



(لیست خطاهایی که اتفاق نیفتد.

در صورتی که این خطاها بروز داد و همچنین فراتر از موارد ذیل حتما گزارش شود.)

قابل توجه همکاران محترم

همکاران گرامی **قبل از هر چیز دقت کنیم که خطا رخ ندهد.** اما به منظور نهادینه کردن هر چه بهتر فرهنگ پیشگیری از خطا و گزارش دهی خطا با رویکرد سیستمی بدون سرزنش، درس آموختن از خطاها و ارتقاء ایمنی بیمار، از همه شما عزیزان خواهشمندیم در صورت دیدن یا بروز **خطاهای ذیل یا مواردی که از نظر خودتان خطا محسوب می شود**، در سایت بیمارستان یا فرمهای ثبت خطا موجود در بخش راتکمیل وبه دفتر بهبود کیفیت تحویل دهید. از همه شما عزیزان که جهت ارتقا ایمنی بیمار و سلامت مراجعین همچنان تلاش مضاعف دارید صمیمانه سپاسگزاریم. لازم به ذکر است که **وقایع ناخواسته ۲۸ گانه نیز الزام به گزارش دهی می باشد.**

خطاها شامل:

- ۱- خطاهای دارویی
- ۲- خطاهای احیاء قلبی-ریوی
- ۳- خطادر تزریقات و خونگیری
- ۴- خطادر ثبت اطلاعات و ثبت پرونده
- ۵- خطاهای مراقبتی و بالینی
- ۶- اشتباهات پاراکلینیکی
- ۷- اشتباهات جراحی
- ۸- خطاهای تشخیصی پزشک
- ۹- اشتباهات تجهیزاتی
- ۱۰- اشتباهات مدیریتی

واحدایمنی بیمار

بازنگری چهارم

اردیبهشت ۱۳۹۹

۱- خطاهای دارویی

۱- دادن داروی اشتباهی به بیمار	۲- دادن دارو به بیمار اشتباه	۳- عدم چک دقیق دارو در دستورات پزشک
۴- عدم وارد کردن دارو در کاردکس داروئی	۵- فراموشی در ثبت و امضاء داروی داده شده	۶- عدم ثبت در زمان مناسب
۷- تصحیح نا صحیح (لاک گرفتگی، خط خوردگی و ...)	۸- ثبت دارو توسط پرستاری که دارو نداده	۹- مشخص نبودن امضاء داروی داده شده
۱۰- عدم دقت لازم در وارد کردن دارو در کاردکس از نظر دوز و frequency	۱۱- عدم دقت لازم در هنگام وارد کردن دارو در نسخه های درخواست دارو از داروخانه	۱۲- اشتباه دادن دارو از نظر دوز، مقدار و نوع دارو توسط داروخانه
۱۳- دستور داروئی نا خوانا	۱۴- دستور داروئی نا کافی	۱۵- عدم توجه به شباهت داروئی
۱۶- عدم نوشتن دارو به صورت واحدهای متریک	۱۷- نحوه استفاده داروها و روش تجویز آن در دستور داروئی نوشته نشده باشد	۱۸- فواصل دادن دارو با ساعت مشخص نشده باشد
۱۹- به جای صفر از نقطه در دستور داروئی استفاده شده باشد	۲۰- دستور داروئی تاریخ و ساعت نداشته باشد	۲۱- دستور داروئی اسم و امضاء نداشته باشد
۲۲- داروها با هم تداخل داشته باشد	۲۳- دستور داروئی اجرا نشده باشد	۲۴- دادن دارو بدون تجویز پزشک
۲۵- عدم تناسب ساعت دادن دارو با ریتم بیولوژیک بیمار	۲۶- عدم توجه به احتیاطات داروئی	۲۷- محاسبات داروئی غلط
۲۸- حذف شدن دارو به اشتباه	۲۹- عدم تطابق کارت داروئی با کاردکس	۳۰- عدم توجه به برچسب دارو جهت مشخص شدن مقدار دارو
۳۱- عدم توجه به مسمومیت داروئی	۳۲- عدم توجه به بودن دستور PRN	۳۳- مهارت بالینی ضعیف
۳۴- عدم توجه در سرعت اینفیوژن دارو	۳۵- عدم آشنائی با تجهیزات مورد نیاز تزریق دارو	۳۶- بکارگیری علائم بجای نام کامل دارو
۳۷- دارو با حلال نامناسب رقیق شده باشد	۳۸- دارو با حلال کم و زیاد رقیق شده باشد	۳۹- عدم توجه به دارو های مورد استفاده و سابقه داروئی بیمار
۴۰- دوز اشتباه دارو	۴۱- استفاده از داروی تاریخ گذشته	۴۲- اشتباه نوشتن اسم دارو
۴۳- روش اشتباه تجویز دارو	۴۴- عدم تفکیک دارو با برچسب مشابه و پرخطر	۴۵- عدم انجام پروسه داروی پرخطر توسط دو پرستار

