

درسهای آموخته شده از خطاء یا موارد نزدیک به خطا

پرستاران محترم :

این گزارش در ارتباط با فرایند دارو دهی صحیح می باشد که در بخشهای بیمارستان توسط پرستار رعایت نشده است که در ماههای گذشته تکرار شده و به منظور اطلاع رسانی، یادگیری و پیشگیری از تکرار مجدد موارد اعلام می گردد، خواهشمند است کلیه پرستاران با مطالعه آن در پیشگیری از تکرار این مورد تلاش نمایند.

شرح موضوع :

1. فراموش کردن دوز دارویی مددجو (تزریق دارو به مدت سه روز بود که روز سوم فراموش شده بود)
2. دوز داروی نامناسب (دادن دوز داروی اشتباه به بیمار)

علل ایجاد کننده یا زمینه ساز:

- عدم چک مداوم کاردکس اصلی با کارت دارویی مددجو
- عدم رعایت خط مشی و فرایند دارو دهی صحیح (5Right)

اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه :

رعایت اصل 5 رایت 5Right (داروی صحیح - دوز صحیح - بیمار صحیح - راه صحیح - زمان صحیح) و رعایت خط مشی یا فرایند دارو دهی صحیح - آموزش دوره ای جهت محاسبه دوز دارو سرپرستار یا مسئول شیفت جهت یادآوری و پیشگیری به پرستار مسئول دارو گوشزد کند که روزی سه بار کاردکس دارو با کاردکس اصلی چک شود.

خواهشمند است این فرم بر روی تابلوی اعلانات بخش نصب گردد و سپس در زونکن گزارش خطاها جهت مطالعه پرسنل جدیدالورود نگهداری شود.

شاید نتوان جلوی وقوع همه حوادث را گرفت ولی یقیناً
می توان جلوی دوباره رخ دادن حادثه ای را گرفت.