

پیک آموخته‌ها

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی : اردبیلی

نوع خطا	اقدام اصلاحی
کد 1: بیمار سابقه تشنج داشته است که در هنگام ورود به اتاق عمل زمان تحویل چیزی نگفته است که سابقه تشنج داشته است، حتی در بارداری و تحت نظر متخصص اعصاب و روان بوده و رد شرح حال بیمار هم قید نشده بود فقط در گزارش پرستاری نوشته شده بود.	ارائه گزارش کامل پرستار در هنگام تحویل به اتاق و انتقال بر اساس SBAR باشد. گرفتن شرح حال کامل توسط پزشک در ابتدای پذیرش و ثبت در پرونده و تکمیل فرم تلفیق دارویی و اجرای کامل دستورات دارویی
کد 2: IV نادرست و بمبه شدن رگ بیمار	توجه به IV لاین بیمار و بررسی صحیح مسیر آنژیوکت از نظر فلبیت، بمبه شدن
کد 3: دستور دارویی بیماری QD بوده است، در حالیکه برای بیمار QID اجرا شده است.	توضیح کامل افتراق بین QD و QID به پرسنل و توجه به خط پزشک و سوال در صورت ناخوانا بودن
شروع قطره آهن جهت بیمار، در صورتی که در تحویل فراموش شده بود.	حتماً داروی شروع شده بیمار در بدو دستور اجرا شود و از ماکول کردن به زمان بعد خودداری شود.
کد 5: درصد ثبت اشتباه میزان نوتروفیل در جواب آزمایش	توصیه اکید به پرسنل آزمایشگاه جهت دقت خیلی زیاد ثبت ج.واب آزمایشات و در صورت مردد بودن حتماً مجدداً توسط پرسنل دیگر چک شود.
کد 6: ثبت نام اشتباه روی لیبل آزمایشات با نام یک نوزاد دیگر	حتماً روش شناسایی صحیح بیماران در هنگام نمونه گیری و دارو دهی رعایت شود.
کد 7: دستور دارویی بیمار سفیپیم بوده است در حالیکه جهت بیمار سفوتاکسیم اجرا شده است.	توجه به دست خط پزشک و سوال در صورت ناخوانا بودن و تایید توسط 2 نفر از پرسنل
کد 8: الکترولیت های سرم باید بعد از گذشت 24 ساعت از زمان تولد داخل سرم اضافه شود و دستور پزشک اضافه نمودن الکترولیت ها در شیفت شب بوده، در شیفت صبح به اشتباه اضافه شده است.	توجه به میزان الکترولیتها و دقت در شروع الکترولیت ها با توجه به دستور داده شده
کد 9: عدم حذف دارو از کارت دارویی، در حالیکه در کاردکس حذف شده بود.	توجه به دستور پزشک و چک کاردکس. کارت دارویی توسط 2 نفر
کد 10: دستور سرم بیمار هپارین لوگ شده بود در حالیکه سرم باید تا شیفت شب ادامه پیدا می کرد.	توجه به تاریخ قطع دارو، سرم
کد 11: نوزاد به دلیل خونریزی شبکیه، انجام ROP اورژانسی داشته است و هنگام تعویض شیفت بیان کردند فردا صبح باید نوبت گرفته شود و نوزاد اعزام به مشهد شود در صورتی که اعزام اورژانسی بوده و باید در همان شیفت پیگیری می شده است.	توجه به دستور پزشک از جمله موارد اورژانسی، دستورات STAT و تغییر و تحول صحیح بیماران و پیگیری خیلی سریع موارد از جمله اعزام به موقع
کد 12: تزریق اشتباه داروی آمپی سیلین به جای آمیکاسین	توجه به دست خط پزشک و عدم استفاده از خط های ناخوانا جهت کاردکس و کارت دارویی
کد 13: روغن MCT باید هر وعده به شیر نوزاد اضافه می شده، در حالیکه یک وعده در میان اضافه شده است.	توجه به دستور پزشک و توجه به اجرای دارو و نظارت مستقیم سرپرستار و مسئول شیفت
کد 14: نوزاد پره ترم بدو دنیا آمدن 3 ساعت در بخش شیر دهی نشده بود و IV لاین و سرم نیز نداشته است، بعد از پذیرش در بخش مورد نظر متوجه BS=11 شده است.	توجه به شیردهی نوزاد بخصوص نوزادان پره ترم و توجه به قندخون نوزادان جهت عدم تشنج و مراقبت و توجه بیشتر به نوزادان پره ترم
کد 15: عدم تشخیص قرص های سیتوتک در TV درمانگاه در رحم تتانیک هایپوتون 24W	لطفاً معاینه در اورژانی و بخش ها با دقت زیادی انجام شود و در صورت مردد بودن از همکار دیگر ماما استفاده شود.
کد 16: بیمار با سابقه تشنج از اورژانس با دستبند سفید به بخش منتقل شده است.	توجه به رنگ دستبند و توجه به سابقه بیماری مادر و همچنین ارزیابی اولیه صحیح به موقع
کد 17: به جای سوند NGT از کاتتر نافی استفاده شده است و باعث تروماتیزه شدن دهان شده است.	توجه به نوع کاتتر و دستور پزشک و در صورت شک داشتن از مسئول شیفت یا سرپرستار سوال شود.

