابدی گیلاوندانی ( مدیر پرستاری بیمارستان کودکان<br>حکیم )<br>خانم دکتر آشورنیا ( هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم<br>پزشکی تهران)<br>خانم دکتر پگاه صابری ( مدیر داروخانه بیمارستان کودکان بهرامی) | ۱۱-۱۳    |
| دانشجوی ارشدپرستاری دانشگاه<br>علوم پزشکی تهران                                      | خانم محبوبه پردل       | پرستاری ایمن از کودک شکننده: تحلیل روایی تجارب پرستاران در<br>مراقبت از کودکان مبتلا به استئوزنز ایمپرکتا                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |
| روانشناس، بیمارستان فوق<br>تخصصی کودکان بهرامی                                       | دکتر زهرا قنبرپور      | رازهای سیستم ایمنی بدن در کودکان : از ذاتی تا اکتسابی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |
| دانشجوی ارشدپرستاری دانشگاه<br>علوم پزشکی تهران                                      | خانم نسترن<br>کاتوزیان | تجارب پرستاران از چالش‌های امنیت روانی کودکان در غیاب<br>والدین در بخش مراقبت ویژه کودکان: مطالعه کیفی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| اختتامیه                                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ۱۳-۱۳:۳۰ |





# Oral Abstracts

چکیده مقالات منتخب برای سخنرانی





## نقش برنامه‌ریزی خطی در تخصیص بهینه نیروی پرستاری با تمرکز بر ایمنی بیمار: مطالعه موردی

مولوی طالقانی، یاسمین<sup>۱\*</sup>، مبینی زاده، محمدرضا<sup>۲</sup>

۱-دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مسئول بهبود کیفیت، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، موسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

### هدف:

ایمنی بیمار یکی از ارکان اصلی کیفیت خدمات مراقبتی در بیمارستان‌ها محسوب می‌شود. کمبود نیروی پرستاری و عدم تعادل در تخصیص شیفت‌ها می‌تواند منجر به افزایش خطاهای مراقبتی و تهدید ایمنی بیماران شود. با توجه به سهم بالای نیروی پرستاری در هزینه‌های بیمارستانی و نقش حیاتی آن در تأمین ایمنی، این پژوهش با هدف بهینه‌سازی زمان‌بندی و تخصیص نیروی پرستاری از طریق برنامه‌ریزی خطی در یکی از بخش‌های بستری یک مرکز آموزشی درمانی کودکان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع کاربردی و توصیفی-مقطعی بوده و در یکی از بخش‌های بستری به‌صورت تصادفی انتخاب‌شده از یک بیمارستان کودکان، در شش‌ماهه نخست سال ۱۴۰۲ اجرا گردید. با استفاده از نرم‌افزار WinQSB و بر مبنای محاسبه میانگین تعداد بیماران روزانه، تخصیص بهینه پرستاران برای ایام هفته تعیین شد.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌های بستری بیماران طی یک دوره ۱۸۰ روزه نشان داد که به‌طور میانگین روزانه ۲۹ بیمار در بخش حضور دارند. بیماران بر اساس سطح نیاز به مراقبت (از ۳ تا ۱۹ ساعت در روز) در پنج سطح مراقبتی طبقه‌بندی شدند. با در نظر گرفتن ساعات کار مفید روزانه پرستاران (۸/۶ ساعت)، میزان کل مراقبت مورد نیاز در روز محاسبه گردید. مدل‌سازی با استفاده از برنامه‌ریزی خطی و با فرض الگوی کاری پنج روز کار و دو روز استراحت نشان داد که تعداد بهینه پرستاران برای پوشش کامل مراقبت‌ها، ۳۵ نفر در روز است. نتایج حاصل از نرم‌افزار WinQSB نشان داد که در شرایط تخصیص بهینه، علاوه بر پاسخ‌گویی کامل به نیازهای مراقبتی و ارتقای ایمنی بیماران، امکان کاهش معنادار هزینه‌های پرسنلی نیز وجود دارد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** به‌کارگیری مدل برنامه‌ریزی خطی در زمان‌بندی و تخصیص نیروی پرستاری می‌تواند به توزیع کارآمدتر منابع انسانی، کاهش فشار کاری، جلوگیری از فرسودگی شغلی و افزایش تمرکز پرستاران منجر شده و در نهایت، موجب کاهش خطاهای مراقبتی و ارتقای ایمنی بیمار شود. این رویکرد داده‌محور، ضمن بهبود کیفیت مراقبت، ابزاری اثربخش برای تصمیم‌گیری مدیریتی و ارتقاء ایمنی نظام سلامت به‌شمار می‌رود.

**کلید واژگان:** ایمنی بیمار، برنامه‌ریزی خطی، بیمارستان، اطفال





## تأثیر استراتژی‌های مداخله مدیران پرستاری بر ایمنی بیمار در بیمارستان‌های کودکان

شمسی، الهه\*<sup>۱</sup>، مولوی طالقانی، یاسمین<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد آموزش پزشکی، رابط هماهنگ کننده ایمنی بیمار، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
۲- دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مسئول بهبود کیفیت، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

**مقدمه:** تأثیر سیاست گذاری مدیران پرستاری بر کیفیت زندگی پرستاران بر هیچ کس پوشیده نیست. ضمناً مطالعات متعددی به اهمیت چالش‌های سلامت روان و رفاه پرستاران کودکان و چگونگی تأثیرگذاری این عوامل بر ایمنی بیماران تحت مراقبت آنها اشاره دارد. از اینرو در این مطالعه به بررسی تأثیر استراتژی‌های مداخله‌ای مدیران پرستاری بر ایمنی کودکان بستری می پردازیم.

