

چک لیست بازدید مدیریتی ایمنی بیمار

بیمارستان زینبیه خورموج

محل بازدید:

تاریخ بازدید:

مرور بازدید قبلی :

مداخلات اصلاحی بازدید قبلی :

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> اقدام | <input type="checkbox"/> اقدام | |
| <input type="checkbox"/> عدم اقدام | <input type="checkbox"/> اقدام | |
| <input type="checkbox"/> اقدام | <input type="checkbox"/> اقدام | |
| <input type="checkbox"/> عدم اقدام | <input type="checkbox"/> اقدام | |

خطاهای بالینی :

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | آیا پرسنل در مورد گزارش‌دهی خطاهای پزشکی آموزش دیده‌اند؟ |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | آیا فرم خطاهای پزشکی داخل بخش در دسترس پرسنل می‌باشد؟ |
| <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | آیا پرسنل زمانیکه از وقوع خطا یا رخدادی ناخواسته جلوگیری به عمل می‌آورند آنرا گزارش می‌دهند؟ |

۱- یک ماه گذشته را در نظر گرفته و بگویید که آیا می‌توانید مورد ، مشکل و یا موضوعی را بیان نمایید که موجب طولانی شدن مدت بستری بیمار شده است ؟

۲- با در نظر گرفتن یک ماه گذشته آیا شما می‌توانید اتفاق نزدیک به وقوعی را به یاد آورید که در صورت وقوع می‌توانست منجر به آسیب بیمار شود ؟

۳- آیا اخیراً شما متوجه اتفاقی که به بیمار آسیب رسانیده است ، شده اید ؟

۴- کدام یک از جوانب محیطی می‌تواند به بیمار آسیب بزند ؟

۵- از نظر شما کدام یک از عوامل سیستمی و یا محیطی سبب افزایش میزان خطر بروز اشتباهات می‌شوند ؟

۶- چه مداخله‌ای از سوی مدیران ارشد سبب ایمن‌تر شدن ارائه خدمات شما می‌شود ؟

- ۷- فکر می‌کنید این بخش برای ارتقای ایمنی بیمار چه اقداماتی می‌تواند انجام دهد؟
- ۸- چه تغییری در چگونگی ارتباطات میان ارائه‌کنندگان خدمت می‌تواند مراقبت ایمن را بهبود بخشد یا احیاناً مانع شود؟
- ۹- آیا چیزی در سیستم یا محیط کاری شما وجود دارد که اجازه ندهد بطور موفقیت آمیز به فعالیت در بخش خود پردازید؟
- ۱۰- آیا اقداماتی را به عمل می‌آورید که از آن طریق بتوانید خطاهای محتمل را پیشگیری کنید؟
- ۱۰-۱- آیا آنرا گزارش می‌دهید؟ آیا شما از نحوه گزارش دهی در این بیمارستان مطلع هستید؟
- ۱۰-۲- آیا ایده‌ای در مورد آنکه این اطلاعات چگونه استفاده می‌شود، دارید؟ آیا تا به حال بازخوردی در این خصوص دریافت نموده‌اید؟
- ۱۱- آیا موضوعات مرتبط با ایمنی بیمار را می‌توانید با بیماران یا خانواده آنها در میان بگذارید؟ آیا بیماران و خانواده آنان موضوعی در خصوص ایمنی بیمار داشته‌اند؟
- ۱۲- چه موانعی در راه فراهم نمودن مراقبت‌های ایمن برای بیماران وجود دارد؟
- ۱۳- در واحد شما بزرگترین مسئله ایمنی بیمار چیست؟
- ۱۴- آیا عاداتی که به شما برای کاهش خطر بروز خطاها کمک می‌کند، یافته‌اید؟ اگر بلی آن عادت چیست؟
- ۱۵- به چه صورت می‌توان بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را اثربخش‌تر نمود؟
- ۱۶- چه اقدامی برای ارتقاء آگاهی ایمنی پرسنل در این بیمارستان لازم است انجام شود؟

