

## بسمه تعالی

### تعریف خطای پزشکی :

قصور خدمت یا ارتکاب عمل اشتباه در برنامه ریزی یا اجرای یک برنامه درمانی که به طور بالفعل یا بالقوه باعث یک نتیجه ناخواسته می شود خطای پزشکی نامیده می شود. این تعریف به طور مشخص حیطة های کلیدی علل خطا ( قصور یا ارتکاب و برنامه ریزی و اجرا ) را در برمی گیرد. یکی از مهم ترین رویکردهای بیمارستان برای حفظ ایمنی بیمار درس گرفتن از خطاهای رخ داده با استفاده از تکنیک تحلیل علل ریشه ای خطاست. عوامل مختلفی می توانند در بروز یک حادثه ناخواسته یا خطای پزشکی موثر باشند که برخی از آن ها آشکار بوده و به سادگی قابل شناسایی هستند (نوک کوه یخ) و بسیاری هم پنهان بوده و شناسایی آن ها نیاز به دقت و تحلیل بیشتری دارد (بدنه کوه یخ) که زیر آب قرار دارد و دیده نمی شود در ادامه تقسیم بندی نسبتا جامعی برای این عوامل ارائه می گردد:

### ۱- کارکنان خدمات سلامت

خشم، اضطراب و ترس - خستگی - تخطی و اشتباه - عدم تبعیت از روش های اجرا - آموزش ناکافی - فراموشی - کمبود انگیزه - کم تجربگی و اقدام فراتر از تخصص

### ۲- روش ها

عدم وجود پروتکل ها، استاندارد سازی و چک لیست - پیچیدگی وظایف - خطای فنی - حجم کاری زیاد - عدم آمادگی کافی - پایش و پیگیری ناکافی پس از مداخلات - استفاده از روش درمانی نامناسب - تاخیر قابل پیشگیری در اقدامات - وقفه در مداخلات - مستند سازی نادرست

### ۳- تجهیزات

مفقود شدن وسایل - تجهیزات و وسایل معیوب - استفاده از تجهیزات نادرست - ناهمگونی در طراحی تجهیزات - کمبود تعمیر و نگهداشت

### ۴- اندازه گیری

سیستم ناکافی و ناکارآمد گزارش خطا - داده های ناکافی - عدم وجود استاندارد برای ایمنی بیمار - عدم الگو برداری

### ۵- محیط

طراحی ضعیف و معیوب بیمارستان - نگهداشت نادرست و ضعیف محیط کاری - قرار گرفتن بیماران خارج از دید کارکنان - کمبود ارگونومی - سروصدا و سایر عوامل حواس پرتی

### ۶- بیمار را با دستور پزشک در پرونده چک کنید

بیماران دارای هویت حقیقی باشند.

### ۷- مدیریت

کار بیش از حد کارکنان خدمات سلامت - شرایط پر استرس - کمبود پرسنل - کمبود همکاری کارکنان - برنامه های کاری غیر منطقی - اضافه کاری - مقدم دانستن ملاحظات مالی، سیاسی و برنامه ریزی برای

### مراقبت و محافظت و جلوگیری از صدمه به بیمار

کیفیت خدمات - محدودیت های مالی - فرهنگ سلسله مراتبی و قدرت

### ۸- سیاست ها و رویه ها

فقدان تحلیل حوادث ناخواسته - فقدان خط مشی های استاندارد برای اقدامات - عدم وجود پاسخگویی - خط مشی های منقضی شده - وجود خط مشی های استاندارد که بر اساس واقعیت نیستند - کمبود قوانین و مقررات

### ۹- بیمار

ارائه اطلاعات نادرست - عدم رعایت و پایبندی به درمان تجویز شده - خطاها - کمبود مشارکت بیمار خود را بشناسی. قبل از هر اقدام یا مراقبت درمانی نام هویت حقیقی و حقوقی می باشند. صدا زدن آن ها با عدد یا شماره تخت خلاف اخلاق حرفه ای بوده و احتمال خطا و اشتباه را به شدت افزایش می دهد هرگونه جابجایی و انتقال بیمار باید با حضور پرستار بخش مبدا و تحویل کامل بیمار و برنامه درمانی وی به پرستار بخش مقصد همراه باشد.

دانشجویان مسئولیت قانونی ندارند و بیمارستان ها حق ندارند از دانشجویان برای رفع نیاز پرسنلی خود استفاده کنند.

هیچگونه فعالیت تخصصی خارج از حیطة و قلمرو تعیین شده برای پرستار نباید توسط وی انجام شود. پرستاران در نگهداری بیماران ناتوان و نابینا و سالمند باید از محدود کننده های فیزیکی استفاده کنند پرستاران باید مطمئن شوند که همه لوازم موجود در حوزه مراقبتی بیمار مطمئن و ایمن و سالم هستند.



## آموزش بیمارستان بانک ملی ایران راههای جلوگیری از خطاهای پزشکی



تهیه کننده:

فاطمه زنجانی

همایه کننده:

خانم دکتر ویاجی ریاست دانشکده پرستاری

۱۳۹۷

استفاده از کامپیوتر برای گزارشات پرستاری

دارای فواید بسیاری است :

اطلاعات در اختیار همه و در دسترس است

قدرت و سرعت بالاست

تداوم مراقبت ها به آسانی میسر است

کیفیت تصمیم گیری را بالا میبرد

ارتباط تیم آسان تر است

خطا کاهش می یابد

ثبت دقیق تر است

از کلمات استاندارد استفاده می شود

در وقت صرفه جویی می شود

تبادل اطلاعات سریعتر و تحویل شیفت نیز سریع تر

صورت می گیرد

پرستاران باید جهت بکارگیری کامپیوتر و تکنولوژی

های جدید با توجه به شرایط فوق دست بکار شوند

وگرنه افراد دیگری غیر از پرستاران عهده دار آن

خواهند شد.

**تا که سلامت مردم را پاس بداریم**



وسایل ناقص و خراب (بخصوص تجهیزات

برقی) باید سریعاً تعمیر و جایگزین شوند و به

سرپرستار و مقام مافوق کتبی گزارش شوند

باید در صورتی که دستور دارویی مشکوک به

نظر می رسد فوراً به پزشک یا مافوق ذیصلاح

اطلاع داده شود

هر گونه قصور و کوتاهی از سوی سایر همکاران

در ارتباط با بیمار باید جدی گرفته و کتبا گزارش

شود

بیماران مرتب کنترل شوند و هر گونه تغییر در

طول شیفت پس از بررسی و شناخت دقیق به

پزشک و یا مسئول ذیصلاح گزارش شود و در

پرونده نیز ثبت گردد

شکایت بیمار از درد را باید جدی گرفته و تا

اطمینان از وضعیت بیمار و رفع درد موضوع را

پیگیری کرد اولین وظیفه پرستار حمایت از بیمار

است اگر به نظرتان وضعیت بیمار بحرانی است

باید به پزشک گزارش دهید در این امر درنگ

نورزید خواه نیمه شب یا وسط روز از بکارگیری

افراد غیر حرفه ای جهت انجام کارهای

تخصصی جدا خودداری کنید. در صورت بروز

خطا از سوی آنان دادگاه پرستار را مجرم

می شناسد

آزمایشات و گرافی ها از گزارش به پزشک پاک

شوند و موارد غیر تکراری مانند CT اسکن

بمانند.

تاریخ شروع و اتمام درمان نیز باید نوشته شود.