۲- خطا در احیاء قلبی-ریوی

۱-انتوباسیون اشتباه	۲-سوختگی به دنبال شوک	۳- شکستگی دنده
۴- ماساژ قلبی به روش بی اثر	۵- پنموتوراکس ناشی از شکستگی دنده	۶- عدم استفاده از لوله تراشه مناسب
۷- تمیز نبودن راه هوایی قبل از انتوباسیون	۸- عدم پوزیشن صحیح بیمار هنگام ماساژ قلبی	۹- پر باد بودن تشک مواج هنگام احیاء
۱۰- عدم سالم بودن تجهیزات احیاء(ترالی اورژانس- ساکشن-اکسیژن	۱۱- پیچ دیر هنگام و تاخیر در پیچ کد ۹۹	۱۲-تزریق اشتباه داروهای احیاء
۱۳-عدم مهارت مناسب در CPR	۱۳- عدم تقسیم کار قبل از CPR	۱۴-شوک دادن بدون وارد کردن فشار لازم به پدال
۱۵-تعطل در شروع بخاطر جمع شدن اعضاء تیم احیاء و یا دستور پزشک	۱۶-شوک دادن فوری و بی درنگ به بیمار	۱۷- آغشته نکردن پدال های شوک به ژل
۱۸-عدم شروع فوری ماساژ به محض پی بردن به عدم پاسخ بیمار و بدون نبض	۱۹- عدم داشتن تسلط کامل هنگام ماساژ دادن	۲۰-عدم توجه به مانیتورینگ بیمار
۲۱-فیزیک غلط دستها هنگام ماساژ دادن	۲۲-آمبو زدن بدون اتصال به اکسیژن	۲۳-عدم فیکس کردن لوله تراشه و خارج شدن آن
۲۴-دادن شوک های نامتعارف و پشت سرهم	۲۵-عدم شمارش و ثبت دقیق داروهای حیاتی	۲۶-عدم تکمیل یا تکمیل ناقص فرم های احیاء
۲۷-عدم پرینت دستگاه شوک در هنگام احیاء	۲۸-تجویز بسیار سریع سرم به بیمار	۲۹-عدم طی زمان قانونی یک عملیات احیاء
۳۰-استفاده از لوله ETT با سایز نامناسب	۳۱-چیدمان نامناسب وسایل احیاء و تجهیزات دور تخت بیمار	۳۲-تکیه کردن بر نبض رادیال و عدم کنترل نبض کاروتید یا فمورال
۳۳-عدم کنترل وسایل و تجهیزات احیاء و ثبت مستندات آن در هر شیفت	۳۴-عدم دقت در نوع سرم تزریق	۳۵-عدم بادکردن کاف ETT

۳- خطادر تزریقات و خونگیری

۱- تزریق سرم شستشو به جای نوع تزریقی به منظور تزریق یا استفاده بر عکس در پانسمان	۲- عدم تزریق انسولین به بیمار در ساعت مقرر	۳- عدم ارسال نمونه خون گرفته شده به آزمایشگاه
۴- تزریق خون با آنژیوکت شماره کوچک	۵- گرفتن نمونه خون از بیمار دیگر	۶- گرفتن نمونه خون از دستی گه سرم وصل بوده
۷- عدم گرفتن رضایت آگاهانه قبل از تزریق اول	۸- نکشیدن آنژیوکت هنگام ترخیص بیمار و جابجایی آنژیوکت ها	۹- جا به جا شدن نمونه خون گرفته شده در شیشه آزمایشگاه
۱۰- تزریق فرآورده های خونی به بیمار اشتباه	۱۱- خطا در تحویل و دریافت فرآورده خونی	۱۲- برچسب گذاری اشتباه نمونه ها
۱۳- عدم انطباق گروه خونی با فرآورده خونی	۱۴- عدم رعایت شرایط حمل خون و فرآورده های خونی	۱۵- عدم انجام پروسه تزریق خون توسط دو کارشناس پرستاری
۱۶- عدم کنترل علائم حیاتی قبل و در حین تزریق خون	۱۷- عدم اتمام به موقع تزریق خون	۱۸- عدم تکمیل فرم عوارض ناخواسته