پیشنهادات و توضیحات :

آیا هیچکدام از موارد ذیل طی یک ماه گذشته در بخش شما اتفاق افتاده است؟

الف (وقایع جراحی:

- انجام جراحی بر روی قسمت اشتباهی از بدن
- انجام جراحی بر روی بیمار اشتباه
- انجام جراحی با روش و رویه غلط بر روی بیمار
- جا گذاشتن اشیاء خارجی در بدن بعد از جراحی یا سایر روش های درمانی
- مرگ در حین عمل یا بلافاصله بعد از عمل جراحی در بیمار با وضعیت سلامتی طبیعی (ASA I)
- عوارض بیهوشی
- عوارض جراحی (پنوموتوراکس، عفونت خون، عفونت محل جراحی، هماتوم، خونریزی، اختلالات فیزیولوژیک، اختلال متابولیک، نارسایی تنفسی، آمبولی ریوی، ترومبوز عمیق وریدی، شکستگی لگن، جدا شدن زخم، پارگی و سوراخ شدگی تصادفی

ب (وقایع مرتبط با تجهیزات و تولیدات:

- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال استفاده از داروها و تجهیزات آلوده در تسهیلات مراقبتی
- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال استفاده از دستگاهها و تجهیزات مصرف شده قبلی و یا دستگاههایی با عملکرد متفاوت آنچه مورد انتظار است .
- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال آمبولی هوای داخل عروقی در مراکز ارائه خدمات مراقبتی و سلامتی

ج (وقایع مراقبتی بیمار:

- ترخیص نوزاد به شخص اشتباه
- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال مفقود شدن بیمار (بیش از ۴ ساعت)
- خودکشی یا قصد خودکشی منجر به ناتوانی جدی در حین ارائه خدمات مراقبتی

د (وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی :

- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار مرتبط با خطای پزشکی
- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار مرتبط با واکنش همولیتیک بعلت تجویز خون یا فرآورده های خونی ناهمگون و ناسازگار (تزریق خون اشتباه)
- مرگ یا ناتوانی جدی مادر در زایمان طبیعی یا سزارین یا وضع حمل حاملگی های کم خطر موقع ارائه خدمات مراقبتی
- مرگ یا ناتوانی جدی نوزاد حین یا بعد از تولد
- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار مرتبط با هیپوگلیسمی که موقع ارائه خدمات مراقبتی شروع شود .
- مرگ یا ناتوانی جدی (کرنیکتروس) مرتبط با نارسائی وشکست در شناخت و درمان یرقان نوزادی

زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش جهت خدمات بالینی

مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بعلت درمان

ه) وقایع مرتبط با محیط:

مرگ یا ناتوانی جدی بیمار همراه شوک الکتریسیته در حین مراقبت های درمانی

هرگونه حادثه ای در اثر انتقال اشتباه اکسیژن یا گازهای دیگر به بیمار یا آلودگی لوله های انتقال گاز

هرگونه مرگ یا ناتوانی جدی بعلت سوختگی ناشی از هرمنبعی در حین مراقبت های درمانی

هرگونه مرگ یا ناتوانی جدی بعلت اختلال در محافظها و نگهدارنده های اطراف تخت

هرگونه مرگ یا ناتوانی جدی بعلت افتادن بیمار

و) وقایع جنائی:

هرگونه اصرار دستورات درمانی توسط پزشک ، پرستار ، داروساز و دیگر ارائه دهندگان خدمات درمانی دارای پروانه کار

سوء استفاده و تجاوز جنسی از بیمار

مرگ یا جراحی مهم بیمار یا پرسنل ناشی از سوء استفاده و تجاوز فیزیکی

ربودن بیمار

موضوعات منتخب جهت اقدام:

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-

اعضاء غائب

اعضاء حاضر