

عوامل تهدید کننده در بروز خطاهای پزشکی		زیر ساختی	منابع انسانی	بکار گیری پرسنل کم تجربه
				عدم مهارت کافی
				ناخوانا بودن دستخط پزشک
				عدم تکرار آموزش دوره ای کارکنان
				عدم بکار گیری پرسنل متبحر در بخش های ویژه واورژانس
				عدم آشنایی کارکنان با دستورالعمل های مربوطه
				کمبود پرسنل در یک شیفت کاری
				استفاده مجدد از وسایل یکبار مصرف
		تجهیزات	عدم آشنایی پرسنل در کاربرد تجهیزات تخصصی	
			کمبود تجهیزات	
			عدم کالیبراسیون دوره ای تجهیزات	
			عدم چک و اطمینان از صحت عملکرد تجهیزات قبل از استفاده	
			عدم آشنایی با نگهداری و ضدعفونی تجهیزات	
			عدم رعایت دستورالعمل های وزارتخانه توسط کارکنان	
فرآیندی	عدم ارتباط موثر با بیماران			
	تشابه های دارویی			
	حجم کار زیاد در یک شیفت کاری			
	ارزیابی اولیه نادرست بیماران			
	عملکرد اشتباه کارکنان به دلیل بی دقتی			
	بی توجهی به اتصالات بیماران			
	عدم دسترسی آسان کارکنان به دستورالعمل های وزارتخانه			
	عدم رعایت دستورالعمل ایمن انتقال			
	عدم شناسایی صحیح بیماران			
	تعریف شیفت های بیش تر از استاندارد			
	نظارت ناکافی			
	عدم ارتباط موثر بین بخشی			

بستری بیمار و تامین خدمات مراقبتی، درمانی (تجویز دارو و ...)

شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار	خطرات احتمالی	راهکارهای پیشگیرانه
	ارائه خدمات برای بیمار اشتباه	شناسایی فعال بیمار قبل از هر اقدام درمانی - تشخیصی فرهنگ سازی استفاده از نام بیمار به جای شماره تخت و اتاق جداسازی بیماران با نام مشابه در یک بخش و اطلاع رسانی وجود بیمار با نام مشابه در کاردکس و برد بخش
	بروز خطا های دارویی (تجویز داروی اشتباه ،دوز اشتباه دارویی و.....	اجرائی شدن صحیح کیس متد اجراء دستورالعمل دارودهی صحیح بر اساس 8راه صحیح دارودهی اجرائ صحیح فر ایند دابل چک در داروهای پر خطر شناسایی لیست داروهای مشابه با شکل ،تلفظ و نوشتار مشابه در هر بخش جداسازی و لیبل گذاری داروهای پر خطر از داوخانه و حساس سازی پرستاران و ماماها به لیبل های مر بوطه معرفی و تعیین مراقبت ها ،عوارض داروهای جدید توسط داروخانه به بخش های مرتبط
	عدم توجه به تغییرات علائم حیاتی بعد از پرو سیجرهای تهاجمی (بیوپسی ،اسکوپي ها و	شناسایی پروسیجرهای پر خطر بخش و آموزش مراقبت های بعد از این پروسیجرها به نیروی جدید بخش اطلاع رسانی به پرسنل در خصوص نحوه دسترسی به لیست پروسیجرها و مراقبت قبل و بعد از هر یک از این تست ها کنترل علائم حیاتی طبق چک لیست هر پروسیجر
	خطا در شناسایی و انتقال لوله های اکسیژن یا گاز های دیگر به بیمار	رعایت کد بندی رنگی در خصوص سیلندرها و کپسول های موجود در هر بخش اطلاع رسانی کد بندی های رنگی به نیرو های جدید در هر بخش چک کپسول های اکسیژن از نظر پر بودن چک روزانه مانومتر های کپسول اکسیژن
	سوختگی ناشی از هر منبعی در حین مراقبت (کوثر ،وارمر و...	اطمینان از صحت عملکرد تجهیزات گرمایشی قبل از استفاده آموزش نیروهای جدید در خصوص استفاده از تجهیزات گرمایشی (اندیکاسیون ها ،فاصله با منبع گرمایشی در موارد استفاده از وارمر در بیمارانی که دچار کاهش حس محیطی مثل بیماران دیابتی و... آموزش کلیه پرسنل درخصوص شناسایی به موقع علائم سو ختگی