۶- اشتباهات پاراکلینیکی

۱- عدم انجام آزمایش و گرافی	۲- عدم دریافت به موقع جواب گرافی و آزمایش	۳- عدم روئیت جواب گرافی و آزمایش توسط پزشک
۴- ارسال جواب اشتباه	۵- انجام خدمات تصویربرداری از بیمار اشتباه یا موضع اشتباه	۶- ثبت مشخصات نادرست بر روی گرافی ها
۷- اعلام گزارش نتایج پاراکلینیکی (آزمایشگاه-رادیولوژی) غیر نرمال با تاخیر	۸- عدم داشتن علامت چپ یا راست بر روی گرافی ها	۹- عدم انجام به موقع گرافی ها

۳- خطا در ثبت اطلاعات و ثبت پرونده

۱- قصور در ثبت دقیق مشاهدات	۲- قصور در بررسی بیمار و گرفتن شرح حال هنگام بستری	۳- قصور در ارزشیابی مراقبت و ثبت به موقع
۴- ناقص بودن مدارک جهت ترخیص بیمار	۵- ناقص بودن مدارک جهت انتقال و اعزام بیمار	۶- عدم دقت لازم در امر گزارش دهی واقعی بیمار جهت انتقال
۷- عدم ثبت گزارش یک واقعه به صورت کامل	۸- اجرای دستور تلفنی و عدم درج در پرونده	۹- عدم ثبت داروها و سرم دریافتی
۱۰- عدم درج شماره پرونده در فرم های درخواستی	۱۱- عدم ثبت مشخصات بیمار در کلیه اوراق پرونده	۱۲- عدم ثبت علائم حیاتی در پرونده
۱۳- الصاق اشتباه مدارک بیمار به پرونده	۱۴- عدم ثبت آموزش به بیمار در پرونده	۱۵- عدم ثبت نحوه انتقال
۱۶- عدم ثبت تاریخ و ساعت گزارش	۱۷- عدم ثبت وضعیت بیمار هنگام بستری	۱۸- عدم ارسال مدارک ترخیص به واحد ترخیص

۴- خطاهای مراقبتی و بالینی

۱- سقوط بیمار و قصور در ثبت گزارش	۲- عدم توجه به زخم بستر، هرگونه کوفتگی و زخم در بدو پذیرش بیمار در مرحله پذیرش	۳- عدم توجه به زخم بستر، هرگونه کوفتگی و زخم در طول بستری شدن
۴- قصور در توجه به تغییرات بیمار و گزارش آنها	۵- قصور در گزارش بموقع به پزشک	۶- انجام مراقبتهای مراقبتی و تشخیصی در خارج از شرح وظائف تعیین شده
۷- جدی تلقی نشدن شکایت بیمار از درد	۸- عدم پیگیری و اطمینان از رفع	۹- عدم کنترل فشارخون هر یک ساعت در بیمارانی که داروهای خاص می گیرند
۱۰- عدم دقت به حساسیت چسب لکوپلاست در برخی از بیماران	۱۱- سلولیت شدن محل آنژیوکت	۱۲- اجرای ناصحیح دستور
۱۳- عدم توجه به خونریزی بدنبال جدا شدن آنژیوکت ، extension tube,	۱۴- اجرای ناصحیح دستور	۱۵- پنوموتوراکس در اثر بی احتیاطی گروه درمانی
۱۶- خطا در تشخیص بیماری	۱۷- خطای حاصله از انجام اشتباه یک دستوری یا اقدام	۱۸- خطای حاصل از عدم انجام یک دستوری یا اقدام صحیح (مانند عدم تجویز یک آنتی بیوتیک مناسب)

۷- اشتباهات جراحی

۱- جا گذاشتن وسایل در بدن بیمار	۲- بیمار اشتباه	۳- موضع عمل اشتباه
۴- مسدود نکردن خونریزی	۵- سوختگی با کوتری	۶- عوارض بعد از عمل
۷- انجام پروسیجر اشتباه در جراحی		

۸- اشتباهات تشخیصی - درمانی پزشکی

۱- تشخیص اشتباه	۲- عدم تشخیص بیماری	۳- تاخیر در درمان
۴- عدم درمان بیمار	۵- درمان اشتباه	۶- تاخیر در حضور پزشک

