



فرم درس های گرفته شده از خطا

LEARN AND SHARE

همکار گرامی با سلام و احترام

نوشته زیر نتیجه گزارش یک خطای تجربه شده در بیمارستان ما می باشد که به منظور اطلاع و بهره گیری از آن، خدمت شما ارائه می گردد. لذا خواهشمند است با مطالعه تجربه ثبت شده از تکرار آن جلوگیری نموده و در راستای ارتقای کیفیت ارائه خدمت به بیماران گام موثری بر داریم.

بیان مسئله

بیمار ۷۰ ساله با ۱۰ سال سابقه دیابت از بخش a به بخش b انتقال می یابد. چک قند خون بیمار در بخش a انجام شده و در برگه چارت BS ثبت می شود. اما در گزارش انتقال بیمار ثبت نشده است. در حین تحویل بیمار به بخش b اطلاعات مربوط به بیمار به درستی بیان نمی شود. در بخش b تجویز انسولین طبق کاردکس برای بیمار انجام می شود و توجهی به مقدار قند خون بیمار نمی شود. که منجر به افت قند خون بیمار و بروز علائم هیپوگلیسمی می شود. در ویزیت پزشک اقدام درمانی مناسب انجام نمی شود و منجر به بدتر شدن وضعیت بیمار می شود. در ویزیت مجدد توسط متخصص مقیم چک قند خون انجام می شود و اقدامات درمانی موثر انجام می پذیرد.

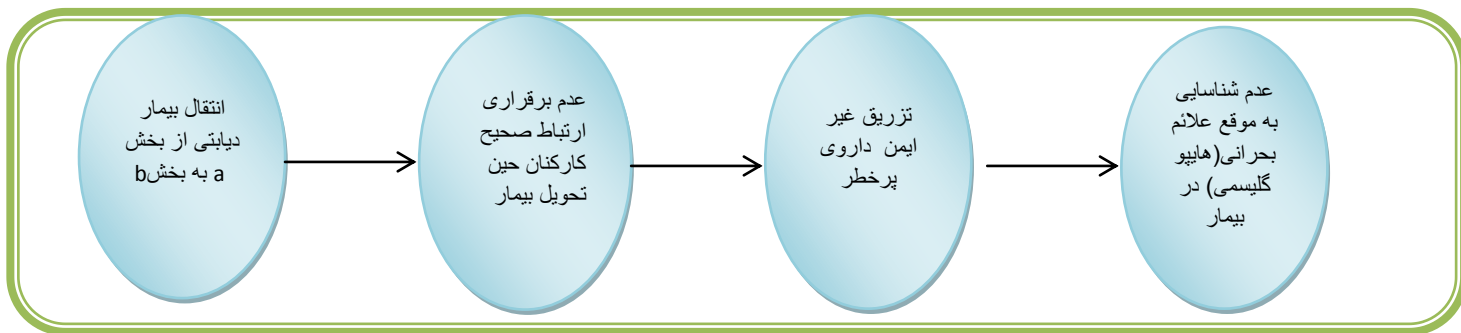
مسائل مرتبط با مراقبت (Care Delivery Problems) CDP

عدم تحویل صحیح بیمار در حین انتقال - عدم ثبت دقیق گزارش حین انتقال بیمار - عدم توجه پرستار مسئول به جواب آزمایشات - عدم رعایت خط مشی داروی پرخطر انسولین و چک دو پرستار - عدم توجه به علائم هیپوگلیسمی در بیمار و نقص آگاهی پرستار - عدم توجه پزشک به علائم و شرح حال و سوابق بیماری -

مسائل مرتبط با خدمت (Service Delivery Problems) SDP

درس های آموخته شده از خطا

رعایت دستورالعمل و راهنمای برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار
رعایت دستورالعمل و راهنمای تضمین صحت دارویی در فرایند انتقال خدمات
توجه به داروهای پرخطر و اجرای خط مشی double check
توجه به بروز علائم تهدید کننده سلامتی بیمار (هیپوگلیسمی)



راهکار:

رعایت الزامات ایمنی بیمار (دستورالعمل ها و راهنماهای نه راه حل ایمنی بیمار)

ثبت صحیح گزارش انتقال بیمار از بخشی به بخش دیگر

افزایش آگاهی پزشکان و پرستاران در بروز علائم حاد و بحرانی تهدید کننده حیات بیماران

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار