

بسمه تعالی

بنیاد شهید و امور ایثارگران  
بیمارستان تخصصی روانپزشکی و توانبخشی شهید رجایی



عنوان روش اجرایی: نحوه گزارش وقایع ناخواسته و خطا و خطر

صفحات: ۱ از ۲

ویرایش: اول

کد روش اجرایی: EM.IN.۰۲

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۰۲/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۲/۲۸

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۰/۰۳/۰۱

**دامنه اجرای دستورالعمل:** کلیه واحدها و بخش های بیمارستان

**تعریف:** به منظور وجود رویکرد عاری از سرزنش نابه جا منطبق بر نگرش سیستمیک و فرهنگ ایمنی بیمار جهت ترویج گزارش دهی وقایع ناخواسته به منظور شناسایی علل ریشه ای منجر به وقایع ناخواسته ایمنی بیمار اعم از وقایع ناگوار، موارد بدون آسیب، موارد نزدیک به وقوع، دستورالعمل ذیل جهت آگاهی پرسنل تدوین شده است.

**فرد پاسخگو:** مسئول ایمنی بیمار و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

**روش اجرای دستورالعمل:**

- ۱- کارشناس هماهنگ کننده بایستی فرم گزارش وقایع ناخواسته ابلاغی معاونت درمان و نیز فرم بازنگری شده خطا و خطرا در اختیار بخش ها قرار دهد.
  - ۲- کارشناس هماهنگ کننده بایستی در جلسه توجیهی بدو ورود به کارکنان جدید ورود نحوه گزارش دهی وقایع ناخواسته و خطا را آموزش دهد. هم چنین در کتابچه توجیهی بدو ورود مطلب ارائه شده است
  - ۳- صندوق های گامی به سوی ایمنی باید در کلیه بخش های درمانی و غیر درمانی در محلی دور از دید (جهت پیشگیری از ترس از تنبیه و تشویق گزارش دهی بدون ترس) توسط پرسنل تاسیسات نصب گردد.
  - ۴- محل نصب صندوق ها باید توسط مسئولین بخش ها به پرسنل اطلاع رسانی شود.
  - ۵- فرآیند گزارش دهی خطا توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی، می بایست در کنار صندوق ها گردد.
  - ۶- همچنین، پرسنل می توانند با مراجعه به سایت بیمارستان، از طریق سیستم HIS، ارسال پیامک به شماره ۵۰۰۰۲۸۳۳۰۴۳، تکمیل فرم به صورت کتبی و انداختن در صندوق و نیز به صورت شفاهی خطا و خطر و وقایع ناخواسته را گزارش نمایند.
  - ۷- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی می بایست به صورت ماهانه اقدام به جمع آوری گزارشات خطا و خطر از صندوق های گامی به سوی ایمنی و همچنین سایت، پیامک ها و HIS نماید.
  - ۸- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار می بایست با رعایت اصول رازداری و محرمانه بودن اطلاعات به بررسی فرم های گزارش خطا و خطر بپردازد.
  - ۹- کارشناس هماهنگ کننده پس از بررسی و تحلیل خطاها، می بایست خطاها را دسته بندی نموده و جهت اقدام اصلاحی در کمیته های مرتبط (کمیته خطا و خطر یا مرگ و میر) مطرح نماید.
  - ۱۰- به منظور گزارش پرسنل بدون ترس از تنبیه و سرزنش، در فرم های گزارش خطا، درج نام گزارش کننده خطا می بایست اختیاری در نظر گرفته شود.
  - ۱۱- پرستار مربوطه می بایست کلیه موارد مربوطه به خطای گزارش شده را ثبت نماید. (شماره پرونده، شیفت) تا امکان بررسی دقیق تر خطای رخ داده شده جهت انجام اقدامات لازم فراهم گردد.
  - ۱۲- کارشناس هماهنگ کننده با همکاری سوپروایزر آموزشی می بایست به منظور افزایش مشارکت کارکنان بالینی در گزارش دهی خطا، جلسات سالانه با موضوع (ایمنی بیمار و روش گزارش دهی خطاها) در بیمارستان برگزار نماید و آموزش های لازم را ارائه نماید.
  - ۱۳- مسئول ایمنی، مسئول بهبود کیفیت و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار می بایست سوابق خطای پزشکی رخ داده را جهت آگاهی پرسنل درمان تدوین و فایل الکترونیکی آن را در شبکه بیمارستان قرار دهد، فایل مربوطه هر سه ماه یکبار به روز رسانی گردانند.
  - ۱۴- در راستای ارتقاء فرهنگ ایمنی می بایست به صورت فصلی لیست پرسنل گزارش کننده خطا (که اختیاری نام خود را ذکر نموده اند) به ریاست اعلام گردد و مبلغی به عنوان پاداش به آن ها پرداخت گردد. لیست مذکور در سایت بیمارستان نیز قرار داده می شود.
  - ۱۵- کلیه موارد گزارش شده در فرم های خطا و خطر می بایست توسط کارشناس هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار در سامانه گزارش دهی خطا در معاونت درمان ثبت و گزارش گردد.
- تبصره: کلیه پرسنل می توانند خطاهای رخ داده را در سامانه گزارش دهی معاونت درمان در قسمت گزارش دهی اختیاری ثبت نمایند (آموزش و اطلاع رسانی آن توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی انجام گرفته است)