**هدف:** این مطالعه با هدف تجزیه و تحلیل تأثیر استراتژی‌های مداخله‌ای مدیران پرستاری بر سلامت روان پرستاران کودکان و در نهایت اثرگذاری این عوامل بر ایمنی بیماران تحت مراقبت آنها انجام شده است.

**روش‌شناسی:** این مطالعه از دستورالعمل‌های PRISMA پیروی می‌کند. جستجوی جامعی در شش پایگاه داده انجام شد PubMed: Scopus, Scholar google, Web of Science, Medline و Embase. مطالعات واجد شرایط شامل مطالعات کیفی و کمی بودند که تأثیر استراتژی‌های مداخله‌ای مدیران پرستاری بر سلامت روان پرستاران کودکان و ارتباط آن با ایمنی بیماران تحت مراقبت را بررسی می‌کردند. کیفیت مطالعات با استفاده از ابزار ارزیابی روش‌های ترکیبی (MMAT) ارزیابی شد.

**نتایج:** پنج مطالعه از چین، ایالات متحده، مجارستان، کلمبیا و عربستان سعودی مورد بررسی قرار گرفتند. عوامل کلیدی شناسایی شده متاثر از استراتژی‌های مدیران پرستاری موثر بر کیفیت زندگی پرستاران کودکان شامل حجم کاری بالا، محیط کاری نامناسب، منابع محدود و روابط بین فردی پرتنش، عدم حمایت، الگوهای شیفت نامنظم، نقش‌های طاقت‌فرسا و فشار مالی بودند. این عوامل به طور قابل توجهی با افزایش استرس، فرسودگی شغلی، اضطراب و افسردگی در بین پرستاران کودکان مرتبط بودند. بررسی‌ها نشان داد: مدیریت حجم کار و پرورش منابع روانشناختی مانند خودکارآمدی پرستاران تأثیر قابل توجهی بر افزایش عملکرد حرفه‌ای آنها و کاهش خطا دارد. مداخلات موثر باید شامل نسبت‌های قابل مدیریت پرستار به بیمار، تخصیص کافی منابع، تقویت فرهنگ کاری حمایتی، برنامه‌ریزی انعطاف‌پذیر، حمایت هدفمند از پرستاران ارشد و بهبود جبران خسارت مالی باشد. با پرداختن به عوامل محیطی و شناختی، سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی می‌توانند انتظار حفظ استانداردهای بالای مراقبت را از پرستاران کودکان داشته باشند.

توصیه می‌شود که استراتژی‌های مداخله‌ای هدفمند مدیران پرستاری بر اساس عوامل مؤثر شناسایی شده تدوین شوند. چنین استراتژی‌هایی می‌تواند شامل افزایش فرصت‌های توسعه حرفه‌ای، بهبود حقوق و دستمزد مالی و ایجاد یک محیط کاری حمایتی باشد. مدیران پرستاری با ادغام استراتژی‌های ایجاد تاب‌آوری روانی در ابتکارات توسعه حرفه‌ای، اعتماد به نفس و عملکرد پرستاران را تحت فشار تقویت می‌کنند و ایمنی بیماران تحت مراقبت آنها را بهبود می‌بخشند.

**کلمات کلیدی:** استراتژی‌های مداخله‌ای، ایمنی بیمار، چالش‌های سلامت روان، پرستاران کودکان





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

### عنوان : پرستاری ایمن از کودک شکننده: تحلیل روایی تجارب پرستاران در مراقبت از کودکان مبتلا به استئوزنر ایمپرفکتا

دکتر تاجداری، ستاره<sup>1</sup>، پردل، محبوبه\*<sup>1</sup>، کاتوزیان، نسترن<sup>2</sup>

1دکترای پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران  
1#دانشجو ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران  
2دانشجو ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

**هدف:** استئوزنر ایمپرفکتا (OI) یک بیماری ژنتیکی نادر است که با تراکم استخوانی پایین و شکنندگی شدید استخوان‌ها شناخته می‌شود و نیازمند مراقبت پرستاری بسیار تخصصی و ایمن است. با وجود پیچیدگی بالینی این بیماری، پژوهش‌های محدودی به بررسی تجربه‌های پرستاران در مراقبت از کودکان مبتلا به OI پرداخته‌اند. این مطالعه با هدف تحلیل روایی چالش‌ها و راهبردهای پرستاران در پیشگیری از تروما و ارتقاء ایمنی در مراقبت از این کودکان انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه کیفی در سال ۱۴۰۴ در بخش غدد کودکان یکی از بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. ده پرستار با حداقل پنج سال سابقه مراقبت مستقیم از کودکان مبتلا به OI از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته مشارکت داشتند. داده‌ها پس از ضبط صوتی، به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی و با روش تحلیل روایی تماتیک بررسی شدند. اشباع داده پس از مصاحبه دهم حاصل شد. اعتبار پژوهش از طریق بررسی اعضا، بازبینی همکاران و مستندسازی مسیر تحلیل تضمین گردید. اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانگی و مشارکت داوطلبانه رعایت شد.

