

تاریخ بازنگری : ۱۳۹۸/۱۰/۱۹

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۳۹۹/۱۰/۱۹

تاریخ ابلاغ : ۱۳۹۸/۱۰/۱۹

خط مشی و روش

عنوان: مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته	دامنه: کلیه بخش‌های بالینی
ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت	

ذینفعان

کارکنان بالینی - پزشکان - بیماران

فرد پاسخگو

مسئول ایمنی بیمار

تعاریف

FMEA (Failure Mode And Effects Analysis): سه تعریف مختلف زیر برای FMEA ارائه شده است:

تعریف اول: تکنیک تحلیل حالات بالقوه خطا و آثار آن

تعریف دوم: رویکردی گام به گام برای شناسایی حالات بالقوه خرابی و شکست در فرآیند طراحی و تولید یک کالا یا ارائه یک خدمت (با هدف پیشگیری از وقوع این خرابی‌ها و حالات شکست است).

تعریف سوم: روشی سیستماتیک برای رویارویی با مشکلات، چالش‌ها، خطاها و شکست‌ها به منظور یافتن راه‌هایی برای بهبود پارامترهای زیر می‌باشد:

- شدت اثر خطا ((Severity-(S)
- میزان وقوع خطا ((Occurrence-(O)
- قابلیت کشف خطا ((Detection-(D)
- $RPN=S.O.D$

بیانیه خط مشی و روش

بیمارستان جهت شناسایی حالات بالقوه خطا و شکست در فرآیندها با استفاده از روش FMEA ، جهت اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت برنامه مداخله‌ای را ارائه دهد.

شیوه انجام کار: (شیوه انجام کار بصورت گام به گام همراه با مسئول ، زمان و مکان اجرا)

مرکز آموزشی درمانی آیت ا...روحانی بابل

- 1- فرآیندهای پرخطر فرآیندهایی که توام با ریسک هستند یا ممکن است منجر به حادثه و رویداد فاجعه آمیز شوند، توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار لیست گردد.
- 2- لیست فرآیندهای پرخطر و پروسه‌های که احتمال بروز خطا در آن‌ها زیاد است در کمیته اجرایی توسط ریاست (مسئول فنی بیمارستان) اعلام می‌گردد.
- 3- اولویت‌بندی در بررسی فرآیند پرخطر با بارش افکار در کمیته اجرایی انجام و مصوب می‌گردد.
- 4- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار با همکاری صاحبان هر یک از فرآیندهای پرخطر به تایید کمیته، تیم تشکیل می‌دهد.
- 5- گام‌های فرآیند یا اجزا و عوامل تشکیل دهنده سیستم توسط صاحب فرآیند مشخص گردد.
- 6- اعضای تیم حالت (حالات) بالقوه خطا را که ممکن است در هر یک از این فعالیت‌ها بروزکننده را شناسایی نموده و در برابر آن فعالیت لیست می‌کنند. (بارش افکار ابزاری مناسب در این مرحله می‌باشد).
- 7- اعضای تیم اثرات احتمالی بروز هر یک از حالات خطا یا همان پیامدهای بروز خطا را شناسایی کرده و در فرم مربوطه منعکس می‌کنند. (بارش افکار ابزاری مناسب برای جمع‌آوری اطلاعات در این مرحله می‌باشد).
- 8- تیم با استفاده از بارش افکار و نمودار علت و معلول (استخوان ماهی) عللی را که می‌توانند منجر به وقوع هر یک از حالات خطا شوند، شناسایی می‌کنند.
- 9- اعضای تیم کنترل‌هایی را که در فرآیند تحت مطالعه جهت شناسایی حالات خطا وجود دارند، شناسایی نموده و آن‌ها را فهرست می‌کنند.
- 10- با کمک جداول موجود و اجماع نظر اعضای تیم، به هر یک از عوامل شدت اثر خطا (Severity)، میزان وقوع خطا (Occurrence) و قابلیت کشف خطا (Detection) عددی نسبت می‌دهند. حاصل ضرب این سه عدد، عدد اولویت ریسک (RPN) برای حالت بالقوه خطای موردنظر است.
- 11- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار حالات خطای مورد تحلیل قرار گرفته را بر اساس RPN به دست آمده را اولویت‌بندی می‌کند. تیم FMEA با استفاده از روش بارش افکار، اقداماتی در سه حیطه‌ی کاهش احتمال وقوع خطا، کاهش شدت اثر وقوع خطا و افزایش احتمال شناسایی خطا پیش از وقوع را که می‌تواند باعث کاهش ضریب اولویت در حالات بالقوه ریسک اولویت‌دار گردد، پیشنهاد می‌دهند.
- 12- برنامه و اقدامات اصلاحی در سه حیطه‌ی کاهش احتمال وقوع خطا، کاهش شدت اثر وقوع خطا و افزایش احتمال شناسایی خطا توسط تیم نوشته می‌شود.
- 13- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بعد از اجرا شدن اقدامات جهت پایش و اثربخشی دوباره ضریب RPN را با ضریب RPN به دست آمده قبلی مقایسه می‌کند.

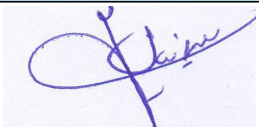
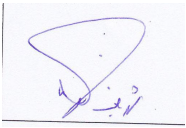
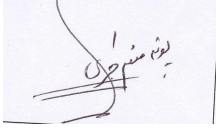
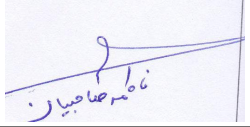
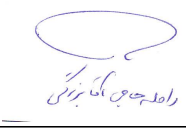
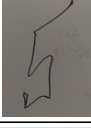
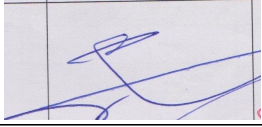
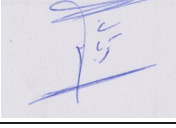
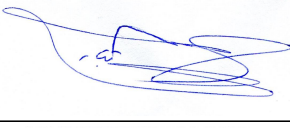
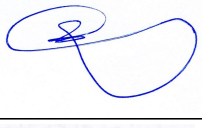
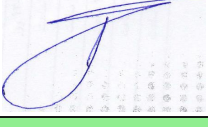
نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش

نظارت بر حسن اجرای خط مشی و روش توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار به صورت فصلی انجام و گزارش به تیم مدیریت اجرایی ارائه می‌گردد.

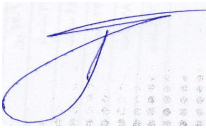
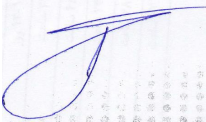
منابع

کتاب راهنمای جامع اعتباربخشی ویرایش چهارم-1398

تهیه کنندگان

	مسئول آموزش بالینی	آموزش	سیده صدیقه سلیمانیان
	مسئول فنی مهندسی	فنی مهندسی	علی هرسینی
	مسول It	فناوری اطلاعات	زینب شهرباف
	مسئول بهبود کیفیت	بهبود کیفیت	پونه منعم طبری
	کارشناس ایمنی بیمار	بهبود کیفیت	فاطمه صاحبیان
	مسئول اعتبار بخشی	بهبود کیفیت	راحله حاجی آقابزرگی
	مترون	دفتر پرستاری	فاطمه دمانودی اصیلی
	مسئول حراست	حراست	جعفر فضلی
	رئیس امور مالی	امور مالی	حسین کوچکی
	معاون درمان و رئیس واحدهای آزمایشگاه و پاتولوژی	ریاست	حسین قربانی
	مدیر بیمارستان	مدیریت	محمد ابراهیم حاجی آقابازرگی
	رئیس امور اداری	اداری	علی اصغر صفری پطرودی
	ریاست	ریاست	سید ابراهیم حجازیان

تایید کنندگان

	ریاست	ریاست	سید ابراهیم حجازیان
ابلاغ کننده			
	ریاست	ریاست	سید ابراهیم حجازیان