بسمه تعالی

بنیاد شهید و امور ایثارگران  
بیمارستان تخصصی روانپزشکی و توانبخشی شهید رجایی

عنوان روش اجرایی: نحوه گزارش وقایع ناخواسته و خطا و خطر

کد روش اجرایی: EM.IN.02

ویرایش: اول

صفحات: ۲ از ۲

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۰۲/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۲/۲۸

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۰/۰۳/۰۱

در خصوص وقایع ناخواسته حیات باید به شرح زیر عمل می گردد:

- ۱- ابلاغ آنکال وقایع ناخواسته برای مسئول فنی بیمارستان باید توسط ریاست صادر گردد.
۱. کدهای کاربردی وقایع ناخواسته در بیمارستان و فلوجارت فرآیند واکنش سریع وقایع ناخواسته باید توسط کارشناس هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی به بخش های بستری ابلاغ گردد.
۲. کلیه پرسنل درمان در صورت وقوع وقایع ناخواسته، می بایست موارد ناخواسته را به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی در شیفت صبح و به سوپروایزر در شیفت های غیر اداری اعلام کنند.
- تبصره: وقایع ناخواسته حیات در صورت رخ داد می بایست نهایتا تا پایان همان شیفت توسط سوپروایزر به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار به صورت پیامک اطلاع رسانی شود.
۳. کلیه پرسنل موظفند فرم مربوط به وقایع ناخواسته در صورت وقوع رخ داد تکمیل و در HIS نیز مورد را ثبت نمایند .
۴. موارد اعلام شده توسط پرسنل در سایت گزارش دهی خطا معاونت درمان می بایست در اسرع وقت توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار ثبت گردد.
۵. در مواقع بروز وقایع ناخواسته باید در اسرع وقت توسط منشی بخش در ساعات اداری و توسط سوپروایزر بالینی در ساعات غیر اداری و روزهای تعطیل اسکن از روی پرونده انجام گردد.
۶. در خصوص حادثه رخ داده می بایست پس از بررسی تمام جوانب RCA انجام و اقدامات اصلاحی جهت پیشگیری از موارد مشابه تعیین گردد و در کمیته مرگ و میر نیز مطرح گردد.
۷. برد آموزشی RCA انجام شده می بایست جهت درس گیری به بخش ها ابلاغ گردد.
۸. بازخورد مورد NEVER EVENT به فرد گزارش دهنده نیز باید ارائه گردد و در شبکه بیمارستان قسمت اعتبار بخشی گذاشته شود .
۹. می بایست به صورت فصلی نتایج شاخص موارد سقوط و..... نیز بررسی گردد و در صورت لزوم اقدام اصلاحی و یا برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرایی شود.
۱۰. در صورت بروز وقایع ناخواسته علاوه بر گزارش به موقع به معاونت درمان، می بایست موضوع به همراه درجه یک بیمار نیز با رعایت صداقت اطلاع رسانی شود (طبق پروتکل bad news)

**منابع و مراجع:** دستورالعمل های ایمنی ابلاغ شده از سوی معاونت درمان، چک لیست های موجود

**تجهیزات، امکانات و نیروی انسانی مورد نیاز:** فرم های خطا و خطر، فرم گزارش وقایع ناخواسته، فرم سوابق خطای پزشکی، سایت بیمارستان، صندوق های گامی به سوی ایمنی بیمار، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، مسئول ایمنی بیمار، اعضاء کمیته مرگ و میر

تایید کنندگان	ابلاغ کنندگان	تهیه کنندگان	
دکتر مهدی شادفر (مسئول ایمنی)	حبیب اله حیدری (ریاست بیمارستان)	دکتر مهدی شادفر (مسئول ایمنی)	رضا جعفری (مدیر خدمات پرستاری)
		سارا مظاهری (مسئول نظارت و بهبود کیفیت)	اسماء نورمحمدی (کارشناس هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار)
		پرویز حمیدی (سوپروایزر بالینی)	بهناز رضوانی (کارشناس نظارت بر درمان و بهبود کیفیت)