**یافته‌ها:** در مجموع ۳ مضمون و ۹ زیرمضمون استخراج شد که ابعاد مختلف مراقبت پرستاری در این زمینه را نشان می‌دهند:

- **مضمون ۱: چالش‌های بالینی و ایمنی:** (الف) شکستگی‌های غیرمنتظره، (ب) دشواری در کنترل درد، (ج) خطرات حین اقدامات روتین (مانند دسترسی وریدی و تغییر وضعیت)
- **مضمون ۲: راهبردهای حرفه‌ای برای پیشگیری از تروما:** (الف) آموزش مستمر و ارتقاء مهارت، (ب) استفاده از تجهیزات تخصصی، (ج) هماهنگی تیمی و اجرای پروتکل‌های مشترک در تصویربرداری و درمان
- **مضمون ۳: ابعاد روانی و ارتباطی مراقبت:** (الف) اضطراب والدین، (ب) فشار روانی پرسنل، (ج) ارتباط همدلانه برای ایجاد اعتماد و ارتقاء ایمنی

**بحث و نتیجه‌گیری:** این مطالعه چالش‌های پیچیده پرستاران در مراقبت از کودکان مبتلا به OI را برجسته می‌کند و بر ضرورت رویکردهای ترومامحور، خانواده‌مدار و بین‌رشته‌ای تأکید دارد. یافته‌ها به ادبیات ایمنی بیمار در طب کودکان افزوده و پیامدهای کاربردی برای آموزش، سیاست‌گذاری و مراقبت جامع در محیط‌های پرخطر کودکان ارائه می‌دهند.

**کلید واژگان:** تجربه پرستاری؛ ایمنی بیمار؛ استئوزنر ایمپرفکتا؛ تحلیل روایی؛ مراقبت ترومامحور





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

### عنوان: تجارب پرستاران از چالش‌های امنیت روانی کودکان در غیاب والدین در بخش مراقبت ویژه کودکان: مطالعه کیفی

دکتر تاجداری، ستاره، کاتوزیان، نسترن\*<sup>۱</sup>، پردل، محبوبه<sup>۲</sup>

۱- دکترای آموزش پرستاری، استادیار گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

۱- \*دانشجو ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

۲- دانشجو ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

**هدف:** بستری شدن کودک در بخش مراقبت ویژه کودکان (PICU) تجربه‌ای استرس‌زا و آسیب‌زا برای کودک و خانواده محسوب می‌شود. یکی از عوامل مؤثر در افزایش اضطراب کودک، جدایی از والدین و کاهش امنیت روانی در محیط مراقبتی درمانی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی تجربه پرستاران از چالش‌های امنیت روانی کودکان در غیاب والدین انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای تماتیک است که در سال ۱۴۰۴ در بیمارستان آموزشی منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. نمونه‌گیری هدفمند از پرستاران مطلع با حداقل سه سال سابقه کار در PICU انجام شد و تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت. در مجموع، با ۷ پرستار واجد شرایط پژوهش مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق انجام شد. داده‌ها گردآوری، پیاده‌سازی و آنالیز شدند. اعتبار پژوهش از طریق بازبینی مشارکت کنندگان بررسی همکاران و مستندسازی مسیر تحلیل تضمین گردید. رعایت اصول اخلاقی رضایت آگاهانه، محرمانگی و مشارکت داوطلبانه منظور شد.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مضمون اصلی (۱) چالش‌های روانی و رفتاری کودکان (اضطراب، گریه مداوم، مقاومت در برابر اقدامات مراقبتی - درمانی و بی‌قراری)، (۲) راهبردهای پرستاری برای ارتقای امنیت روانی (ارتباط همدلانه، استفاده از بازی و اشیاء آشنا، هماهنگی با والدین و تیم مراقبت) و (۳) جایگزین‌های ارتباطی و حمایت والدین (تماس تصویری، آموزش ارتباط غیرحضور و پشتیبانی روانی خانواده‌ها) گردید.

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان می‌دهد که امنیت روانی کودک در غیاب والدین نیازمند رویکردی جامع، خانواده‌محور و تیمی در مراقبت پرستاری است. بهره‌گیری از فناوری‌های ارتباطی و راهبردهای حمایتی می‌تواند تجربه بستری شدن را برای کودک و خانواده به تجربه‌ای ایمن‌تر و دلپذیرتر تبدیل کند.

