

شناسنامه فرایند:

فرآیند گزارش دهی خطا و حوادث ناخو استه

هدف فرایند:

شناسایی ماهیت و علل خطا ها و رویداد های ناگوار و کاهش شیوع آن

دامنه کاربرد فرایند:

بخش های بالینی - اورژانس - پاراکلینیک

صاحبان فرایند:

پرسنل بیمارستان

| ردیف | ویرایش | تاریخ تدوین / بازنگری / ویرایش | تعداد صفحه | شرح تغییرات   | تهیه کننده         | تصویب کننده    |
|------|--------|--------------------------------|------------|---|--------------------|----------------|
| ۱    |        | فروردین ۹۲                     | ۱          |   | دفتر حاکمیت بالینی | رئیس بیمارستان |
| ۲    | اول    | فروردین ۹۳                     | ۳          | تدوین شناسنامه فرایند شرایط صحت گذاری تعیین شاخص فرایند | دفتر بهبود کیفیت   | رئیس بیمارستان |
| ۳    | دوم    | فروردین ۹۴                     | ۳          | -   | دفتر بهبود کیفیت   | رئیس بیمارستان |

## عنوان شاخص فرایندی:

❖ درصد خطاهای گزارش شده از کلیه واحدها

## بهبود/ ارتقاء شاخص:

❖ افزایش گزارش دهی به میزان ۲۰٪

## نحوه پایش و اندازه گیری:

❖ پایش فرم های گزارش دهی خطا- بررسی پرونده های بیماران- پایش داده های مربوط به کمیته مرگ و میر- بررسی گزارش شکایات

## مستندات:

❖ فرمهای گزارش دهی خطا- چک لیست ها- پرونده ها

## درون داد:

❖ فرم های گزارش دهی خطا- شکایات ارائه شده به واحد رسیدگی به شکایات- فرمهای جمع آوری شده از صندوق گامی به سوی ایمنی- پیامک

های رسانه پیام کوتاه بیمارستان

## برون داد:

❖ بیشتر بیندیشیم- بازخوردهای ارائه شده RCA به کادر درمان- پرسنل آگاه از خطاهای رخ داده

## معیارهای صحه گذاری:

تکمیل فرم های طراحی شده جهت گزارش خطاها شامل فرم گزارش دهی محرمانه، فرم گزارش دهی خطاهای بالقوه و بالفعل در بخش و فرم گزارش حوادث ناگوار .. فرم گزارش دهی محرمانه آبی رنگ است که پرسنل پس از تکمیل، آنرا در صندوق آبی رنگ (گامی به سوی ایمنی بیمار) می اندازند و مسئول ایمنی بیمار و خطا و خطر به صورت ماهیانه صندوق را باز می کند و فرم ها خارج می نماید.

سامانه پیامکی گزارش دهی خطا و حوادث ناگوار به شماره ۳۰۰۰۷۶۵۰۰۰۳۲۳۰ جهت گزارش دهی خطا در نظر گرفته شده است.

پرسنل جهت گزارش دهی خطا از ایمیل [Mobarakeh-health@mui.ac.ir](mailto:Mobarakeh-health@mui.ac.ir) می توانند استفاده نمایند.

تکمیل فرم گزارش حوادث (NEVER EVENT) در صورت وقوع حوادث ناگوار اطلاع رسانی شده، الزامی است. این فرم نزد سوپروایزر وقت می باشد که در صورت وقوع حوادث ناگوار با حضور ایشان تکمیل می گردد.

در کمیته خطا و خطر با نظر اعضا با توجه به اهمیت خطاهای به وقوع پیوسته، تحلیل ریشه ای خطا توسط تیم RCA صورت می گیرد.

## منابع:

❖ انسانی: پرسنل

❖ تجهیزات: پرونده- فرم های گزارش دهی خطا- صندوق های گامی به سوی ایمنی- فرم های شکایات

## فرآیند گزارش دهی خطا و حوادث ناخواسته

گزارش دهی خطا و اتفاقات ناخواسته در بخش ها و واحدهای بیمارستان از طریق تکمیل فرمهای مربوطه و یا ارسال پیام کوتاه به سامانه پیام کوتاه/ پرسنل

گزارش خطاها از شکایات ارائه شده به واحد رسیدگی به شکایات به واحد ایمنی بیمار/ مسئول رسیدگی به شکایات

گزارش خطاهای موجود در بررسی پرونده های مرگ و میر به واحد ایمنی بیمار/ دبیر کمیته مرگ و میر

گزارش خطاهای دریافتی از طریق سامانه پیام کوتاه /مسئول روابط عمومی

*گزارش خطاهای موجود در بررسی پرونده های مرگ و میر به واحد ایمنی بیمار/ دبیر کمیته مرگ و میر*

جمع آوری گزارش خطاها و اتفاقات ناخواسته از طرق مذکور/ مسئول ایمنی بیمار

طرح گزارشات جمع آوری شده در کمیته ایمنی بیمار به صورت ماهیانه/ مسئول ایمنی بیمار

برنامه ریزی جهت انجام مداخلات لازم به منظور کاهش یا حذف خطرات موجود با نظر اعضا/ دبیر کمیته

ارائه بازخورد نتایج کمیته برگزار شده به پرسنل بیمارستان از طریق تهیه بیشتر بیندیشیم یا پیک پیشگیری/ مسئول ایمنی بیمار

پیگیری مداخلات اصلاحی طرح شده در کمیته/ دبیر کمیته