



وقایع ۲۸ گانه تهدید کننده حیات بیمار

سال ۱۴۰۰

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
- 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)
- 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 تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

خط مشی نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت

بیانیه خط مشی هدف: اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت

چرایی: لزوم رعایت حقوق بیمار و ارائه اطلاعات به ایشان/خانواده ایشان

سیاست: بررسی، ارائه اطلاعات و رعایت صداقت

شرح فعالیت (گام های اجرایی)

بدنبال بروز وقایع ناخواسته که در دسته بندی ذیل قرار می گیرند. الف) آسیب های موقت، نیازمند مداخله ب) آسیب های موقت، نیاز به

بستری یا طولانی کردن بستری ج) آسیب دائمی به بیمار د) آسیب های نیازمند مداخله برای حفظ حیات ه) آسیب منجر به

مرگ (پیوست: مصادیق ۱۵ گانه وقایع تهدید کننده حیات)

خط مشی زیر در بیمارستان اجرا می گردد.

- ۱- کمیته مورتالیتی و موبیدیتی و اخلاق حرفه ای با قید فوریت با دعوت از کارکنان و پزشکان مرتبط و درگیر موضوع برای بررسی دقیق واقعه و تشخیص موارد خسارت جسمی و روانی تشکیل می گردد.
- ۲- کمیته اخلاق حرفه ای جهت بررسی نحوه جبران خسارت تشکیل می گردد.
- ۳- از سوی کمیته اخلاق مسئولان و کارکنانی که لازم است فرایند توضیح به بیمار یا همراهان را انجام دهند، تعیین می گردد. (در اکثر موارد مسئول فنی یا معاون درمان این وظیفه را بر عهده دارند).
- ۴- از سوی کمیته اخلاق مسئولان و کارکنانی که لازم است فرایند اظهار پشیمانی و عذرخواهی از بیمار یا همراهان را انجام دهند، تعیین می گردد.
- ۵- با برقراری ارتباط به موقع و صادقانه با بیمار یا همراهان طی ۲۴ ساعت اولیه بعد از وقوع حادثه، در محل دفتر ریاست یا دفتر معاون درمان بیمارستان، رخداد بصورت کامل به بیمار یا همراهان تشریح داده می شود.
- ۶- مسئولان و کلیه پرسنل موظف به حفظ و رعایت جوانب محرمانگی واقعه می باشند.
- ۷- بیمارستان مواردی مانند بیمه مسئولیت حرفه ای کارکنان و حمایت عاطفی از کارکنان درگیر را جهت حمایت از کارکنان، منطبق بر مبانی فرهنگ منصفانه ایمنی بیمار پیش بینی و مورد استفاده قرار می دهد.
- ۸- با تشخیص کمیته و تایید مدیر عامل کلیه هزینه های تحمیل شده به بیمار اعم از هزینه های افزایش طول مدت بستری (هتلینگ)، هزینه های ناشی از مصرف دارو، لوازم مصرفی و جبران می گردد.