۹- اشتباهات تجهیزاتی

۱- به کارگیری تجهیزات ناقص و معیوب	۲- عدم توانایی در استفاده از دستگاهها و تجهیزات جدید	۳- صدمه به بیمار به دلیل استفاده نادرست از دستگاه
۴- سوختگی با الکتروشوک	۵- عدم کالیبراسیون تجهیزات	۶- برق گرفتگی با تجهیزات
۷- عدم توجه به آلام دستگاههایی که به بیمار وصل می باشد.	۸- استفاده از تجهیزات آلوده	۹- استفاده از کیسول اکسیژن خالی
۱۰- استفاده از مانومتر معیوب	۱۱- پایین افتادن فشار اکسیژن کیسول	۱۲- معیوب بودن پالس اکسی متری
۱۳- عدم توجه به پایین بودن فشار اکسیژن مرکزی	۱۴- سرعت بالای خروج اکسیژن از کیسول (منجر به یخ زدگی کیسول)	

۱۰- اشتباهات مدیریتی

۱-عدم رعایت استریلیزاسیون هنگام مراقبت از بیمار	۲-استفاده از دارو و ابزار تاریخ گذشته	۳-عدم وجود تجهیزات حیاتی
۴-عدم داشتن دستبند شناسایی	۵-عدم وجود برچسب دارویی پرخطر و مشابه	۶-عفونت های بیمارستانی
۷-عدم انجام Hand Washing	۸-قصور در انتقال یا اعزام	۹-عدم آموزش نکات مهم به بیمار
۱۰-سقوط از تخت	۱۱-صدمه به بیمار هنگام جابجایی با ویلچر یا برانکارد	۱۲-سقوط اجسام یا تجهیزات بر روی بیمار (عدم قرار گیری صحیح وسایل)
۱۳-سرخوردن بیمار	۱۴-گم شدن گرافی یا نمونه آزمایش در بخش	۱۵-نیدلینگ شدن یا پاشیدن ترشحات به چشم به علت عدم رعایت اصول ایمنی
۱۶-قصور در شناسائی هویت بیمار	۱۷-پذیرش مسئولیتهائی که از آنها اطلاع یا مهارت لازم را ندارند	۱۸-عدم استفاده از پوشش حفاظت فردی به روش استاندارد
۱۹-استفاده از موبایل در بخشها	۲۰-عدم ضدعفونی اتاق بیماران و ایستگاه پرستاری	۲۱-

وقایع ۲۸ گانه



وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی

۱. مرگ به دنبال استفاده از دارو و تجهیزات آلوده
۲. مرگ به دنبال استفاده از دستگاه آلوده
۳. مرگ به دنبال آمبولی عروقی

وقایع مرتبط با مراقبت بیمار

۱. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص غیر از ولی قانونی
۲. مفقود شدن بیمار بستری بیش از ۴ ساعت ب طول انجامد
۳. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی



وقایع مرتبط با محیط درمانی

۱. مرگ در رابطه با استفاده از شوک الکتریکی با اشکالات فنی
۲. استفاده استفاده از گازهای مختلف
۳. سوختگی به دنبال اقدام درمانی
۴. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف بیمار
۵. سقوط بیمار

