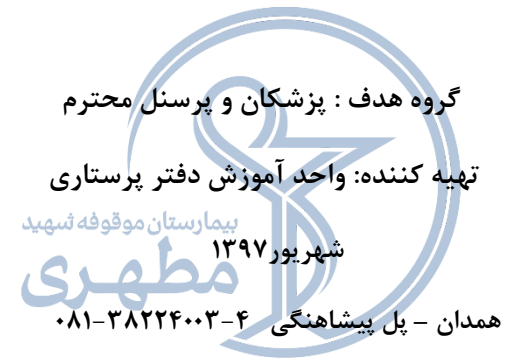


# خطاهای پزشکی



گروه هدف: پزشکان و پرسنل محترم

تهیه کننده: واحد آموزش دفتر پرستاری

بیمارستان موقوفه شهید  
مطهری  
شهریور ۱۳۹۷

همدان - پل پیشاهنگی ۴-۳۸۲۲۴۰۰۳-۰۸۱

## اهمیت خطاهای پزشکی:

خطا تهدیدی برای سلامت و رفاه بیمار می باشد که برای هر عضو از تیم درمان ممکن است پیش بیاید. امروز خطاهای بالینی یکی از مسائل مهم در محیط های مراقبت سلامت است.

تعریف خطای پزشکی: هر نوع خطایی که در فرآیند ارائه مراقبت سلامت رخ دهد و چه باعث صدمه و

آسیب به بیمار گردد و چه آسیبی در پی نداشته باشد.

اقدامات درمانی از یک تزریق ساده تا عمل جراحی پیچیده ممکن است با خطا همراه باشد این خطاها شامل اشتباه در تجویز دارو، روش های درمانی، اشتباهات تشخیصی، اشتباه در پروسیجر جراحی و ... می تواند باشد.

## انواع خطاهای پزشکی قابل پیشگیری:

۱- رویداد بدون آسیب (No Harm): حوادثی که تفاق می افتد ولی هیچ آسیبی به بیمار وارد نمی شود.

۲- رویداد نزدیک به خطا (Near Miss): رویدادی که در آن به علت خوش شانسی، به بیمار آسیب وارد نشده است. این شانس می تواند ناشی از قوی بودن بیمار یا مداخله به موقع یکی از کادر درمانی باشد.

۳- رویداد ناگوتر یا فاجعه آمیز (Sentinel Event): وقایع غیر منتظره منجر به مرگ یا صدمه جدی فیزیکی مانند خطای دارویی منجر به مرگ بیمار

## ضرورت ثبت و بررسی خطاهای پزشکی:

- ۱- جهت حفظ ایمنی بیمار در یک سازمان بهداشتی درمانی که به عنوان مرکز قابل اطمینان تلقی می گردد.
- ۲- جلوگیری از تکرار خطای بعدی
- ۳- جلوگیری از به هدر رفتن منابع مالی، جانی
- ۴- افزایش اعتماد مردم به مراکز بهداشتی \_ درمانی

## هدف از ثبت خطاها:

- ۱- به اشتراک گذاشتن تجربه ها
- ۲- یادگیری از اشتباهات
- ۳- تحلیل ریشه ای وقایع
- ۴- اصلاح مشکلات موجود در سیستم

هدف از گزارش خطاها:

یادگیری و به اشتراک گذاری درس آموخته شده از خطاهاست و نه توبیخ و تنبیه افراد.

چه کسانی می توانند خطاها را گزارش نمایند:

کلیه کارکنان می توانند خطاهای پزشکی را در سیستم مدیریت خطا گزارش نمایند.

## روش ثبت خطا و تحویل فرم:

- ۱- ثبت خطا در فرم کاغذی موجود در بخش و یا ثبت خطا در سیستم کامپیوتری بخش
- ۲- قرار دادن فرم در صندوق ثبت خطاهای پزشکی بیمارستان و یا تحویل فرم به مسئول ایمنی یا مدیریت خطر بیمارستان

## فرآیند ثبت و تجزیه و تحلیل خطاهای

پزشکی به روش **RCA** در بیمارستان:

( Root Cause Analysis )

اعضای تیم مدیریت خطر بیمارستان موارد گزارش شده را در جلسه مدیریت خطر فوراً مورد بررسی قرار داده و عوامل دخیل در بروز خطا را شناسایی نموده و راهکارهای پیشنهادی برای جلوگیری از بروز مجدد خطا ارائه نموده و به بخش ها اطلاع رسانی می نمایند.