**کلید واژگان:** پرستاری کودک؛ ایمنی روانی؛ مراقبت ویژه؛ غیاب والدین؛ مطالعه کیفی؛ تجربه پرستاران





## رازهای سیستم ایمنی بدن در کودکان : از ذاتی تا اکتسابی

### زهرا قنبرپورا\*

۱- دکترای تعلیم و تربیت، روانشناس، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

**هدف:** هدف این مقاله، بررسی جامع و تعمیق یافته‌ها در مورد سیستم ایمنی بدن کودکان از دیدگاه ذاتی تا اکتسابی است. انتظار می‌رود که با بررسی متون موجود، روش‌های علمی و عملی مؤثر برای تقویت سیستم ایمنی کودک شناسایی شده و علائم اصلی ضعف سیستم ایمنی در این گروه سنی به‌طور دقیق مورد بررسی و تبیین قرار گیرد.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه مروری از نوع تحلیلی-اسنادی است. اطلاعات مورد نیاز با توجه به هدف مطالعه از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر علمی داخلی و بین‌المللی از جمله ScienceDirect, PubMed, Magiran, Scopus و SID جمع‌آوری گردید. هدف این مطالعه تعمق و تفحص در مورد دیدگاه‌های موجود در حوزه سیستم ایمنی کودکان و تبیین علائم نشان‌دهنده سیستم ایمنی ضعیف در کودکان، با استناد به پژوهش‌های صورت گرفته، بوده است.

**یافته‌ها:** سیستم ایمنی، که از گلبول‌های سفید، آنتی‌بادی‌ها و موانع طبیعی تشکیل شده، نقش حیاتی در محدود کردن گسترش میکروب‌ها و محافظت از بافت‌های سالم دارد. سیستم ایمنی کودکان در حال توسعه است و با تماس با عوامل بیماری‌زا تقویت می‌شود، اگرچه والدین می‌توانند با اقدامات مناسب این فرآیند را تسریع کنند. ایمنی ذاتی سریع و عمومی بوده، در حالی که ایمنی اکتسابی تخصصی عمل می‌کند. نشانه‌های ضعف ایمنی شامل ابتلا به عفونت‌های مکرر، دیر خوب شدن زخم‌ها، خستگی مزمن و مشکلات گوارشی است. عوامل تضعیف‌کننده شامل استرس، کمبود خواب، تغذیه ناسالم و دخانیات هستند. راه‌های علمی تقویت ایمنی شامل تغذیه سالم، ورزش منظم، خواب کافی، رعایت بهداشت و واکسیناسیون است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** دوران کودکی، به ویژه نوزادی، دورانی حساس برای رشد فیزیکی است که در آن تقویت سیستم ایمنی یک ضرورت حیاتی محسوب می‌شود. ضعف در این سیستم، فرد را مستعد بیماری می‌کند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که تقویت ایمنی باید از طریق سبک زندگی سالم (تغذیه، ورزش، خواب) و استفاده صحیح از واکسیناسیون انجام شود و مکمل‌ها تنها نقش کمکی دارند. در صورت مشاهده علائم هشداردهنده ضعف ایمنی، مراجعه به پزشک و انجام بررسی‌های تخصصی ضروری است.

**کلیدواژه‌گان:** سیستم ایمنی، کودکان، ایمنی ذاتی، ایمنی اکتسابی، عوامل تضعیف‌کننده، تقویت ایمنی، علائم ضعف ایمنی





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

### عنوان : ایمنی بیمار از ابتدا: تعریف، هدف، غایت فراخوان جهانی برای حفاظت از کودکان در برابر مراقبت‌های ناامن دکتر فرهود توتونچیان<sup>۱</sup>

۱- متخصص پزشکی قانونی، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

**هدف:** هدف این نوشتار، تبیین اهمیت شعار سازمان جهانی بهداشت در روز جهانی ایمنی بیمار سال ۲۰۲۵ با محوریت «ایمنی بیمار از ابتدا!» و تأکید بر ضرورت تضمین مراقبت‌های ایمن برای نوزادان و کودکان از نخستین مراحل زندگی است. این مقاله با هدف برجسته‌سازی چالش‌ها، عوامل خطر و پیامدهای مراقبت ناامن و ارائه چشم‌انداز جهانی برای اقدام هماهنگ در جهت ارتقای فرهنگ ایمنی کودک محور تدوین شده است.

**روش کار:** رویکرد این مقاله توصیفی-تحلیلی است. داده‌ها و مفاهیم از بیانیه‌های رسمی سازمان جهانی بهداشت و مطالعات اپیدمیولوژیک مربوط به ایمنی بیمار استخراج و سپس با تمرکز بر جنبه‌های خاص ایمنی در دوران کودکی تحلیل شده‌اند. اطلاعات مورد بررسی شامل شیوع خطاهای مراقبتی، علل بروز آسیب و اثرات آنها بر سلامت کودکان و سیستم‌های مراقبتی است.

**یافته‌ها:** بررسی‌های جهانی نشان می‌دهد مراقبت‌های ناامن، یکی از عوامل اصلی مرگ و میر کودکان و ایجاد معلولیت‌های بلندمدت است. مطالعات حاکی از آن‌اند که تقریباً از هر دو کودک بستری در بیمارستان، یک نفر تجربه نوعی آسیب مراقبتی دارد و در بخش‌های ویژه این نسبت به ۹ نفر از هر ۱۰ کودک می‌رسد.

شایع‌ترین علل آسیب شامل خطاهای دارویی، خطاهای تشخیصی، عفونت‌های مرتبط با مراقبت، عوارض جراحی و نقص در دستگاه‌های پزشکی هستند. کودکان دارای نیازهای خاص یا وابسته به فناوری‌های پزشکی بیشترین آسیب‌پذیری را دارند. کمبود منابع، سیستم‌های ایمنی ناکافی، فشار بر کارکنان بهداشتی و ضعف در مشارکت خانواده‌ها از مهم‌ترین عوامل بروز این وضعیت محسوب می‌شوند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** ایمنی کودکان در مراقبت‌های سلامت نه تنها یک الزام اخلاقی بلکه پایه‌ای برای تحقق پوشش همگانی سلامت (UHC) است. مراقبت ناامن، بحرانی خاموش است که اثرات آن فراتر از مرگ و میر بوده و به کاهش اعتماد عمومی و افزایش بار سیستم‌های سلامت منجر می‌شود.

برنامه اقدام جهانی ایمنی بیمار (۲۰۲۱-۲۰۳۰) بر ضرورت توسعه سیاست‌های کودک‌محور، تقویت سیستم‌های گزارش‌دهی خطا، آموزش کارکنان، و مشارکت فعال خانواده‌ها در فرایند مراقبت تأکید دارد. تضمین ایمنی از شروع زندگی، به معنای حفظ کرامت انسانی و ایجاد نسل‌هایی سالم‌تر و مقاوم‌تر است.

**کلیدواژه‌ها:** ایمنی بیمار؛ روز جهانی ایمنی بیمار؛ کودکان؛ مراقبت ناامن؛ خطای پزشکی؛ سلامت کودک؛ سازمان جهانی بهداشت





# Poster Abstracts

ارائه چکیده مقالات منتخب برای پوستر





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

### امکان سنجی پزشکی از راه دور در بهبود ایمنی بیمار: مطالعه مروری و ارائه پیشنهاد برای ایران

مولوی طالقانی، یاسمین<sup>۱\*</sup>، شمس، الهه

۱- دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مسئول بهبود کیفیت، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

#### هدف:

پزشکی از راه دور، به عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی نظام سلامت دیجیتال، در ارتقای دسترسی، کیفیت و ایمنی مراقبت‌های سلامت نقشی اساسی ایفا می‌کند. در سال‌های اخیر، تلفیق فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی (AI) با پزشکی از راه دور، توانسته است چشم‌انداز جدیدی در پیشگیری از خطاهای پزشکی، پایش مستمر بیماران، تشخیص زودهنگام و بهینه‌سازی تصمیم‌گیری بالینی ایجاد نماید. این مطالعه با هدف مرور اهداف و کاربردهای پزشکی از راه دور در کشورهای مختلف، با تأکید بر ارتقای ایمنی بیمار و ارائه پیشنهادهایی برای نظام سلامت ایران انجام شد.

#### روش کار:

مطالعه مروری نظام مند، با بهره‌گیری از کلید واژه‌های فارسی پزشکی از راه دور، سلامت الکترونیک، سلامت از راه دور، مراقبت سلامت، سیستم، تکنولوژی و ایمنی بیمار و کلید واژه‌های انگلیسی telemedicine, electronic health, tele health, health care system, tele medical, patient safety, technology, در پایگاه‌های اطلاعاتی موجود در کتابخانه ملی دیجیتال پزشکی ایران در بازه زمانی سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ انجام شد.

#### یافته‌ها:

از میان مقالات بازبینی‌شده، ۷۰ مقاله که شرایط لازم را داشتند، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که کشورهای موفق در استقرار پزشکی از راه دور، از پلتفرم فناوری‌های هوشمند در زمینه‌های پایش از راه دور بیماران مزمن یا دارای ریسک بالا از طریق تجهیزات پوشیدنی متصل به سیستم‌های ابری، تولید خودکار هشدارهای بالینی در صورت تشخیص الگوهای ناهنجار در داده‌های علائم حیاتی که از راه دور ثبت می‌شوند، سیستم‌های مشاوره از راه دور مبتنی بر هوش مصنوعی برای ارزیابی فوری علائم اولیه در مناطق فاقد پزشک متخصص؛ و غربالگری و طبقه‌بندی بیماران از طریق اپلیکیشن‌های سلامت دیجیتال بهره گرفته‌اند. این قابلیت‌ها، که همگی در بستر پزشکی از راه دور ارائه شده‌اند، نقش موثری در کاهش خطاهای پزشکی، افزایش سرعت پاسخ به شرایط بحرانی، و بهبود تصمیم‌گیری بالینی غیرحضور داشته‌اند. در مقابل، در ایران، چالش‌هایی مانند ضعف زیرساخت فناوری اطلاعات، مشکل فرهنگ سازی و آموزش، تغییرات سریع مدیران، ناتوانی در جذب نیروی متخصص و ماهر فناوری اطلاعات، نبودن ساز و کار مشخص برای تامین منابع مالی مانع بهره‌برداری مؤثر از پتانسیل‌های هوش مصنوعی در ارتقای ایمنی بیمار شده است.

#### بحث و نتیجه‌گیری:

برای آن‌که پزشکی از راه دور در ایران از مرحله پایلوت فراتر رود و نقشی مؤثر در ارتقای ایمنی بیمار ایفا کند، باید زمینه‌های فنی، مدیریتی و فرهنگی لازم برای بهره‌برداری از هوش مصنوعی فراهم گردد. پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران، با تأمین بودجه کافی، تدوین استانداردهای فنی، آموزش تخصصی کادر درمان و فناوری، و تعریف سازوکارهای ارزیابی مستمر، مقدمات تلفیق AI با خدمات پزشکی از راه دور را فراهم نمایند.

**کلید واژگان:** ایمنی بیمار، پزشکی از راه دور، سلامت الکترونیک، سلامت از راه دور





## دومین همایش کشوری ایمنی بیمار در طب کودکان

### (مراقبت خانواده‌محور در ایمنی کودک بیمار: یک مقاله مروری)

رحیمی، ام البنی<sup>۱</sup>\*

۱- رحیمی، ام البنی، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادی، سرپرستار بخش NICU بیمارستان کودکان بهرامی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

#### هدف:

این مقاله مروری با هدف بررسی نقش حیاتی مدل مراقبت خانواده‌محور در ارتقای ایمنی کودکان بیمار در محیط‌های درمانی و شناسایی راهبردهای مؤثر برای اجرای آن انجام شده است. تمرکز اصلی بر روی مشارکت فعال خانواده به عنوان شریک کلیدی در تیم مراقبت بهداشتی برای پیشگیری از خطاها و تضمین ایمنی کودک است.

#### روش کار:

برای تدوین این مرور، جستجوی نظام‌مندی در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر از جمله PubMed، Scopus و Web of Science با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط با مراقبت خانواده‌محور و ایمنی بیمار انجام شد. مقالات منتشرشده در بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. پس از غربالگری اولیه، مقالات مرتبط از نظر محتوایی استخراج و تحلیل شدند.

#### یافته‌ها:

یافته‌ها به وضوح نشان می‌دهند که ادغام مراقبت خانواده‌محور در فرآیندهای درمانی، تأثیر قابل توجهی در کاهش حوادث ایمنی دارد. خانواده‌ها که بیشترین آشنایی را با وضعیت معمول کودک خود دارند، می‌توانند در شناسایی تغییرات ظریف بالینی، تصحیح خطاهای دارویی بالقوه و اطمینان از صحت انتقال اطلاعات بین کادر درمان نقش مکمل ایفا کنند. مطالعات تأکید می‌کنند که حضور خانواده در کنار کودک نه تنها به کاهش اضطراب بیمار می‌انجامد، بلکه با افزایش نظارت مستمر، یک لایه محافظتی اضافی ایجاد می‌کند. راهبردهای مؤثر شامل آموزش فعال خانواده‌ها در مورد برنامه درمانی و عوارض داروها، تشویق آنان به پرسشگری و مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، و فراهم آوردن محیطی فیزیکی برای استراحت و همراهی آنان در بیمارستان است.

#### بحث و نتیجه گیری:

مراقبت خانواده‌محور یک رویکرد لوکس یا اختیاری نیست، بلکه یک ضرورت برای تضمین ایمنی کودکان بیمار است. این مدل، مراقبت را از حالت منفعل خارج کرده و آن را به یک مشارکت فعال و دوسویه تبدیل می‌کند. چالش‌هایی مانند مقاومت فرهنگی برخی پرسنل، محدودیت‌های فیزیکی محیط‌های درمانی و نیاز به آموزش مداوم وجود دارد، اما مزایای آن به وضوح بر این چالش‌ها می‌چربد. اجرای موفق این مدل نیازمند تغییر نگرش در سطح سیاست‌گذاری، مدیریت و ارائه خدمات است. بیمارستان‌ها باید با تدوین پروتکل‌های مشخص، زمینه مشارکت ساختاریافته خانواده‌ها را فراهم آورده و آنان را به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از تیم سلامت بپذیرند. در نهایت، مراقبت خانواده‌محور یک پیروزی سه‌جانبه برای کودک، خانواده و سیستم بهداشتی محسوب می‌شود که ایمنی، رضایت و کیفیت مراقبت را به طور همزمان ارتقا می‌دهد.

**کلید واژگان:** ایمنی بیمار، مشارکت خانواده، خطاهای دارویی، تیم مراقبت بهداشتی، ارتقای کیفیت.





## تجربیات دانشجویان پرستاری از مراقبت ایمن از کودکان بستری در بیمارستان عباسی، فاطمه<sup>۱</sup>، سید نعمت اله روشن، فاطمه السادات<sup>۲</sup>\*

\*نویسنده مسئول: فاطمه السادات سید نعمت اله روشن

۱ کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان بعثت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران zohreabasi787@yahoo.com  
۲ استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران. f.sroshan@yahoo.com

**هدف:** کودکان به عنوان گروهی آسیب پذیر، به دلیل ویژگی های فیزیولوژیکی و روانی خاص خود بیش از سایر بیماران در معرض خطر خطاهای پرستاری قرار دارند. مراقبت ایمن از کودکان بستری یکی از شاخص های مهم کیفیت خدمات پرستاری است و مستلزم آگاهی، مهارت و نگرش حرفه ای کارکنان مراقبتی از جمله دانشجویان پرستاری است. دانشجویان در دوران کارآموزی نقش مؤثری در ارائه مراقبت دارند، اما به علت کمبود تجربه و اضطراب ناشی از مسئولیت، ممکن است در اجرای مراقبت ایمن با چالش هایی روبه رو شوند. شناسایی تجربیات آنان می تواند در بهبود برنامه های آموزشی و ارتقای ایمنی بیماران مؤثر باشد. بر این اساس، این مطالعه با هدف بررسی تجربیات دانشجویان پرستاری در زمینه مراقبت ایمن از کودکان بستری انجام شد.

**روش کار:** این پژوهش با رویکرد کیفی و بر پایه روش تحلیل تماتیک انجام گرفت. شرکت کنندگان شامل هفت دانشجوی پرستاری سال های سوم و چهارم بودند که تجربه کارآموزی یا کارورزی در بخش کودکان را داشتند. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختاریافته گردآوری شد. سؤالات مصاحبه بر محور مفاهیمی همچون درک دانشجویان از ایمنی بیمار، چالش های تجربه شده، و راهکارهای پیشنهادی برای ارتقای مراقبت ایمن متمرکز بود. داده ها به روش براون و کلارک تحلیل شد.

**یافته ها:** تحلیل داده ها منجر به استخراج سه مضمون اصلی شامل چالش های مراقبت ایمن، تجارب مثبت یادگیری، و راهکارهای بهبود آموزش و ایمنی بالینی شد. در بخش چالش ها، مواردی چون کمبود تجربه عملی، ضعف مهارت های ارتباطی با پرستاران و خانواده کودک، ترس از آسیب به بیمار، اضطراب ناشی از مسئولیت پذیری بالا، و ناهماهنگی میان آموزش نظری و واقعیت بالینی بیشترین فراوانی را داشت. برخی دانشجویان همچنین از برخوردهای غیرحمایتی برخی پرستاران و نبود فضای باز برای پرسش و گزارش خطا گلایه داشتند. در بخش تجارب مثبت، دانشجویان از حمایت اساتید، همراهی پرستاران باتجربه، مشاهده نمونه های صحیح از مراقبت ایمن، و مشارکت فعال در اقدامات درمانی به عنوان عوامل مؤثر بر رشد حرفه ای یاد کردند.

در بخش راهکارها، پیشنهادهایی مانند افزایش آموزش های شبیه سازی قبل از ورود به بالین، برگزاری کارگاه های مهارت ارتباطی، فراهم سازی فضای باز برای بازخورد و گزارش خطا، و ایجاد محیط آموزشی حمایتگر از سوی اساتید و کادر بالینی مطرح شد.

**بحث و نتیجه گیری:** یافته ها نشان داد که دانشجویان در ارائه مراقبت ایمن به کودکان با چالش های مختلفی مواجه اند. حمایت آموزشی، تقویت آموزش عملی، و فراهم کردن محیط بالینی حمایتگر می تواند در ارتقای ایمنی مراقبت مؤثر باشد. نتایج این مطالعه می تواند مبنایی برای برنامه ریزی آموزشی و اصلاح رویکردهای بالینی در راستای افزایش کیفیت مراقبت از کودکان باشد.

**کلید واژگان:** تحلیل محتوا، دانشجویان پرستاری، مراقبت ایمن، کودکان بستری، چالش ها، تجربیات





## عنوان: بررسی وقوع خطاهای دارویی و علل و عوامل مرتبط با آن در مرکز کودکان مفید

### نظیفی، اعظم\*<sup>۱</sup>

۱- نظیفی، اعظم، کارشناس ارشد پرستاری کودکان، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان کودکان مفید، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی -تهران -ایران

**مقدمه و اهداف:** خطاهای دارویی یکی از چالش های جدی در حوزه بهداشت و درمان است. این خطاها میتوانند در هر مرحله از فرآیند استفاده از دارو، از جمله دستور، انتقال دستور، توزیع، اجرا و پایش بیمار رخ دهند. عوارض پزشکی، هزینه های اضافی و مسئولیتهای قانونی مسائل شایع ناشی از خطاهای دارویی می باشد.

این مطالعه به بررسی خطاهای دارویی در ۶ ماه دوم سال ۱۴۰۳ بیمارستان کودکان مفید پرداخته و هدف آن شناسایی انواع و علل اصلی این خطاها و ارائه راهکارهای مؤثر برای کاهش آنها است.

**روش کار:** برای تدوین این مقاله، مطالعه متون، تحلیل دادهها و مصاحبه با متخصصان صورت گرفت.

ابزار جمع آوری داده: فرم های گزارش خطا و گزارشات شفاهی پرسنل و سوپروایزرین بالینی

**نمونه گیری:** کلیه گزارشات خطا در بازه زمانی ۶ ماهه دوم سال ۱۴۰۳ مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** ۵۶ درصد خطاهای گزارش شده، دارویی و شایعترین خطاها به ترتیب دوز اشتباه، ندادن دارو و داروی اشتباه می باشد.

خطاهای انتقال دستور، خطاهای تجویز، خطاهای اجرا و پایش، و خطاهای توزیع به ترتیب شایع ترین خطاها در فرایند دارودرمانی بودند. کمبود ارتباطات، فشار کاری، و عدم آموزش کافی شایع ترین علل بروز خطاها می باشند.

**بحث:** نتایج نشان دادند که خطاهای دارویی بهطور عمده ناشی از عوامل انسانی و سیستمیک هستند. استانداردسازی فرایندهای کاری، افزایش آموزش و استفاده از فناوریهای نوین، ارتقای فرهنگ ایمنی در بیمارستانها و تشویق به گزارشدهی بیشتر خطاها، می تواند به شناسایی و پیشگیری از وقوع مجدد آنها کمک کند .

**نتیجه گیری:** خطاهای دارویی یک مشکل جدی در این بیمارستان نیز هست که نیازمند اقدامات فوری میباشد. با بهبود آموزش، ارتباطات و استفاده از فناوری، میتوان به کاهش این خطاها کمک کرد.

**کلید واژه ها:** خطای دارویی، ایمنی بیمار، بیمارستان، تجویز دارو، توزیع دارو، مصرف دارو





## عنوان: خدمات سلامت کودکان در بحران‌های طبیعی و ساخته دست بشر: ضرورت فراموش شده آمادگی در بیمارستان‌ها و جامعه غریب، بهداد\*۱

۱- پزشک مراقبت‌های ویژه کودکان - دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان مرکز طبی کودکان، پزشک داوطلب سازمان پزشکان بدون مرز - مسئول پیشین بخش بهداشت و تغذیه صندوق کودکان سازمان ملل متحد (UNICEF) در ایران

**هدف:** هدف این مقاله تبیین اهمیت آمادگی نظام سلامت، به‌ویژه بیمارستان‌های کودکان، در مواجهه با بحران‌های طبیعی (زلزله، سیل، خشکسالی) و بحران‌های ساخته دست بشر (جنگ و جابجایی جمعیتی) در ایران است. تمرکز اصلی بر آسیب‌پذیری ویژه کودکان، چالش‌های بیمارستانی در پاسخ سریع، و لزوم ادغام برنامه‌ریزی بحران در نظام سلامت ملی و محلی است. نوشتار حاضر بر آن است تا مسئولیت اخلاقی و حرفه‌ای جامعه پزشکی را در کاهش تلفات، تضمین مراقبت ایمن، و حفظ سلامت روان و جسم کودکان در شرایط بحرانی یادآور شود.

**روش کار:** این مقاله به شیوه توصیفی-تحلیلی تدوین شده و مبتنی بر بررسی تجربه‌های ملی و بین‌المللی در زمینه واکنش‌های بهداشتی در بلایا است. تحلیل موضوع بر پایه مطالعات موردی از زلزله‌ها و بحران‌های اخیر ایران، تجارب بشردوستانه در سازمان‌های بین‌المللی (از جمله پزشکان بدون مرز و یونیسف)، و متون استاندارد پاسخ به بلایا انجام شده است. همچنین اصول کلیدی مداخله در بحران‌ها بر اساس دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت و نهادهای امدادی مرور گردیده است.

**یافته‌ها:** بر اساس بررسی‌ها، ایران یکی از کشورهای در معرض خطر بلایای متعدد طبیعی و انسانی است. وقوع زلزله‌های شدید، سیل‌های گسترده، خشکسالی و نیز بحران‌های مهاجرت ناشی از جنگ در منطقه، نیاز به آمادگی بیمارستانی پایدار و ساختارمند را حیاتی می‌سازد.

یافته‌ها نشان می‌دهند که کودکان در هر بحران با آسیب‌پذیری‌های فیزیولوژیک، روانی، رفتاری و اجتماعی مواجه‌اند؛ از جمله وابستگی شدید به مراقبین، خطر بالاتر ترومای فیزیکی، ضعف سیستم ایمنی، و اثرات روانی بلندمدت ناشی از جدایی از خانواده.

اولویت‌های عملیاتی در بحران‌ها شامل مواردی چون آموزش نیروهای امدادی در اصول بی‌طرفی بشردوستانه، ارزیابی امنیت گروه‌ها، تأمین راه‌های ارتباطی، بررسی وضعیت واکسیناسیون و بهداشت آب، کنترل بیماری‌های واگیر و طراحی محل استقرار گروه‌های امدادی است.

حفظ سلامت کودکان در این شرایط مستلزم برنامه‌ریزی همزمان در سه سطح است: بیمارستانی، جامعه‌محور و بین‌سازمانی.

**بحث و نتیجه‌گیری:** آمادگی نظام سلامت برای مراقبت از کودکان در بحران‌ها یک نیاز حیاتی و در ایران، ضرورت راهبردی است. بیمارستان‌ها باید پیش از وقوع بحران، طرح‌های افزایش سریع ظرفیت، انتقال بیماران، و همکاری منطقه‌ای را تدوین کنند. فقدان این آمادگی می‌تواند منجر به مرگ‌های قابل پیشگیری، گسترش بیماری‌های عفونی و آسیب‌های روانی بلندمدت در کودکان شود.

ایجاد شبکه‌های هماهنگی میان نهادهای دولتی، بین‌المللی و داوطلبانه در شرایط اضطراری، آموزش کارکنان درمانی در کار با کودکان آسیب‌دیده، و سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های مقاوم در برابر بلایا گامی اساسی در حفاظت از نسل آینده است.

بلایا اجتناب‌ناپذیرند، اما آسیب‌های انسانی قابل پیشگیری‌اند؛ و سلامت کودکان در بحران‌ها معیار واقعی کارآمدی یک نظام سلامت است.

**کلیدواژه‌گان:** آمادگی در برابر بلایا، سلامت کودکان، مراقبت‌های بیمارستانی، بحران‌های طبیعی، بحران‌های انسانی، واکنش بشردوستانه، آموزش نیروهای امدادی





# **National Conference Patient Safety in Pediatrics**