انجام اقدامات صحیح و به موقع و ایمن پرستاری	کد 18: عدم ثبت تاریخ آنژیوکت بر روی چسب آن
توجه به غلظت محلولهای الکترولیت و اجرای کامل 9 راه حل ایمنی	کد 19: سرم بیمار 10% درخواست شده است در حالیکه به اشتباه 7.5% در طی 2 روز انفوزیون می شده است.
محاسبه درست دمای آنکوباتور و توجه به تنظیم درست دمای آنکوباتور	کد 20: تنظیم اشتباه دمای آنکوباتور به جای 24 درجه ، 37 درجه تنظیم شده بود و موجب تب نوزاد 37.7 درجه شده بود.
توجه به دستور پزشک و دوز و مقدار و روش صحیح دارو ها توجه 8right و اجرای آن در تمام مراحل دارودهی	کد 21 : دوز اشتباه داروی ونکومایسین که به جای BID بصورت TDS اجرا شده بود.
در صورت طولانی شدن مدت جواب آزمایش حتماً به پرونده بیمار مراجعه شود و علت عدم دریافت جواب پیگیری شود و کاردکس . کارت دارویی و دستور پزشک حتماً چک شود.	کد 22: جواب آزمایشات دریافت و ضمیمه پرونده شده است ولی در کاردکس پاک نشده است.
توجه به اوراق پرونده و عدم دادن برگه اصل به همراهی	کد 23: ارسال برگه اصل جواب آزمایش از بخش به آزمایشگاه و قرار دادن کپی آزمایش در پرونده که باعث ایجاد کسورات و نقص در پرونده ها شده است.
توجه به 8right داروها و اجرای آن در تمام سطوح کاربردی	کد 24 : دستور دارویی آمبول رانیتیدین 6mg هر 12 ساعت بوده است که در حالیکه اشتباهاً 12mg گذاشته شده است و سه روز بعد از اجرای دارو پرسنل متوجه شده اند.
استفاده از پمپ انفوزیون و توجه به تنظیم درست دارو ها با توجه به پرخطر بودن مادران و نوزادان	کد 25: سرم جهت انفوزیون 24 ساعته به بیمار طی 1 ساعت به نوزاد تزریق شده و BS نوزاد HISH نشان می دهد و در نوزاد دیابتی می باشد.
توجه به تعیین دقیق پرزانتاسیون و معاینه دقیق ماما جهت تعیین نوع زایمان	کد 26: اشتباه در پرزانتاسیون سفالیک جای face
توجه به تمام آنژیوکت و مسیره های IV لاین بیمار و تحویل و تحویل بیمار بر اساس ISBAR	کد 27: عدم بهارین لوگ کردن آنژیوکت بیمار؛ در حالیکه بیمار لباس آستین بلند باکش محکم داشته و حین عمل جراحی ، آنژیوکت در حال خونریزی بوده است که توسط پرسنل اتاق عمل بصورت سریع متوجه شده اند.
ارسال تراکت به همه ی بخش ها جهت اطلاع رسانی صحیح پوشانیدن الگوهای بیمار	کد 28: عدم پوشاندن صحیح الگوهای بیمار در بخش ها هنگام تحویل به اتاق عمل
هماهنگی با واحد اتاق عمل جهت تحویل همزمان پرونده و بیمار	کد 29: ارسال با تاخیر پرونده بیمار به اتاق عمل
توجه به 8right دارویی و توجه به هم خوانی نام بیمار با مشخصات روی لیبل	کد 30: اتصال سرم حاوی سنتو به بیمار دیگر که باعث تائیکاردی شده است و خطر رایچر رحم را دپی داشته است.
توجه به دارو هایی که قبل از عمل و زایمان باید قطع شود.	کد 31 : عدم قطع داروی انوکسپارین در بیمار از روز قبل عمل و ثبت در پرونده
آموزش صحیح پرسنل و چک تمام سوندها توسط 2 نفر از پرسنل و نظارت بیشتر مسئول شیفت	کد 32: قراردادن سوند فولی بیمار در واژن
تراکت در همه ی بخشها جهت اطلاع رسانی صحیح پوشانیدن الگوها و خروج تمام وسایل فلزی و عدم اکتفا به صحبت های بیمار	کد 33: باقی ماندن پنس فلزی در موهای بیمار
دریافت تمام واکسن ها در بدو تولد و پیگیری توسط ماما یا پرستار مربوطه	کد 34: عدم دریافت واکسن هیپاتیتی در نوزاد مادر هیپاتیتی
نظارت بیشتر مسئول آزمایشگاه بر روی نیرو ها و رعایت مسائل کنترل عفونت جهت حفظ ایمنی بیمار و پرسنل و رعایت شستن دست ها	کد 35: گرفتن نمونه کشت و اسمیر چشم توسط پرسنل آزمایشگاه با دستکش لاتکس که از آزمایشگاه پوشانده شده بود.