



الف) عنوان روش اجرایی:

نحوه گزارش دهی خطاهای پزشکی بدون ترس از سرزنش و تنبیه

ب) هدف: شناسایی خطاهای پزشکی و ارائه راهکار جهت کاهش خطاهای پزشکی و ایجاد موانع جهت مهار خطاهای پزشکی

پ) دامنه کاربرد: کلیه واحدهای درمانی و پاراکلینیک

ت) مسئولیت ها: مسئول فنی - مسئول ایمنی - هماهنگ کننده ایمنی بیمار

ث) منابع و مراجع: دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع، راهنمای اعتباربخشی

ج) مراحل انجام کار در روش اجرایی:

- ۱- آموزش نحوه گزارش دهی به کلیه کارکنان بلاخص پرسنل جدیدالورود توسط سوپروایزر آموزشی.
- ۲- اطلاع رسانی از محل های نصب صندوق گزارش خطا توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۳- الصاق فرایند گزارش دهی کنار صندوق توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۴- جمع آوری کلیه خطاهای گزارش شده از صندوقها، بصورت دستی و گزارش شده توسط واحد رسیدگی به شکایات و ... توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۵- بررسی فرم های گزارش خطا بصورت ماهانه با رعایت اصل محرمانه بودن توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۶- تجزیه و تحلیل کلیه خطاها توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۷- گزارش نتایج تحلیل به دفتر پرستاری و دفتر بهبود کیفیت توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۸- اشتراک گذاری تهیه کیس ریپورت جهت تحویل به واحدهای درمانی توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی، با همکاری دفتر بهبود کیفیت.
- ۹- دسته بندی خطاها جهت انجام اقدامات اصلاحی در کمیته خطا و یا جهت بررسی در کمیته مورتالیتی - موریبیدیتی توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی.
- ۱۰- معرفی جهت تشویق مسئول ایمنی واحدها یا کارکنانی که نقش فعال در ارائه گزارش خطا داشته اند.
- ۱۱- برگزاری جلسات دوره ای در واحدهای بالینی و پاراکلینیک جهت افزایش مشارکت کارکنان بالینی در گزارش دهی خطاها توسط سوپروایزر آموزشی.

چ) مشخصات عمومی روش اجرایی:



اعتباربخشی ملی بیمارستان

| | | |
|--|--|---|
| تصویب کننده: دکتر فاطمه کردستانی ریاست مرکز | تایید کننده: علی زارع عسکری مدیر مرکز | تدوین کننده: عدرا عظیمی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی |
|--|--|---|