و اقدامات لازم جهت کنترل یا کاهش عوارض مربوطه الزام رعایت بهداشت دست توسط کلیه پرسنل بالینی در بخش ها با نظارت سر پرستار رعایت دستورالعمل استفاده از وسایل حفاظت فردی به صورت صحیح استفاده از وسایل یکبار مصرف در تزریقات کنترل استریلیزاسیون تجهیزات در انجام تکنیک های تهاجمی نظارت بر اجرای گند زدایی صحیح وسایل و سطوح توسط کادر غیر تخصصی تفکیک و دفع استاندارد پسماند های عفونی و غیر عفونی رعایت اصول مراقبت از زخم و انجام پانسمان استاندارد در کلیه بیماران	عفونت بیمارستانی در بیمار	
در معرض دید بودن اتصالات مهم و حیاتی بیمار در حد امکان جهت کنترل مداوم تحويل کامل اتصالات در زمان تغییر تیم درمانی و ثبت جزئیات در گزارش پرستاری کنترل عملکرد اتصالات در هر نوبت تغییر تیم درمانی و یا تجویز دارو و یا انجام اقدام خاص مشخص نمودن تاریخ تعبیه کتترها و اتصالات وجود پانسمان و پوشش استاندارد برای کتتر های تعبیه شده با ذکر تاریخ انجام پانسمان یا پوشش	عدم مراقبت صحیح از اتصالات	
بستری مادر باردار در هر یک از بخش های درمانی غیر از بخش های زنان و مامایی به سوپر وایزر مربوطه اعلام شود. کنترل وضعیت بالینی مادران باردار بستری در سایر بخش ها توسط گروه زنان حداقل به صورت روزانه اطمینان از اطلاع کادر درمانی بخش های زنان و مامایی از لیست مادران پر خطر اطلاع از توانمندی ماماها و پرستاران شاغل در بخش های زنان و مامایی با مراقبتهای مورد نیاز برای مادران پر خطر اطلاع رسانی فوری به سوپر وایزر در مواردی که مادر باردار به	مرگ یا ناتوانی جدی مادر باردار	مادران باردار و نوزاد

صورت پیش بینی نشده دچار وضعیت حاد می گردد. فراخوان تیم مشاوره تخصصی جهت مادران باردار که در وضعیت ناپایدار قرار می گیرند توسط متخصص مربوطه		
شناسایی مادران پر خطر و استفاده از تیم با تجربه و کارآمد در ارائه خدمات شناسایی و اطلاع رسانی به موقع علائم غیر طبیعی اختصاص فضای جداگانه جهت مادران پر خطر و پره اکلامپسی وجود ترالی اورژانس در اتاق بستری مادران اکلامپسی و پره اکلامپسی آموزش نیروها جهت شناسایی علائم خطر	عدم کنترل دقیق علائم بالینی مادران پره اکلامپسی	
پیگیری جهت ویزیت بیمار در کوتاه ترین زمان توسط متخصص/پزشک مقیم/ کنترل مداوم علائم حیاتی و بررسی علائم زودرس خونریزی در بیماران آموزش علائم زودرس خونریزی به کلیه پرسنل بویژه نیروهای جدید کنترل وضعیت بالینی بیمار به صورت مداوم تا ثبات و وضعیت	عدم مدیریت مناسب مادر با خونریزی بیش از حد طبیعی	
پیگیری جهت ویزیت نوزاد پر خطر آموزش علائم یرقان نوزادی به مادر و والدین	عدم شناخت یرقان نوزادی	
رعایت نکات ایمنی در هنگام نقل و انتقال نوزاد و استفاده از کات محافظت از نوزاد در زمان تعویض ملحفه ،پوشک و یا لباس محافظت نوزاد بیمار در بخش نوزادان حساس سازی نیروهای کمک بهیار و خدماتی در خصوص احتمال سقوط نوزاد	سقوط نوزاد	
حضور یک نیروی با تجربه وماهر در هر زایمان پیش بینی اصول پیشگیرانه در هر زایمان در خصوص خطرات احتمالی برای نوزاد شناسایی زایمان های سخت و پر خطر و الزام حضور متخصص در زمان زایمان	ضربه یا تروما به نوزاد در حین زایمان	

جا به جا شدن نوزاد	اجرائ خط مشی شناسایی صحیح نوزاد تهیه و الصاق دستبند شناسایی نوزاد در بدو بستری یا در لحظه تولد در اتاق زایمان و اتاق عمل حساس سازی کارکنان در خصوص لزوم وجود دستبند شناسایی نوزاد کنترل دستبند شناسایی نوزاد حداقل در هر شیفت و در هر نوبت تحويل و تحول	
بیماران با رفتارهای پرخطر اجتماعی	اسیب به خود یا دیگران یا اقدام به خودکشی اطلاع رسانی سریع موضوع به پزشک معالج بعد از شناسایی علائم احتمالی اقدام به خودکشی بیمار ایمن نمودن محیط اتاق بستری بیمار مستعد خودکشی دور نمودن اجسام تیز، برنده، شیشه ای و... از دسترس بیمار بستری کردن این بیماران در طبقات پایین تر فراخوان نیروهای حفاظت فیزیکی و اطلاع رسانی به سوپر وایزر کشیک در موارد بحران	
	عدم قبول درمان و داروی تجویز شده	ارائه توضیحات لازم در خصوص فرآیند درمان به بیمار/خانواده توسط پزشک معالج برقراری ارتباط درمانی مناسب با بیمار کنترل مصرف دارو بعد از دادن دارو به بیمار
ارسال نمونه خون اشتباه جهت درخواست خون و فراورده های خونی	ارسال نمونه خون و فراورده های خونی	دبل چک کردن در خواست خون توسط دو پرستار ارسال نمونه های جداگانه برای درخواست و کراس مچ فراورده خونی اجرائ خط مش شناسایی صحیح بیمار
عدم نگهداری صحیح فراورده های خونی دریافت شده	توانمند سازی علمی- عملی کلیه پرسنل جدید توسط بانک خون و ارزیابی اطلاعات ارائه شده به پرسنل توسط سرپرستار بخش اطلاع رسانی علائم و نشانه های فراورده های خونی غیر سالم	
تزریق خون یا فرآورده های خونی ناهمگون و ناسازگار		
دستور ترانسفوزیون خون و فراورده های خونی		

انجام تست های تشخیصی خارج از بخش

دبل چک پرستاری تمامی مراحل آماده سازی و ترانسفوزیون خون و فرآورده تحویل گرفته شده آگاهی و اجرائ دستورالعمل ترانس خون و فرآورده های خونی توسط کارکنان بالینی تخصصی کنترل علائم حیاتی و وضعیت بالینی بیماران در 15 دقیقه اول شروع ترانسفوزیون خون اطلاع رسانی علائم واکنش های خونی و توانمند سازی کارکنان در انجام اقدامات مربوطه		
اجرائ دستورالعمل نقل و انتقال ایمن کنترل ایمنی نرده کنار تخت و برانکارد شناسایی بیماران آسیب پذیر و حضور کمک بهیار و پرستار در زمان جا بجایی بیمار	سقوط از تخت حین جا به جایی	
انجام تست های تشخیصی بعد از رویت پرونده بیمار تا حد امکان کنترل مشخصات بیمار با برگه درخواستی ارسالی در خواست از بیمار جهت بیان مشخصات فردی و نوع تست تشخیصی در خواست شده	انجام تست بر روی بیمار اشتباه	
کنترل مشخصات بیمار با برگه در خواست ارسالی کنترل در خواست ارسالی با دستور پزشک و تست ثبت شده در سیستم HIS در خواست از بیمار جهت بیان مشخصات فردی و نوع تست تشخیصی در خواست شده	انجام تست اشتباه برای بیمار	
همراه بودن تجهیزات مورد نیاز جهت کنترل وضعیت بالینی و علائم حیاتی بیمار در حین تستهای تشخیصی به ویژه تست های تهاجمی کنترل مداوم وضعیت بالینی بیمار و ثبت وضعیت بالینی در گزارش	عدم کنترل وضعیت بالینی بیمار حین انجام تست	
شناسایی پروسیجرهای پر خطر بخش و عوارض احتمالی اطلاع رسانی عوارض احتمالی پرو سیجر ها به کلیه نیرو ها به ویژه کارکنان جدید	عدم شناسایی علائم خطر در وضعیت بالینی بیمار	
در معرض دید بودن اتصالات در حد امکان جهت کنترل اتصالات در حین انجام تست	عدم مراقبت از اتصالات در حین انتقال و انجام تست	

		توضیح علائم و نشانه هایی که لازم است بیمار بلا فاصله اطلاع رسانی کند.
انجام عمل جراحی	زخم بستر	ارزیابی اولیه بیماران در این خصوص و اطلاع رسانی به سایر اعضای کادر درمانی - مراقبتی بیمار از طریق ثبت در گزارش پرستاری استفاده از تشک مواج در بیماران مستعد زخم بستر اجرائی پرو تکل تغییر پوزیشن آموزش موارد خود مراقبتی به بیمار (در صورت هوشیار بودن) و کمک بهیار مر بوطه (در بیماران غیر هوشیار) آموزش به نیرو های کمک بهیار در خصوص شناسایی علائم اولیه و راه کار های پیشگیرانه زخم بستر
	سقوط (از تخت، در حین راه رفتن و..)	ارزیابی اولیه بیماران در این خصوص و اطلاع رسانی به سایر اعضا کادر درمانی - مراقبتی بیمار از طریق ثبت در گزارش پرستاری کنترل با لا بودن نرده های کنار تخت به صورت مداوم وجود هند ریل در راهرو های بخش، سرویس های بهداشتی و.. آموزش به بیمارانی که داروهای کاهش دهنده فشار خون دریافت می کنند. آموزش خود مراقبتی به بیمارانی که دچار محدودیت حرکت بوده و مستعد سقوط هستند. پایین آوردن ارتفاع تخت بیمار در مورد بیماران بیقرار و استفاده از مهار فیزیکی
	جراحی بر روی بیمار اشتباه	کنترل مستندات و پرونده همراه بیمار جهت اطمینان از تطابق مشخصات بیمار با پرونده منتقل شده کنترل نام و مشخصات بیمار در ابتدای ورود به اتاق عمل با سوال از بیمار هوشیار توجه به شناسایی صحیح بیمار قبل از انتقال به اتاق عمل مطابقت نوع عمل طبق بیان خود بیمار با موارد ثبت شده در پرونده اجرا چک لیست جراحی ایمن
	انجام جراحی بر روی قسمت اشتباه از بدن	تحويل بیمار توسط پرستار آگاه به وضعیت بالینی بیمار به پرستار اتاق عمل به ویژه در خصوص بیماران غیر هوشیار کنترل فرم آمادگی عمل و نوع عمل ثبت شده در پرونده بیمار

مطابقت نوع عمل طبق بیان خود بیمار با موارد ثبت شده در پرونده در 3 نوبت (بدو ورود به اتاق عمل، قبل از بیهوشی و در نهایت قبل از شروع جراحی) انجام مارکر گذاری توسط پزشک معالج بیمار قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل		
شمارش و ثبت وسایل مورد استفاده در عمل قبل و بعد از عمل جراحی ثبت امار مربوط به شمارش گازها و وسایل در برد اختصاصی هر اتاق رعایت دستورالعمل تحویل بیمار در مواردی که عمل در زمان تحویل شیفت ادامه دارد مشخص بودن پرستار سرکولیت هر اتاق ارتباط مناسب کادر جراحی با سر کولیت جهت ثبت دقیق آمار رعایت دستورالعمل جراحی ایمن و اطمینان از صحت شمارش وسایل و گاز ها قبل از سوچور و بستن موضوع عمل	جا گذاشتن اشیاء خارجی در بدن بعد از جراحی	
کنترل عملکرد تجهیزات قبل از استفاده رعایت مسائل ایمنی در حین استفاده از کوتر چک بیمار از نظر نداشتن شی فلزی	سو ختگی ناشی از کوتر	
حضور مداوم و فعال تکنسین بیهوشی در تمامی مدت عمل جراحی کنترل و مانیتورینگ وضعیت بالینی و تنفسی بیمار در حین انجام عمل بر اساس نوع عمل و بی هوشی طبق استاندارد کنترل وضعیت بالینی و علائم حیاتی بیمار در استفاده از بی حسی بر اساس نوع و سطح بی حسی استفاده شده تحویل بیمارانی که بی حسی یا بیهوشی دریافت نموده اند با ثبت جزییات هوشیاری و علائم حیاتی در پرونده	بروز عوارض بیهوشی	
تهیه پروتکل علمی و مورد تائید اساتید مرتبط در خصوص محدوده های زمانی کنترل موضع عمل در مواردی که احتمال خونریزی یا هماتوم بیشتر است کنترل دقیق محل پروسیجر یا زخم پس از جراحی در هر شیفت توسط پرستار مربوطه	خونریزی و یا هماتوم شدید	

--	--	--

موارد ۲۸ گانه خطاهای پزشکی (مواردی که هرگز در مراکز درمانی نباید اتفاق بیافتد)

وقایع مرتبط با اعمال جراحی :

۱. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
۲. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
۳. انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار (مثال : در بیماری که مبتلا به توده های متعدد بافتی در یک عضو از بدن است و می باید یکی از توده های بافتی را که اثر فشاری ایجاد کرده است برداشته شود و به اشتباه توده دیگری مورد عمل جراحی قرار می گیرد و....)
۴. جا گذاشتن هرگونه device اعم از گاز و قیچی و پنس ... در بدن بیمار
۵. مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی (کلاس یک طبقه بندی ASA انجمن بیهوشی آمریکا)
۶. تلقیح مصنوعی با دهنده (DONOR) اشتباه در زوجین نابارور

وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی :

۷. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه استفاده از دارو و تجهیزات

آلوده میکروبی

۸. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاه های آلوده (مثال : وصل دستگاه دیالیز HBS Ag آنتی ژن منفی)
۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه آمبولی عروقی

وقایع مرتبط با مراقبت بیمار :

۱۰. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
۱۱. مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد (مثال : زندانیان بستری ...)
۱۲. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مراکز درمانی

وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار :

۱۳. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه اشتباه در تزریق نوع دارو ، دوزدارو ، زمان تزریق دارو....
۱۴. مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه در فرآورده های خونی
۱۵. کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین
۱۶. مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی
۱۷. زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار
۱۸. کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
۱۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هرگونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات (مثال : به دنبال فیزیوتراپی ...)

وقایع مرتبط با محیط درمانی :

۲۰. مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هرگونه شوک الکتریکی به دنبال احیاء بیمار که می تواند ناشی از اشکالات فنی تجهیزات باشد.
۲۱. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار (اکسیژن با گازهای دیگر....)
۲۲. سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکترودهای اتاق عمل (مانند : سوختگی های بدن به دنبال جراحی قلب)
۲۳. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت (مثال : گیر کردن اندام بیمار در محافظ ، خرابی محافظ ، ...)
۲۴. سقوط بیمار (مثال : سقوط در حین جابجایی بیمار در حین انتقال به بخش تصویربرداری ، سقوط از پله ، ...)

وقایع جنایی :

۲۵. موارد مرتبط با عدم رعایت موازین اخلاق پزشکی
۲۶. هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و) وارده به بیمار
۲۷. ربودن بیمار
۲۸. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

(در صورت وقوع هر یک از این موارد بلافاصله به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و مسئول فنی اطلاع دهید و در سامانه گزارش دهی خطاهای درمانی بیمارستان اطلاعات مربوطه را تکمیل نمایید.)