


<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۱۰/۱۲ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۶/۱۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۷/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۶/۱۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان روش اجرایی: نحوه گزارش دهی همگانی خطاهای پزشکی بدون ترس از سرزنش و تنبیه کد روش اجرایی: 01PL 38 صفحه: ۱ از ۲ ویرایش: 01</p>	
<p><b>عنوان روش اجرایی:</b> نحوه گزارش دهی همگانی خطاهای پزشکی بدون ترس از سرزنش و تنبیه</p> <p><b>دامنه:</b> کلیه واحد های درمانی و پاراکلینیک، کلینیک تخصصی و سرپایی، واحد آموزش پزشکی، واحد مدیریت پرستاری، واحد بهبود کیفیت، مدیریت و ریاست بیمارستان</p> <p><b>تعاریف و اصطلاحات:</b> RCA (Root Cause Analysis): تحلیل ریشه ای خطا walk round: بازدیدهای تیم مدیریت بیمارستان از کلیه واحدهای بیمارستان</p> <p><b>هدف:</b> تقویت مشارکت کارکنان در پایش و کنترل خطاهای پزشکی</p> <p><b>فرد پاسخگو: روش ارزیابی:</b> مسئول فنی (مسئول ایمنی) بیمارستان، ارزیابی از طریق مستندات، مشاهده و مصاحبه</p> <p><b>روش اجرا:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار به کلیه کارکنان بصورت سالانه و به کارکنان جدیدالورود در جلسه آموزشی توجیهی بدو ورود، نحوه گزارش دهی خطا را آموزش می دهد.</li> <li>۲. واحد آموزش پزشکی بیمارستان آموزش لازم در مورد نحوه گزارش دهی خطا را در بدو ورود به گروه های مختلف پزشکی ارائه داده و بر نحوه گزارش خطاهای پزشکی نظارت می نماید. شیوه های مرکز برای خود اظهاری خطا: - فرم گزارش دهی داوطلبانه خطا بصورت کاغذی بدون ضرورت درج نام فرد گزارش دهنده - فرم الکترونیکی گزارش داوطلبانه خطا بدون ضرورت درج نام فرد گزارش دهنده، بارگذاری شده در سایت بیمارستان ولی عصر(عج) از پورتال دانشگاه علوم پزشکی اراک</li> <li>۳. فرد گزارش دهنده خطا پس از مکتوب نمودن خطا در فرم مربوطه، آن را به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار تحویل داده یا در صندوق گزارش خطا موجود در لابی ساختمان اورژانس و بستری جهت حفظ محرمانگی، قرار می دهد.</li> <li>۴. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار گزارشات الکترونیکی خطا را در سایت بیمارستان به صورت روزانه بازدید می نماید.</li> <li>۵. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، فرم "گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران(۲۸ آیتم)" ارسالی از وزارت بهداشت را در اختیار کلیه واحدها قرار داده و کارکنان را در این مورد آموزش می دهد.</li> <li>۶. کلیه کارکنان بیمارستان خطاهای مشمول گزارش فوری (۲۸ آیتم) را بدون ترس از سرزنش و تنبیه بلافاصله در اولین فرصت به اطلاع سوپروایزر وقت و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار می رسانند.</li> <li>۷. کلیه مسئولین واحدها بر نحوه تکمیل فرم های گزارش وقایع ناخواسته نظارت می نمایند.</li> <li>۸. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، در صورت وقوع هر یک از ۲۸ واقعه تهدید کننده حیات در بیمارستان، نسبت</li> </ol>		

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۱۰/۱۲ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۶/۱۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۷/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۶/۱۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان روش اجرایی: نحوه گزارش دهی همگانی خطاهای پزشکی بدون ترس از سرزنش و تنبیه کد روش اجرایی: 01PL 38 صفحه: ۲ از ۲ ویرایش: 01</p>	
--	---	---

به تکمیل شدن فرم و ارسال آن از طریق اتوماسیون ظرف مدت ۶ ساعت از وقوع، به واحد ایمنی بیمار معاونت درمان دانشگاه اقدام می نماید.

۹. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، در مورد خطاهای منجر به آسیب پایدار یا مرگ بیمار، به منظور یافتن علل اصلی واقعه و تدوین فرآیندهای لازم در پیشگیری یا کاهش بروز موارد مشابه، کمیته ای با حضور مسئول ایمنی، مسئولین دفتر پرستاری، صاحبان فرآیند و در صورت ضرورت نماینده معاونت درمان دانشگاه، حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت از زمان واقعه ترتیب می دهد که در آن به تحلیل ریشه ای خطا (RCA) و برنامه ریزی اقدامات اصلاحی پرداخته می شود.
۱۰. کارکنان واحدهای مختلف طی بازدیدهای مدیریت ایمنی (walk round)، خطاهای پنهان گزارش نشده و یا خطاهای محتمل را بدون ترس از تنبیه و سرزنش بصورت شفاهی اظهار می کنند.
۱۱. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار با رعایت اصل محرمانگی، کلیه خطاهای گزارش شده را جمع آوری و تحلیل نموده و در صورت نیاز، نسبت به تحلیل ریشه ای (RCA) خطا در کمیته ای با حضور مسئول ایمنی، صاحبان فرآیند و دیگر گروه ها در صورت لزوم، اقدام می نماید.
۱۲. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، نتایج تحلیل خطاها را در کمیته های تیم مدیریت اجرایی جهت برنامه ریزی اقدامات اصلاحی گزارش می نماید.
۱۳. کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، واحدها و یا کارکنانی که نقش فعال در گزارش دهی خطا داشته اند را جهت تشویق و فرهنگ سازی گزارش دهی خطا، به کمیته کادر پرسنلی معرفی می نماید.
۱۴. مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار با همکاری سوپروایزر آموزشی، خطاها، نتایج تحلیل خطاها و راهکارهای ارائه شده را جهت یادگیری و پیشگیری از رخداد مجدد، در قالب کیس ریپورت یا فایل های آموزشی بین کارکنان بیمارستان به اشتراک می گذارند.

### امکانات و تسهیلات مورد نیاز:

فرم گزارش داوطلبانه خطا، فرم گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران

### منابع:

دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت "گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران"  
سنجه اعتبار بخشی "مدیریت خطا"

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست و مسئول ایمنی بیمارستان)	دکتر حسن صلحی (معاون آموزشی بیمارستان)	محسن غنجی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار)
اکبر محسنی (مترن بیمارستان)	دکتر احمد رضا عابدی (مدیر بیمارستان)	محمد تقی جودکی (سوپروایزر کنترل عفونت)
تأیید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست و مسئول ایمنی بیمارستان)	اعضای کمیته مرگ و میر بیمارستان	دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)

