



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت
واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

کد مدرک : FQR8-18

شماره ویرایش: 04

صفحه: ۱-۲

ورود به سیستم: تیر ۹۷

فرم گزارش خطای پزشکی

مشخصات بیمار:

نام و نام خانوادگی:

شماره پذیرش:

تاریخ بستری:

نام پزشک:

تشخیص:

سن:

جنس:

تاریخ و شیفت وقوع اتفاق:

تاریخ گزارش اتفاق:

مکان وقوع اتفاق:

مکان گزارش اتفاق:

سمت گزارش دهنده خطا:

سمت شخصی که مرتکب خطا گردیده:

نوع خطا:

الف - خطاهای درمانی:

۱- قصور در درمان طبی:

 عوارض بیهوشی زخم بستر مشکلات تکنیکی انجام پروسیجرها خطای ناشی از تأخیر در درمان

۲- خطای جراحی:

 جراحی بر روی بیمار اشتباه جراحی بر روی عضو یا موضع اشتباه روش جراحی اشتباه (تکنیک اشتباه) جا گذاشتن اجسام خارجی مرگ هنگام عمل یا بلافاصله پس از عمل استفاده از تجهیزات و پروتز نابجا قطع یا پاره شدگی اتفاقی

۳- خطاهای پس از جراحی:

 خونریزی یا هماتوم پس از جراحی آمبولی پیرو جراحی باز شدن زخم پس از جراحی

۴- خطاهای زنان و زایمان:

 ترومای تولد ترومای زایمان با دستگاه ترومای زایمان بدون استفاده از دستگاه ترومای سزارین

ب- خطای تشخیصی:

 تشخیص اشتباه تأخیر در تشخیص عدم استفاده از روش تشخیصی مناسب

ج - خطای دارویی:

 استفاده از داروی اشتباه بدلیل تشابه ظاهر استفاده از داروی اشتباه بدلیل تشابه اسمی بیمار اشتباه اشتباه در دوز دارو حذف یک دوز دارو شناسایی بیمار بطور ناصحیح تداخل دارویی اشتباه در زمان دادن دارو اشتباه در نحوه تجویز دارو (روش اشتباه، سرعت انفوزیون، تکرار داروی تجویز شده) ناخوانا بودن نسخه (دستور دارویی) حذف دارو عدم آگاهی از عوارض دارو سایر موارد

د- عفونت های بیمارستانی:

 عفونت های پس از جراحی عفونت های ادراری عفونت های تنفسی عفونت های خونی سایر موارد

ه- خطای مربوط به بهداشت و طب پیشگیری:

 ایزولاسیون استریل نبودن تجهیزات بهداشت محیط سایر موارد



سازمان آیین‌های

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت
واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

فرم گزارش خطای پزشکی

کد مدرک : FQR8-18

شماره ویرایش: 04

صفحه: ۲-۲

ورود به سیستم: تیر ۹۷

و- خطای مربوط به تجهیزات پزشکی:

- نبود تجهیزات پزشکی اشکال در عملکرد و کالیبراسیون استفاده نادرست از تجهیزات خرابی نرده های کنار تخت سایر موارد

ز- ایمنی بیمار:

- مرتبط با سقوط از تخت مرتبط با سقوط خارج از تخت مرتبط با سوختگی مرتبط با استفاده از گازهای طبی ترخیص اشتباه فرار بیمار اقدام به خودکشی بیمار آسیب های فیزیکی دیگرکشی دلیریوم درگیری گروهی فلیت آسپیراسیون در زمان صرف غذا سایر موارد

ح- خطاهای آزمایشگاهی:

- شناسایی بیمار بطور ناصحیح (تشابه اسمی و...) شرایط نمونه گیری و نگهداری نمونه بطور نامناسب جواب اشتباه (اشتباه در تایپ و...) خواندن اشتباه دستور پزشک خطای ارسال ناصحیح نمونه عدم ثبت آزمایشات درخواستی عدم اعلام نمونه اورژانسی تاخیر در پاسخدهی آزمایش جابجایی نمونه سایر موارد

ط- خطای مربوط به ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی

- گروه خونی اشتباه شناسایی بیمار بطور ناصحیح نمونه گیری اشتباه عدم توجه به کیسه خون عدم کنترل دو پرستار عدم ثبت عوارض در حین تزریق خون عدم کنترل علائم حیاتی قبل از شروع تزریق و در طول تزریق سایر موارد

ی- خطاهای تصویر برداری

- اتفاق ناگوار در انتقال بیمار به رادیولوژی ناقص بودن درخواست رادیولوژی شناسایی ناصحیح (تشابه اسمی و...) پوزیشن نامناسب بیمار عدم هماهنگی در ارجاع بیمار به رادیولوژی عدم ثبت در سیستم HIS اشتباه در انجام دادن نوع گرافی سایر موارد

ک- خطاهای پاتولوژی

- جابجایی نمونه (Missed Labeling) آلودگی ظرف پاسخ آزمایشات نادرست دستور پزشک اشتباه سایر موارد

ل- خطای ثبتی

- ناخوانا بودن دستورات پزشک خطادر ثبت کاردکس و کارت دارویی ناقص بودن گزارشات پرستاری خطا در ثبت دستورات شفاهی خطا در ثبت علائم حیاتی خطا در ثبت فرایند مشاوره بیمار قرار دادن مدارک اشتباه بیمار در پرونده دیگر نسخه نویسی ناقص پزشک عدم دقت در سوابق بیمار توسط پزشک و پرستار سایر موارد



سازمان ایمنی بیمار

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت
واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

کد مدرک : FQR8-18

شماره ویرایش: 04

صفحه: ۳-۲

ورود به سیستم: تیر ۹۷

فرم گزارش خطای پزشکی

نوع خطا (بالقوه/بالفعل):

الف- به بیمار آسیب رسانده است ب- بالقوه بوده و قبل از آسیب به بیمار برطرف شده است

پیامد آن برای بیمار چه بوده است؟

الف- مرگ ب- تهدید کننده حیات ج- طولانی تر شدن بستری د- ناتوانی یا آسیب دائمی ه- آسیب های جنین و

نوزاد و- سایر موارد.

نتیجه معاینات پزشکی و اقدامات پزشکی انجام شده پس از حادثه:

اقدامات انجام شده توسط پرستار:

آیا خطا قابل پیشگیری بود: بلی خیر

علل بروز خطا:

شیفت طولانی کمبود نیرو تازه کار بودن پرسنل ناخوانا بودن خط پزشک اشکال در تجهیزات

تشابه دارویی عدم ثبت صحیح و دقیق اطلاعات عدم رسیدگی بموقع به بیمار

عدم تعهد کاری سایر موارد

شرح و علت دقیق واقعه:

پیشنهاد جهت کاهش خطا:

درس های آموخته شده ، اقدامات اصلاحی مورد نیاز برای جلوگیری از تکرار حادثه:

نظر کمیته ایمنی بیمار