

بشکل مستقیم و فوری در سلامتی بیمار تاثیر گذار است.

خطای بر پایه علمی Knowledge-based Errors

وقوع اشتباهات در موقعیت های جدید که اشخاص هیچگونه سابقه قبلی آموزش یا نقشی در آن نداشته اند. بعلت عدم یا کمبود تجربه کافی، شخص عملکرد ناقص داشته که منجر به خطا می شود

خطاهای بر پایه قوانین Rule-based Errors

اگر اشخاص در مواجهه با مشکل مشابه، راه حل های مشابه اشتباه قبلی را اجرا کنند
اعمال مقررات و دستورالعملهای اشتباه

خطاهای مبنی بر مهارت Skill-based Errors

انحراف و تخلف غیر معمولی در اجرای یک برنامه کامل و خوب
وقتی اتفاق می افتد که پرسنل فکر می کند که پروتکل اصلی در این وضعیت پاسخگو نبوده و لذا از مهارت خود در کار استفاده می کند

انواع خطاهای انسانی از نظر توانایی فردی

Commission انجام اقدام اشتباه

داروی اشتباه

نزدیک به خطا near miss

اشتباهی که توانائی بالقوه ایجاد حادثه یا اتفاق ناخواسته را دارد اما بعلت شانس متوقف شده و روی نداده است.

علل خوش شانس (Good Fortune Reasons)

۱. قوی بودن بیمار (تزیق پنی سیلین به بیمار دارای سابقه آلرژی ولی عدم ایجاد واکنش بیمار)
۲. مداخله همزمان افراد یا اعمالی دیگر (پرستار متوجه تجویز اشتباه پزشک می شود.)
۳. مرور مجدد اطلاعات Recovery of Identification بررسی مجدد نام بیمار و نوع داروی تزریقی

تعریف: حوادث بدون عارضه No harm events

حوادثی که اتفاق می افتد ولی در نتیجه آن هیچ

آسببی به بیمار وارد نمی شود (No Actual Harm) ولی حالت بالقوه در ایجاد آسیب را تا پایان پروسه دارد

انواع خطا از نظر علت پایه

۱- خطای انسانی Human Error

۲- خطای علمی knowledge-based

۳- خطای قوانین: Role-based

۴- خطای مهارت: Skill-base

خطای انسانی Human error

اگر فعالیت یا تصمیم اشخاص باعث ایجاد حادثه شود.

خطای پزشکی

تعریف: خطای پزشکی

به قصور خدمت یا ارتکاب عمل اشتباه در برنامه ریزی یا اجرا گفته میشود که به طور بالفعل یا بالقوه باعث بروز یک نتیجه ناخواسته شود.

خطای پزشکی، خطائی است که در فرایند ارائه مراقبت سلامت رخ می دهد، چه باعث صدمه و آسیب به بیمار گردد چه هیچ آسیبی در پی نداشته باشد.

تعریف: ایمنی بیمار

ایمنی بیمار به رهایی وی از مخاطرات احتمالی بهنگام مواجهه با نظام سلامت در شرایط گفته میشود.

تعریف: حوادث مرگ آفرین و ناگوار Sentinel events

حوادث مرگ آفرین و ناگوار، حوادثی هستند که بصورت غیر منتظره منجر به مرگ یا صدمه جدی (Death/Harm) فیزیکی یا فیزیولوژیک فرد میگرددند.

بطور مثال:

مرگ یک بیمار بدلیل پنومونی متعاقب عمل جراحی

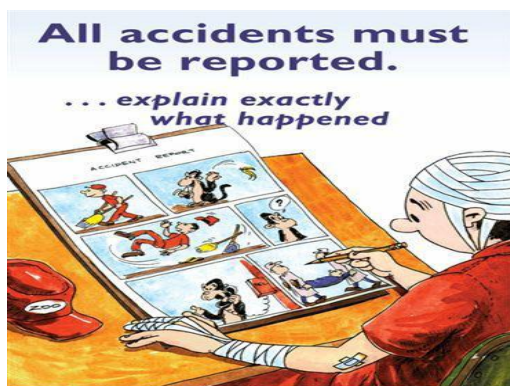
خودکشی بیمار

ترخیص کودک به خانواده دیگر

تزیق گروه خونی اشتباه

جراحی اشتباهی روی بیمار دیگر یا عضو دیگر

خطای پزشکی



مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز

تهیه و تنظیم:

واحد حاکمیت بالینی (تیم ایمنی بیمارستان)

زمستان ۱۳۹۰

جهت پیشرفت آن برنامه ریزی انجام میشود این شاخصها در ایران عبارتند است :

سقوط بیمار ، زخم بستر ، عفونت بیمارستانی ، عوارض بیهوشی ، عوارض انتقال خون ، باز شدن زخم بعد از عمل جراحی ، خونریزی یا هماتوم پس از جراحی ، جا ماندن اجسام خارجی در بدن بیمار پس از جراحی ، پارگی یا بریدگی اتفاقی ، مرگ به دنبال زایمان ، آمبولی ریه ترومبوز ورید عمقی بدنبال جراحی ، عفونت محل عمل جراحی ، مرگ بدنبال MI ، ترومای زایمانی ، تروما به نوزاد حین زایمان

منابع:

سخنرانی تیم مدرسان حاکمیت بالینی

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اندیکاسیون اشتباه

روش انتقال اشتباه به بیمار مثلا تزریق وریدی بجای عضلانی

طول مدت درمان یا فواصل اشتباه

نام بیمار یا اطلاعات اشتباه از او

مانند: (تجویز پنی سیلین برای بیماری با سابقه آلرژی)

Human Omission عدم اقدام صحیح

ناتوانی در تنظیم دوز

عدم ذکر طول درمان یا دوز مورد نیاز

عدم تجویز روش استفاده توسط بیمار

عدم ذکر اطلاعات قانونی مورد نیاز مثل تشخیص بیماری

خطای حاصل از انجام اشتباه یک دستور یا اقدام

مانند : عدم تجویز یک آنتی بیوتیک مناسب جهت بیمار

تجویز ناکافی هپارین (پروفیلاکسی ترومبوآمبولی وریدی) بعد از عمل جراحی Hip Replacement

شاخصهای ایمنی بیمار

شاخص های ایمنی بیمار، معیارهایی هستند که بر اساس آن ایمنی و کیفیت خدمات کنترل شده و در