کد مستند : QI-PO-0024-02

تاریخ بازنگری : ۱۳۹۸/۱۰/۱۹

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۳۹۹/۱۰/۱۹

تاریخ ابلاغ : ۱۳۹۸/۱۰/۱۹

خط مشی و روش

عنوان: نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار / خانواده/ مراجعین	**دامنه: کلیه واحدها و بخش‌های مرکز**

ذینفعان

گیرندگان خدمت

فرد پاسخگو

ریاست مرکز

تعاریف

وقایع ناخواسته: حداقل وقایع ناخواسته شامل خطاهای 28 گانه ابلاغی وزارت متبوع می باشد که شامل موارد زیر می باشد.

خطاهای 28 گانه تهدید کننده حیات بیماران:

کد1. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
کد2. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
کد3. 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...)
کد4. جا گذاشتن هر گونه Device اعم از گاز و قیچی و پنس... در بدن
کد5. مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی(کلاس یک طبقه بندی ASA انجمن بیهوشی آمریکا)
کد6. تلقیح مصنوعی با دهنده (DONOR) اشتباه در زوجین نابارور
کد7. مرگ یا ناتواتی جدی بیمار به دنبال هر گونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
کد8. 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 9. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه آمبولی عروقی
کد10. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی

کد11 . مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از 4 ساعت طول بکشد (مثال: زندانیان بستری و...)

کد12. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی

کد13. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه اشتباه در تزریق نوع دارو، دوزدارو، زمان تزریق دارو،.....

کد14. مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه در فرآورده های خونی

کد15. کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی یا سزارین

کد16. مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی

کد17. زخم بستر درجه 3 یا 4 بعد از پذیرش بیمار

کد18. کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان

کد19. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هر گونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات (مثال: به دنبال فیزیوتراپی.)

کد20. 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.

کد21. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار (اکسیژن با گاز های دیگر...)

کد22. سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکترود های اطاق عمل (مانند: سوختگی های بدن به دنبال جراحی قلب)

کد23. موارد مرتبط با محافظ و نگهدانده های اطراف تخت (مثال: گیر کردن اندام بیمار در محافظ، خرابی محافظ...)

کد24. سقوط بیمار (مثال: سقوط در حین جابجایی بیمار در حین انتقال به بخش تصویر برداری، سقوط از پله ،...)

کد25. موارد مرتبط با عدم رعایت و عدول از چارچوب اخلاق پزشکی

کد26. هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و ...) وارده به بیمار

کد27. ربودن بیمار

کد28. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

خسارت: عوارض با پیامدهای ناخواسته، عدم توفیق در درمان بیماری یا جراحتی است که انتظار بهبودی و درمان در آن به کار می‌رفته است.

بیانیه خط مشی و روش

اطلاع‌رسانی بدون هرگونه پنهان‌کاری به بیماران، مراجعین و خانواده آنان در ارتباط با نتایج و پیامدهای نامطلوب در وقایع ناخواسته درمان، از اهم ضرورت های مرکز می باشد

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

1- **تشخیص موارد خسارت جسمی و روحی- روانی در کمیته مورتالیتی و موربیدیتی صورت می‌گیرد.**
2- **در خصوص نحوه جبران خسارت وارده به صورت موردی در کمیته اخلاق بیمارستان تصمیم‌گیری خواهد شد.**
3- **تمامی واقعیات دخیل در حادثه توسط اعضای کمیته اخلاق حرفه ای بررسی می‌شود.**

4- اعضای کمیته،شرکت کنندگان مناسب برای مکالمه را شناسایی کرده و ایشان با موضوع درگیر می‌شوند.

5- محل مناسبیدر بخش جهت بحث و بررسی موضوع انتخاب می‌شود.

6- ارتباط صادقانه، باز و منسجم با بیمار، مراجعین و یا فرد حامی او بعد از وقوع یک حادثه ناخواسته برقرار می‌شود.

7- شرکت‌کنندگان در مکالمه پشیمانی و تاسف از وقوع آنچه که اتفاق افتاده را اظهار می‌دارند.

8- ارشد حرفه‌ای، به حادثه، با توجه به مسئولیت ایشان در قبال اطلاع رسانی به بیمار/ مراجعین اشراف کامل دارند.

9- مسئولان و کارکنانی که لازم است فرآیند توضیح به بیمار، مراجعین و یا همراهان را انجام دهند، از سوی کمیته اخلاق بیمارستان تعیین می‌شوند که این افراد شامل حداقل پزشک معالج/پرستار مسئول بخش یا مسئول بیمار و مددکار اجتماعی می باشد.

10- مسئولان و کارکنانی که لازم است فرآیند اظهار پشیمانی و عذرخواهی از بیمار، مراجعین و همراهان را انجام دهند از سوی کمیته اخلاق بیمارستان شامل پزشک معالج/پرستار مسئول بخش یا مسئول بیمار و مددکار اجتماعی می باشد.

11- برقراری ارتباط به موقع و صادقانه طی 24 ساعت اولیه بعد از وقوع حادثه و با تشریح کاملِ رخداد به صورت باز و شفاف توضیح واقعه برای بیمار، مراجعین و همراهان و اظهار پشیمانی و عذرخواهی توسط مسئولان و کارکنان تعیین شده از سوی کمیته اخلاق بیمارستان شامل پزشک معالج/پرستار مسئول بخش یا مسئول بیمار و مددکار اجتماعی می باشد.

12- اظهارات منطقی بیمار، مراجعین، همراهان و حامی وی تشخیص داده می‌شود.

13- حمایت از کارکنان منطبق بر مبانی فرهنگ منصفانه ایمنی بیمار از جمله حمایت عاطفی از کارکنان درگیر، بیمه مسئولیت حرفه‌ای کارکنان و ... صورت می‌گیرد.

14- جوانب محرمانگی وقایع رخداده حفظ می‌شود.

15- ساز و کار جبران خسارت به بیمار پیش‌بینی می‌شود.

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش

منابع

استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های ایران- ویرایش چهارم سال 1398

تهیه کنندگان			
فاطمه قزوینی	مددکاری	مددکار	
نادعلی اکبریان	دفترپرستاری	سوپروایزر آموزشی	
سیده صدیقه سلیمانیان	آموزش	مسئول آموزش بالینی	
پونه منعم طبری	بهبودکیفیت	مسئول بهبودکیفیت	
فاطمه صاحبیان	بهبودکیفیت	کارشناس ایمنی بیمار	
راحله حاجی آقابزرگی	بهبودکیفیت	مسئول اعتباربخشی	
فاطمه دماوندی اصیلی	دفترپرستاری	مترون	
جعفر فضلی	حراست	مسئول حراست	
تایید کنندگان			
محمدابراهیم حاجی آقاتبار سنگرودی	مدیریت	مدیر بیمارستان	
ابلاغ کننده			
سید ابراهیم حجازیان	ریاست	ریاست	