



خط‌مشی و روش مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت



کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi.H1398 / A - L&QM-QP - 05
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱
تاریخ بازنگری بعدی: در صورت نیاز به تغییر، بازنگری انجام می‌گردد.
تاریخ تهیه: ۱۳۹۸/۱۰/۲۰
شماره بازنگری: ۲

اجراکننده: تیم رهبری و مدیریت کیفیت - پزشکان - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار - پرستاران - کادر درمان	زیر محور مرتبط: واحد رهبری و مدیریت	فرد پاسخگو: مدیر / معاون توسعه مدیریت و منابع بیمارستان
نحوه ارزشیابی: بررسی گزارش عملکرد بیمارستان در رابطه با ایمنی بیمار و پیشگیری از رخداد وقایع ناخواسته تعداد صفحات: ۲		

دامنه کاربرد: کل بیمارستان

بیانیه سیاست / خط‌مشی: بیمارستان سیاست افزایش آگاهی کارکنان، ترویج گزارش خطا، شناسایی عوامل بروز وقایع ناخواسته و اجرای اقدامات مداخلات / اقدامات اصلاحی در جهت پیشگیری از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات مراقبت سلامت اتخاذ می‌نماید.

هدف:

• اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات مراقبت سلامت

واژگان و تعاریف: ندارد

امکانات و تسهیلات: پمفلت، فیلم آموزشی، بروشور، پوستر، کلاس آموزشی، آموزش چهره به چهره، فرم

برنامه‌ی پیاده سازی: کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار افزایش آگاهی کارکنان و ترویج گزارش خطا و شناسایی عوامل بروز وقایع ناخواسته و اجرای مداخلات / اقدامات اصلاحی را لحاظ می‌نماید.

گام های اجرایی

- ۱- تیم رهبری و مدیریت کیفیت بیمارستان پایبندی خود به رویکرد عاری از سرزنش نابجا منطبق بر نگرش سیستمیک و فرهنگ ایمنی بیمار در قبال گزارش دهندگان و رعایت محرمانگی را به کلیه کارکنان در قالب کلاس های آموزشی مرتبط با ایمنی و در بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار اعلام نموده است.
- ۲- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار دستورالعمل نحوه گزارش وقایع ناخواسته و آگاهی، نگرش مثبت و عملکرد مطلوب کارکنان نسبت به گزارش وقایع ناخواسته را تدوین و به کلیه کارکنان مرتبط اطلاع رسانی می‌نماید.
- ۳- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار گزارش ها را از نظر روند گزارش دهی اعم از کیفیت و کمیت گزارش های واصله به تفکیک بخش/واحد، رسته شغلی به صورت محرمانه دسته بندی می‌نماید.
- ۴- تیم RCA بیمارستان علل ریشه ای منجر به وقایع ناخواسته ایمنی بیمار اعم از وقایع ناگوار، موارد بدون آسیب، موارد نزدیک به وقوع را برای گزارش های واصله شناسایی می‌نماید.
- ۵- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار مداخلات / اقدامات اصلاحی موردی به تفکیک وقایع ناخواسته رخ داده را در هر سه ماه پیش بینی و در تیم رهبری و مدیریت کیفیت بیمار مطرح و پیگیر اجرای مصوبات آن می‌باشد.
- ۶- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار / تیم مدیریتی در بازدیدهای برنامه ریزی شده از بیمارستان وضعیت بخش ها / واحدها را بررسی و عوامل خطر آفرین در بروز وقایع ناخواسته را در تیم رهبری و مدیریت کیفیت بیمار مطرح و اجرای مصوبات مرتبط را پیگیری می‌نمایند.
- ۷- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار مداخلات / اقدامات اصلاحی موضوعی به تفکیک نوع واقعه، رسته شغلی، بخش و مانند آن در خصوص وقایع تکرارشونده مشابه یا با احتمال بروز مجدد بالا را طراحی و به شیوه ی درس های آموخته شده و روش های پیشگیری از وقوع خطا را به صورت فصلی با پمفلت / فیلم آموزشی / بروشور / پوستر / ایمیل و به صورت موردی برای کارکنان و مخصوصا کارکنان جدیدالورود اطلاع رسانی می‌نمایند.

وظایف / اختیارات

تیم رهبری و مدیریت کیفیت : نظارت و ارائه مصوبات در پیشگیری از بروز وقایع ناخواسته

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار: پیگیری، اجرا و پایش برنامه های پیشگیری از بروز وقایع ناخواسته

منابع / مراجع: راهنمای جامع استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستانهای ایران ویرایش پنجم قابل استناد به دور ششم - سال ۱۴۰۱



خط‌مشی و روش مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت



کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi.H1398 / A - L&QM-QP - 05
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱
تاریخ بازنگری بعدی: در صورت نیاز به تغییر، بازنگری انجام می‌گردد.
تاریخ تهیه: ۱۳۹۸/۱۰/۲۰
شماره بازنگری: ۲

مستندات مرتبط: ندارد

ضمائم: ندارد

تاریخ ۱۴۰۳/۱۰/۰۱		دکتر علی مشکین یزد - سرپرست مدیریت پرستاری مهندس زهره وجودی یزدی - رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار معصومه شریعتی کلاته - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار جمیله سادات فیروزی - کارشناس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	مهر و امضاء تهیه کنندگان:
تاریخ ۱۴۰۳/۱۰/۰۱		دکتر رضا ایروانی - معاون توسعه مدیریت و منابع بیمارستان	مهر و امضاء تایید کننده:
تاریخ ۱۴۰۳/۱۰/۰۱		دکتر علی اکبری - ریاست بیمارستان	مهر و امضاء ابلاغ کننده: