



همکار محترم : تکمیل فرم گزارش خطا جهت بررسی عوامل بروز خطا و رفع آنها می باشد لذا با اطمینان از اینکه گزارش خطا کاملا محرمانه است و هیچگونه توییح یا تنبیهی در پی نخواهد داشت و صرفا " به منظور جلوگیری از تکرار موارد استفاده خواهد شد . نسبت به تکمیل آن اقدام فرمایید . گزارش ها می تواند توسط شخصی که خود خطا را انجام داده یا شاهد انجام خطا بوده تنظیم گردد .

نوع خطا :

- | | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> غلظت الکترولیت | <input type="checkbox"/> خطای دارویی | <input type="checkbox"/> تداخل دارویی |
| <input type="checkbox"/> زخم بستر | <input type="checkbox"/> استفاده مجدد از وسایل یکبار مصرف | <input type="checkbox"/> تزریق خون |
| <input type="checkbox"/> عدم انجام hand washing | <input type="checkbox"/> رادیولوژی | <input type="checkbox"/> افتادن از تخت |
| <input type="checkbox"/> فنی | <input type="checkbox"/> نظیفات | <input type="checkbox"/> آزمایشگاهی |
| | <input type="checkbox"/> اداری | <input type="checkbox"/> شناسایی نادرست بیمار |
| <input type="checkbox"/> اتصالات نادرست سوند و لوله ها | <input type="checkbox"/> پروسیجرهای نادرست در محل نادرست بدن | |

شرح خطای صورت گرفته :

علت بروز خطا :

- | | | | |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> کمبود نیرو | <input type="checkbox"/> شلوعی | <input type="checkbox"/> شیفت طولانی | <input type="checkbox"/> شب کاری |
| <input type="checkbox"/> اشکال در تجهیزات | <input type="checkbox"/> ناخوانا بودن خط | <input type="checkbox"/> کمبود آگاهی پرسنل | |
| <input type="checkbox"/> ضعف در محاسبه دوز دارو | <input type="checkbox"/> عدم گزارش بین شیفت | <input type="checkbox"/> تشابه دارویی | |
| <input type="checkbox"/> عدم ارتباط صحیح با همکاران | <input type="checkbox"/> عدم ارتباط صحیح با بیمار | | |



خطا توسط کدام سیستم رخ داده است؟

- پزشکی پرستاری رادیولوژی تجهیزات پزشکی
- داروخانه تاسیسات آزمایشگاه
- دانشجو (پزشکی، پیراپزشکی) سایر موارد (با ذکر نام سیستم)
- شیفت بروز خطا: صبح عصر شب
- آیا خطا قابل پیشگیری بوده است: بلی خیر
- شانس بروز خطا: زیاد متوسط کم
- شدت خطا (شانس صدمه به بیمار): خیلی زیاد زیاد متوسط کم
- آیا خطای رخ داده باعث افزایش مدت اقامت بیمار شده است: بلی خیر
- راه حل پیشنهادی:

نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل).....
بخش.....

تاریخ.....
سمت.....