Never Event

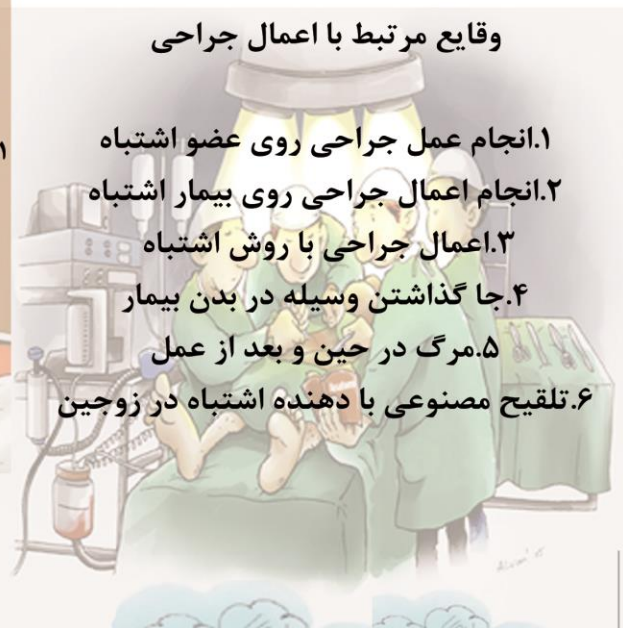
مواردی که در مرکز درمانی هرگز

نباید اتفاق بیافتد



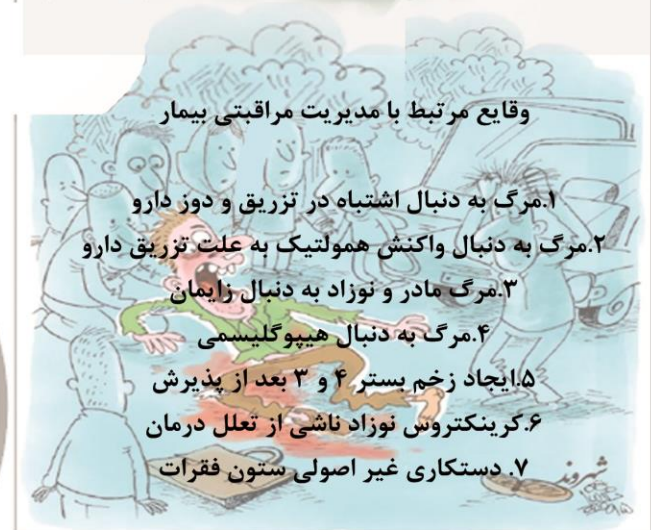
وقایع جنایی

۱. موارد مرتبط با عدم رعایت موازین اخلاق پزشکی
۲. هر گونه آسیب فیزیکی وارده به بیمار (ضرب و شتم)
۳. ربودن بیمار
۴. اصرار به تزریق داروی خطر آفرین یا قطع عمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان



وقایع مرتبط با اعمال جراحی

۱. انجام عمل جراحی روی عضو اشتباه
۲. انجام اعمال جراحی روی بیمار اشتباه
۳. اعمال جراحی با روش اشتباه
۴. جا گذاشتن وسیله در بدن بیمار
۵. مرگ در حین و بعد از عمل
۶. تلقیح مصنوعی با دهنده اشتباه در زوجین



وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار

۱. مرگ به دنبال اشتباه در تزریق و دوز دارو
۲. مرگ به دنبال واکنش همولیتیک به علت تزریق دارو
۳. مرگ مادر و نوزاد به دنبال زایمان
۴. مرگ به دنبال هیپوگلیسمی
۵. ایجاد زخم بستر ۳ و ۴ بعد از پذیرش
۶. کریکتروس نوزاد ناشی از تعلل درمان
۷. دستکاری غیر اصولی ستون فقرات

دانشگاه علوم پزشکی جهرم، مرکز آموزشی درمانی یارستان پیمايه
واحد ایمنی بیمار



کد و شرح موارد ۲۸ گانه :

- کد ۱.** انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
- کد ۲.** انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
- کد ۳.** انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار (مثال: در بیماری که مبتلا به توده های متعدد بافتی در یک عضو از بدن است و می باید یکی از توده های بافتی را که اثر فشاری ایجاد کرده است برداشته شود و به اشتباه توده دیگری مورد عمل جراحی قرار می گیرد...)
- کد ۴.** جا گذاشتن هر گونه device اعم از گاز و قیچی و پنس... در بدن
- کد ۵.** مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی (کلاس یک طبقه بندی ASA انجمن بیهوشی آمریکا)
- کد ۶.** تلقیح مصنوعی با دهنده (DONOR) اشتباه در زوجین نابارور
- کد ۷.** مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
- کد ۸.** مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاه های آلوده (مثال: وصل دستگاه دیالیز HBS Ag آنتی ژن مثبت به بیمار HBS Ag آنتی ژن منفی
- کد ۹.** مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه آمبولی عروقی
- کد ۱۰.** ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
- کد ۱۱.** مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد (مثال: زندانیان بستری...)
- کد ۱۲.** خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی
- کد ۱۳.** مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه اشتباه در تزریق نوع دارو، دوز دارو، زمان تزریق دارو،...
- کد ۱۴.** مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه در فرآورده های خونی
- کد ۱۵.** کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین
- کد ۱۶.** مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی
- کد ۱۷.** زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار
- کد ۱۸.** کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
- کد ۱۹.** مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هر گونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات (مثال: به دنبال فیزیوتراپی ..)

- کد ۲۰. مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هر گونه شوک الکتریکی به دنبال احیا بیمار که می تواند ناشی از اشکالات فنی تجهیزات باشد.
- کد ۲۱. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار (اکسیژن با گاز های دیگر...)
- کد ۲۲. سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکتروود های اطاق عمل (مانند: سوختگی های بدن به دنبال جراحی قلب)
- کد ۲۳. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت (مثال: گیر کردن اندام بیمار در محافظ، خرابی محافظ،..)
- کد ۲۴. سقوط بیمار (مثال: سقوط در حین جابجایی بیمار در حین انتقال به بخش تصویر برداری، ، سقوط از پله ، ...)
- کد ۲۵. موارد مرتبط با عدم رعایت و عدول از چارچوب اخلاق پزشکی
- کد ۲۶. هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و ...) وارده به بیمار
- کد ۲۷. ربودن بیمار
- کد ۲۸. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع عمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان